

Edición Anterior: 12 de Enero de 2012

El director del Instituto Jara de Mar del Plata analiza una problemática que no es evitable y afecta al 8% de los pacientes

Infecciones hospitalarias: la automedicación es un riesgo de base

Guillermo Lossa hace hincapié en los comités hospitalarios de prevención y control, rescata que Olavarría lo tenga, y advierte tanto sobre la medicación autoindicada como el uso de antibióticos en veterinarias para facilitar engordes por su impacto en la salud humana.



El doctor Guillermo Lossa dice que el 8% de los pacientes puede adquirir una infección hospitalaria.

"Si no los tuviéramos no podríamos vivir, porque cada microorganismo cumple una función, siempre y cuando no los cambiemos de lugar", plantea el doctor Guillermo Lossa, director del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" de Mar del Plata. El centro asistencial depende de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de salud "Dr. Carlos G. Malbrán", del Ministerio de Salud de la Nación, y la consulta del programa radial "La Mañana de 98POP" con el médico surgió a partir de la fuerte bacteria KPC detectada en el Hospital Municipal "Dr. Héctor Cura" de Olavarría, altamente resistente a los antibióticos, que obligó a tomar todas las medidas preventivas para no afectar a más gente, tal como informó EL POPULAR en la edición del 27 de diciembre. El profesional se opone a la automedicación, advierte sobre el uso de antibióticos en veterinarias para facilitar el engorde y el impacto que genera en la salud humana, y también se refiere a la necesidad de que los hospitales cuenten con programas de prevención y control de infecciones. Olavarría lo tiene.

Las infecciones puertas adentro del hospital no se pueden erradicar, pero sí controlar. En su mayoría, se generan a través de sondas, catéteres centrales y neumonías en el caso de los pacientes con respirador.

"Las bacterias son capaces de generar resistencia al uso de antimicrobianos" y "suele ocurrir a nivel hospitalario por uso de antibióticos en los pacientes", pero "no es que generamos la resistencia, sino que se mata a los microorganismos sensibles y sobreviven los resistentes", explica con claridad el doctor Guillermo Lossa, desde la ciudad balnearia.

Lo más importante es saber que "no debemos consumir antibióticos sin prescripción médica", porque "es frecuente que consultemos al empleado de la farmacia o un familiar cuando quizá se soluciona sin antibiótico. Cuando lo tomamos, matamos microorganismos sensibles de la flora habitual y seleccionamos resistencia", por eso deben ingerirse luego de que sea "estrictamente indicado por un facultativo especializado. No hay que medicarse con antibióticos. Es la única forma que tenemos de protegernos".

Pero otro problema que señala el director del Instituto es el "uso de antibióticos en veterinarias para facilitar el engorde y no se da el tiempo de eliminación suficiente y comemos carnes o productos derivados de animales que tienen una cantidad de antibióticos que nos hacen que seleccionemos nosotros, los humanos, microorganismos resistentes". Entonces, lo que corresponde es "insistir con los productores sobre la ética de la producción en cuanto al consumo de antibióticos en el engorde de los animales".

Puertas adentro

Ahora, puertas adentro del hospital debe implementarse un "programa de prevención y control de infecciones, las infecciones son endemoepidémicas de los hospitales. Olavarría tiene un programa de prevención y control, y participa de un programa nacional que manejamos nosotros", rescata el Dr. Lossa.

A nivel hospitalario está más normatizado, pero el riesgo se presenta con el paciente que llega después de haber tomado "diferentes antibióticos con microorganismos resistentes y si no lo manifiesta en el H puede ser que le pongan un tratamiento que no sea el mejor", observa Lossa.

"Nadie va a la internación de un hospital virgen de un tratamiento, sino después de pasar por varios esquemas terapéuticos, y si no lo dice el médico, no podrá saber la historia previa para definir qué pasa en el hospital", aclara.

De todos modos, cuando el hospital vigila sus infecciones "sabe qué microorganismos son los más frecuentes en cada sala, cuáles microorganismos traen pacientes y cuáles son los antibióticos a los que esos son sensibles y puede hacer un tratamiento más efectivo". A ello se suma la conveniente restricción de visitas, para evitar riesgos mayores.

Guillermo Lossa explica que el cuerpo humano "está integrado por 10^{13} células y cada una albergamos 10^{14} microorganismos. Cada uno

llevamos más microorganismos que células en nuestro cuerpo y eso no nos enferma. Si no los tuviéramos no podríamos vivir, porque cada microorganismo cumple una función, siempre y cuando no los cambiemos de lugar".

Una vez contraída una infección por un microorganismo de este tipo, debe activarse "un plan desde el comité de hospitales para hacer un esquema terapéutico adecuado, aislamiento y seguimiento hasta que el paciente se descolonicé", indica el médico.

El 8%

"Cuanto más resistente sea el microorganismo más riesgo de muertes tiene el paciente, no hay dudas y, desde lo global, las neumonías que se asocian a la asistencia respiratoria mecánica tienen hasta 35 a 40% riesgo de muerte si no se hacen los tratamientos adecuados", advierte el doctor Guillermo Lossa. Por ello pone el acento en el diagnóstico precoz y la colaboración del paciente, donde no se oculten datos previos a la internación.

Y quizá lo "más importante es que el ciudadano esté informado, que sepa que cuando se interna en un hospital hay hasta un 8 ó 9% de riesgo: de cada 100 personas que se hospitalizan, y está internacionalmente aceptado, 8 ó 9% pueden tener una infección por la hospitalización".

Ahora, si del registro sanitario se desprende que "tenemos más pacientes con infecciones habrá que rever las normas, pero eso es inevitable. Es importante que no hagamos visitas innecesarias a los pacientes hospitalizados, que respetemos normas en salas de internación, y eso ayudará a mejorar las cosas entre todos", sostuvo finalmente el director del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara".