

# ENTREVISTA

## EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA: PREVENCIÓN Y TAREAS PENDIENTES. ENTREVISTA CON EL DR. ALEJANDRO ERNESTO MACÍAS HERNÁNDEZ

Revista Digital Universitaria



## **Epidemiología hospitalaria: prevención y tareas pendientes. Entrevista con el Dr. Alejandro Ernesto Macías Hernández**

La estancia en un hospital no está exenta de riesgos tanto para el personal médico, como para los pacientes y visitantes. La epidemiología hospitalaria (EH) es una disciplina que busca identificar los eventos adversos que ocurren en los hospitales, con el fin de prevenirlos y controlarlos. Estos eventos, como explica el Dr. Alejandro Ernesto Macías Hernández, Subdirector de Epidemiología Hospitalaria y Control de Calidad de la Atención Médica en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, van más allá de las enfermedades infecciosas e incluyen factores como caídas, la aplicación incorrecta de medicamentos y la competencia del personal sanitario al realizar ciertos procedimientos.

Lograr que las tareas de higiene, prevención y control sanitario impacten de manera positiva en la vida diaria de los centros de salud, a través de las Unidades de Epidemiología Hospitalaria, sigue siendo un reto pendiente para el sistema de salud en México, afirma el doctor Macías, porque estas unidades suelen existir sólo de nombre, sin cumplir una función de beneficio a la población hospitalaria.

El doctor Macías comenta que, de los noventa a la fecha, la vigilancia epidemiológica ha cambiado radicalmente; sin embargo, reconoce tareas pendientes como una campaña nacional por el agua limpia y la higiene de manos en los hospitales, así como políticas para la esterilización de los materiales que utiliza el personal médico, entre otras propuestas.

**Revista Digital Universitaria:** ¿Qué es la epidemiología hospitalaria?

**Dr. Alejandro E. Macías:** La EH es una disciplina que busca conocer los eventos adversos que ocurren en los hospitales, con el fin de prevenirlos y controlarlos. Tradicionalmente se le relaciona con las enfermedades infecciosas, pero en las últimas décadas se incluye también el estudio y prevención de eventos adversos no infecciosos, tales como las caídas o las consecuencias por aplicación incorrecta de medicamentos. En un ámbito más extenso, se incluyen los eventos asociados por la falta de competencias al realizar procedimientos.

**RDU:** ¿En que disciplinas está basada la epidemiología hospitalaria?

**AEM:** La EH es una actividad compleja, que requiere personas que tengan perfiles diversos, que les permitan formar equipos de trabajo. Se fundamenta en la medicina y la enfermería clínica, la microbiología, la estadística, el análisis económico y la psicología, por mencionar sólo las más

importantes.

**RDU:** ¿Qué conocimientos y habilidades debe tener un especialista en epidemiología hospitalaria?

**AEM:** Como es obvio del punto anterior, el conocimiento y habilidades requeridos por la epidemiología hospitalaria no pueden concurrir en una sola persona. En general, se requiere una persona con liderazgo para organizar todo un grupo de trabajo, que genere acciones de atención médica, enseñanza e investigación. Las enfermeras que trabajan en las áreas de EH deben tener extensos conocimientos no sólo de enfermería, sino de medicina clínica, pues tratan con profesionales de la salud de todas las disciplinas.

**RDU:** ¿Quiénes participan en la vigilancia epidemiológica dentro de las instituciones de salud y cómo se da la difusión de sus resultados?

**AEM:** Las unidades de EH no tienen siempre el mismo formato, pero lo más común es que sean presididas por un infectólogo, epidemiólogo o internista. Es indispensable que se cuente con enfermeras dedicada a tiempo completo a los programas, pues de otra manera todo se vuelve una simulación. Participan también personas con experiencia técnica en el laboratorio y en la instrumentación, así como personal administrativo. Es del todo deseable contar con una persona experta en informática puesto que los datos deben ser analizados de manera sistemática para obtener información que sirva para la acción. Los datos se difunden a través de redes oficiales, como la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) además de la propia difusión al interior de los hospitales, con informes estructurados.

**RDU:** ¿Cuál es la finalidad de las unidades de Epidemiología hospitalaria?

**AEM:** Tradicionalmente, la finalidad de las unidades de EH han sido sólo la prevención y control de infecciones. En los años recientes, como se menciona arriba, se han incluido la prevención y control de eventos no infecciosos. Aún más recientemente, las áreas de EH han tenido gran injerencia en los procesos de certificación de hospitales, una tendencia internacional que propugna por la estandarización de los procesos en los hospitales, para la reducción de los riesgos. El fin último es, desde luego, reducir la máximo los riesgos de la hospitalización.

**RDU:** En México, ¿es obligatorio la existencia de unidades o departamentos de Epidemiología hospitalaria para cada nosocomio?

**AEM:** En México, ya es obligatoria la existencia de estas unidades de EH en los hospitales. Por desgracia, la obligatoriedad no siempre se traduce en la existencia de unidades operativas pues también ha habido simulación, de modo que se envían informes que engrosan la burocracia, pero las unidades suelen existir sólo de nombre, con muy poco impacto en la calidad de la atención y reducción de riesgos para los pacientes.

**RDU:** ¿Cuáles han sido los beneficios de implementar la vigilancia epidemiológica en hospitales de México?

**AEM:** Nuestros hospitales han mejorado radicalmente en las últimas décadas gracias a la EH. Si bien debemos aceptar que nos falta un mundo por hacer, no olvido que en los 90's aún se reutilizaba una gran cantidad de material desechable y que las precauciones eran mínimas. Aún recuerdo incluso reportes de prensa de grandes brotes de sepsis en neonatos que son, por fortuna, paulatinamente menos comunes. Pero insisto, falta mucho para que nuestros hospitales tengan menos riesgos y mayores beneficios para los pacientes.

**RDU:** ¿Qué acciones y tareas están pendientes en el seguimiento de las causas y consecuencias de las infecciones hospitalarias?

**AEM:** Nos falta casi todo por hacer o consolidar. Debemos emprender una campaña nacional por agua limpia e higiene de manos en los hospitales. Es imprescindible que existan políticas para la esterilización de materiales, para el uso apropiado de antisépticos y para que los pacientes infectantes no se conviertan en fuente de contagio. Es imperativo que la terapia intravenosa sea más segura, pues las infecciones de esta fuente suelen ser fatales. El personal de salud debe tener aun mayor compromiso y debe aceptar las vacunas para que logremos mejor cobertura contra la influenza, la hepatitis B, la varicela y la tos ferina, por su propia seguridad, pero sobre todo, por la de los pacientes. En fin, falta tanto por hacer, que debemos aceptar que tenemos una labor de zapa interminable, en pos de lo que todos queremos: ¡que nos vaya a todos mejor en los hospitales!