

---

## PERSPECTIVAS

### EL GERENTE Y LA INFECCION INTRAHOSPITALARIA\*\*

O. Londoño O. \*

**PALABRAS CLAVES:** *Infección Intrahospitalaria-Gerente-Prevención.*

---

#### RESUMEN

Análisis crítico del papel del Gerente Hospitalario en la prevención y control de la infección intrahospitalaria. Partiendo del presupuesto de infección intrahospitalaria como iatrogénica, se analiza su frecuencia, su costo y la responsabilidad de su ocurrencia.

Se realiza un análisis del hospital como sistema abierto para situar los factores que influyen en la interacción agente-hospedero y definir claramente el papel del gerente frente a este creciente problema de las instituciones de Salud.

#### SUMMARY

Critical analysis of Hospital Manager's role in prevention and control of nosocomial infection. It is analyzed the frequency, cost and responsibility of nosocomial infection as iatrogenic.

It analyze hospital as open system in order to situate influencing factors in host agent intersection and clearly define manager's role in this growing problem in health institutions.

**KEY WORDS:** *Nosocomial infection-Manager-prevention.*

#### I. JUSTIFICACION

Decía Simpson el descubridor del Cloroformo en el siglo XIX:

"El hombre que yace en la mesa de cirugía de cualquier Hospital, corre más riesgo de morir que cualquier soldado inglés en la Batalla de Waterloo"

Decía Elaine Dubay:

"El hombre primitivo no erraba mucho al creer que la enfermedad se debía al ingreso de demonios en el cuerpo; pues bien, los gérmenes se comportan como tales, están programados para sacar partido de toda oportunidad que se les dé."

Las entidades hospitalarias debido a la conjunción y acumulación de los factores que intervienen en la infección, se convierten en grandes **facilitadores** para

---

\* Orlando Londoño Ospina, M. D.  
Especialista en Gerencia Hospitalaria  
Director General H.U.S.V.P. Medellín Colombia.

\*\* Conferencia presentada en el II Encuentro Nacional de Comités de Infecciones Intrahospitalarias en Bogotá, del 25 al 27 de Julio de 1990.

que ésta se dé, incidiendo negativamente sobre sus propósitos, la calidad de la atención y su economía.

Puede considerarse sin lugar a dudas que la Infección Intrahospitalaria es **iatrogénica** por acción o inhibición y es una medida tanto de la asistencia como de la estructura médico administrativa de la Institución (Taner).

Es un hecho reconocido que los avances en el campo de la salud se debieron en su mayoría a disminución de la mortalidad por enfermedades infecciosas, no tanto por el descubrimiento de los antibióticos, como por las medidas higiénicas y de educación con aspectos **preventivos**, las que más han impactado el control de dicha situación de salud (Mc. Keown).

Se calcula que un 10% de los pacientes que ingresan a un Hospital están infectados y que un 5% adquieren infección de éstos o de otros, es así como el 15% de los pacientes en un Hospital están infectados con el consecuente aumento del gasto, generalmente no presupuestado.

La Infección Intrahospitalaria **no ocurre al azar**, es la consecuencia lógica de la interacción facilitada de diferentes factores en un ambiente propicio. Su importancia puede considerarse en términos de personas enfermas, mayor permanencia hospitalaria, costos de antibióticos, exámenes de laboratorio, contaminación de personal y de la comunidad.

Desde el punto de vista **legal** la responsabilidad civil cuya aplicación es cada vez más frecuente, es una amenaza constante sobre las instituciones de salud sin que se pueda argumentar inmunidad gubernamental o caritativa.

Se hace entonces necesario que la gerencia de una Institución de salud, se preocupe por el control de la Infección Intrahospitalaria, pues en un momento dado puede representar un 15% o un 20% **del gasto** de esta Institución, relativamente fácil de reducir aplicando medidas tendientes a establecer la calidad total.

El Gerente debe entonces echar mano de los elementos más modernos de la Epidemiología, la Gerencia Estratégica, la Teoría de Sistemas y la Calidad Total; además de una buena dosis de sentido biomédico, sentido social y sentido común.

La Infección Intrahospitalaria involucra a todos los componentes de la Institución y todos deben aportar para su control.

El Hospital como organización es un sistema abierto y el control de la Infección Intrahospitalaria se constituirá en un subsistema de aquél.

Por último debemos aplicar la premisa de que ningún recurso es ilimitado y el gerente tiene como función primordial distribuir y controlar el presupuesto.

**"MAS VALE UTILIZAR UN ESCUDO QUE VENDER UNA HERIDA"**

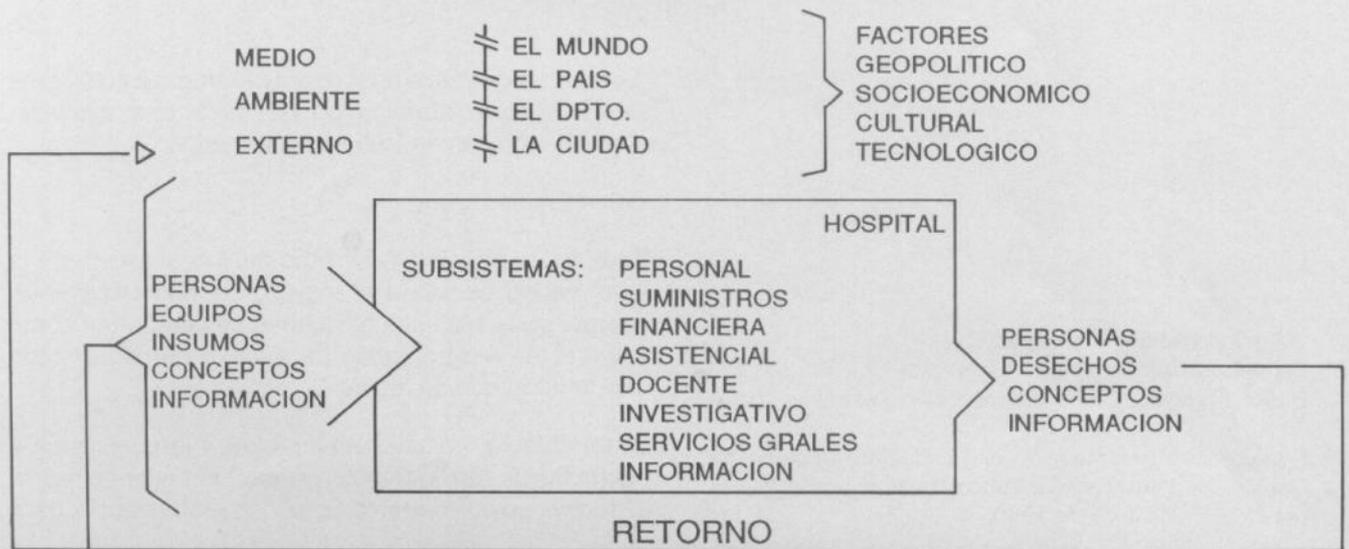
Proverbio africano.

## II. EL HOSPITAL COMO UN SISTEMA ABIERTO

Si ubicamos en un gráfico de sistemas al Hospital, encontramos: (gráfico 1)

GRAFICO 1

### EL HOSPITAL COMO SISTEMA ABIERTO



**a Medio ambiente:**

Lejano: El Mundo  
Cercano: El País  
Próximo: El Departamento  
Circundante: El entorno inmediato  
En ese ambiente ocurren cambios en 4 áreas fundamentales:  
Geopolítica, Socioeconómica, Cultural y Tecnológica que influyen de alguna manera sobre la organización y que generalmente son poco controlables para el gerente.

**b El sistema Hospital:**

1. Entradas

Personas (pacientes, personal, visita)  
Equipo  
Insumos  
Conceptos

Información  
Dinero

2. Proceso: Allí se destacan los subsistemas:

Financiero  
Personal  
Suministros  
Atención Médica  
Docencia  
Investigación.

3. Salidas :

Personas  
Desechos  
Nuevos conceptos  
Información

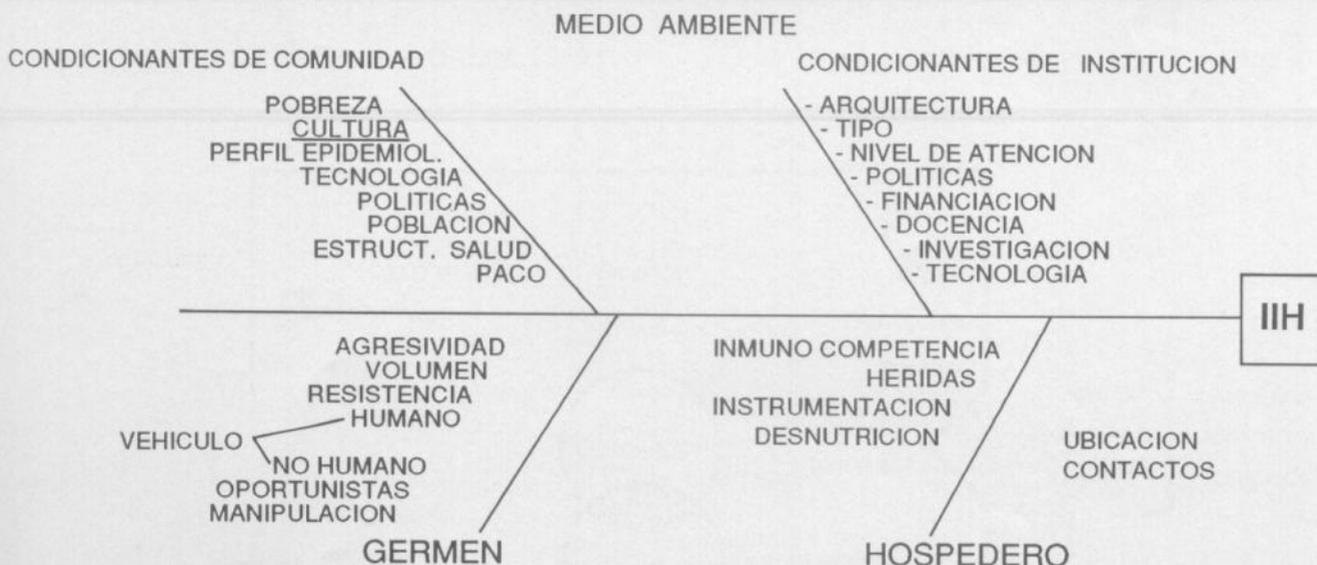
4. Retorno: A la Institución o a la comunidad misma influyendo a su vez sobre el macrosistema.

**III. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA INTERACCION AGENTE-HOSPEDERO EN LA INFECCION INTRAHOSPITALARIA.**

Haciendo un análisis de los factores que intervienen en la Infección Intrahospitalaria encontramos: (gráfico 2).

**GRAFICO 2**

**FACTORES QUE INTERVIENEN EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**



**a. Factores del germen**

1. Agresividad o virulencia
2. Volumen del inóculo
3. Resistencia
4. Vehículo: Humano-material
5. Oportunismo
6. Manipulación.

**b. Factores del Hospedero**

1. Heridas
2. Instrumentación
3. Estado nutricional
4. Ubicación
5. Contactos
6. Inmunocompetencia

**c. Condicionantes de la comunidad**

1. Pobreza
2. Cultura
3. Perfil epidemiológico
4. Tecnología

**d. Condicionantes de la Institución**

1. Actitud: Expectante o preventiva
2. Tipo: Privado o público
3. Nivel de atención
4. Características: General o especializada
5. Arquitectura
6. Urgencias vrs. electivas
7. Políticas con respecto a:
  - a. Índices de Infección Intrahospitalaria
  - b. Personal
  - c. Compras
  - d. Tecnología

nes por diferentes vías y en el proceso el Agente por un lado y el Hospedero por el otro, encuentran un ambiente más o menos propicio para que su interacción se dé y ocurra la Infección Intrahospitalaria. (gráfico 3)

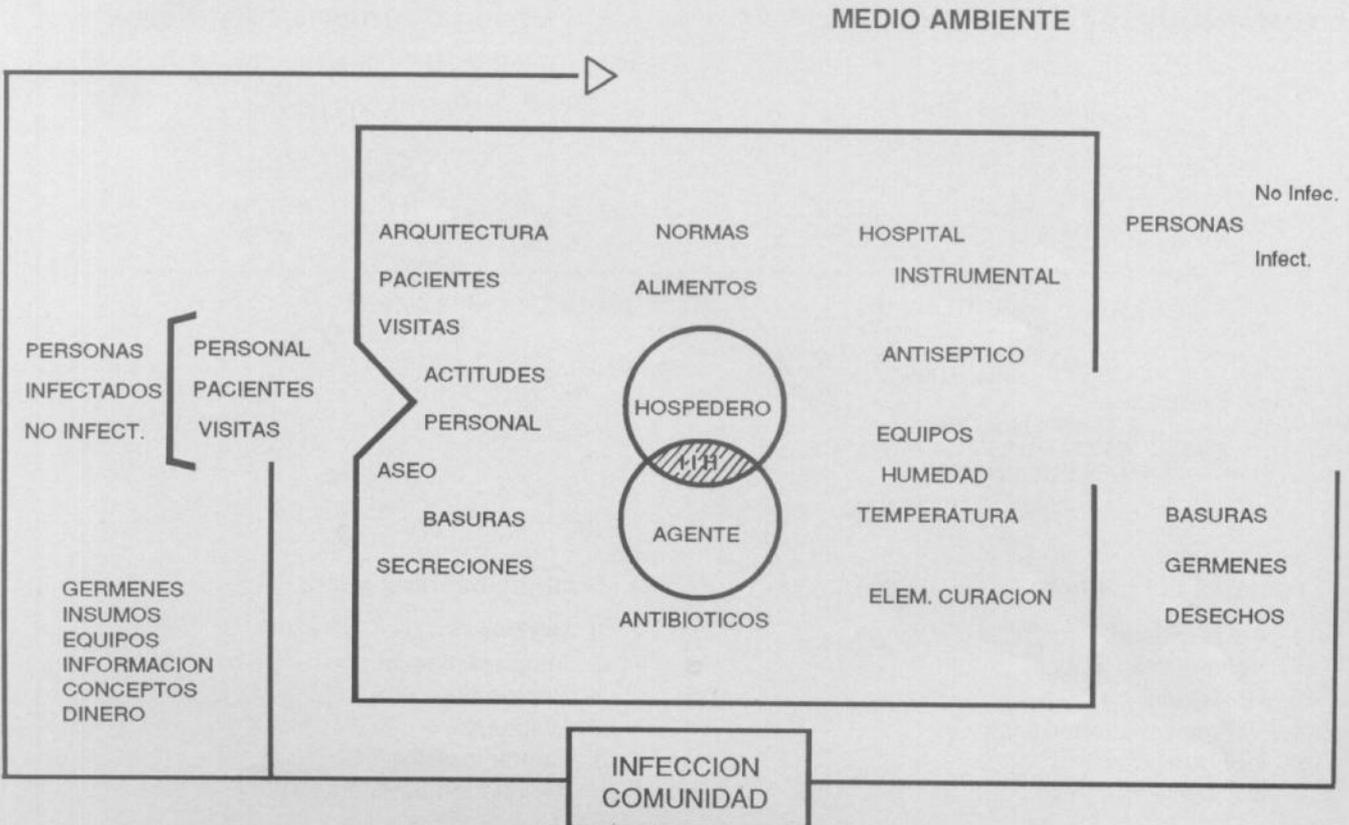
Una vez presente, su control es más difícil y costoso y se corre el riesgo de que saliendo del sistema contaminen la comunidad y a su vez se retorne a él o se extienda al macrosistema modificándolo.

El control de todo el proceso es bastante complejo y obliga a la intervención de todos los componentes del sistema comandados por una persona capaz de planear, coordinar, organizar, dirigir y evaluar el proceso, es el Gerente del Hospital quien tiene el poder, la autoridad, la información, el control de recursos, el liderazgo, la legitimación por el Hospital y es el vocero del mismo.

Ahora bien, traslademos lo anterior a un gráfico de sistemas y vemos cómo ingresan y salen de él gérme-

El Comité de Infecciones es importante pero sin el apoyo de la Alta Gerencia poco podrá lograr.

**GRAFICO 3**  
**EL SISTEMA HOSPITALARIO Y LA INFECCION INTRAHOSPITALARIA**



#### IV. EL PAPEL DEL GERENTE FRENTE A LA INFECCION INTRAHOSPITALARIA

El gerente hospitalario o el administrador hospitalario debe cumplir una serie de requisitos que le permitan controlar la Infección Intrahospitalaria. Dentro de sus muchas funciones, destaco:

##### A. El gerente debe conocer y entender el problema

"La Infección Intrahospitalaria es iatrogénica, no ocurre al azar y es una medida de la organización hospitalaria".

Siguiendo el proceso de solución de problemas:

¿Cuál es el problema ?

¿Cuáles sus causas ?

¿Qué alternativas se tienen ?

¿Qué decisión se toma ?

¿Cómo se evalúa y corrige oportunamente ?

##### B. El gerente debe definir condicionantes básicos:

1. No controlables (entorno lejano), geopolíticos, socioeconómicos, culturales, tecnológicos. No obstante no ser controlables, puede modularlos para su organización.

2. Controlables (sistema conocido) que son:

a. Los ingresos;

b. El proceso;

c. La salida.

Debe entonces definir "Sensores" costeables que le mantengan informado acerca de la marcha del sistema y definir estrategias que le permitan su manejo. Para ello su mejor herramienta es la Epidemiología.

##### C. Decidir sobre aspectos no delegables.

1. Fijación de índices de contaminación: Con base en el análisis de factores y su interacción, además de la tecnología disponible y sus recursos. El índice no será 0 por costoso y virtualmente imposible.

2. Relación de subsistemas:

a. Subsistemas de personal: conocimientos, actitudes, capacitación, contratación, etc.

b. Subsistema de Suministros incluyendo compras.

c. Subsistema financiero.

d. Subsistema de atención o asistencia médica.

e. Subsistema de información.

f. Subsistema de docencia.

g. Subsistema de investigación.

3. Presupuesto para el control de la contaminación especialmente con énfasis en la prevención. Ya el viejo concepto de la actitud expectante, es decir, "esperemos que se presente la infección, luego la controlamos", está revaluado. Hay un nuevo paradigma que es el de la prevención.

4. Aspectos legales: debe tener claro que existe una responsabilidad civil o penal si es del caso que ya es aplicable en nuestro país y no puede aducir inmunidad gubernamental o caritativa.

##### D. Decidir sobre aspectos delegables.

Como es tanta la cantidad de información que debe procesar y el número de conceptos a analizar, debe apoyarse en algún sistema que le detecte todos los sensores, le analice la estadística y le presente planes específicos con respecto al manejo de la Infección Intrahospitalaria.

Su complejidad depende mucho del tamaño de la Institución: por ejemplo en el caso del Hospital San Vicente de Paúl, se justifica perfectamente la presencia de un Comité de Infecciones constituido por una enfermera y 5 auxiliares de planta y personal médico y paramédico, asesor.

En instituciones más pequeñas podrá ser una persona, el mismo Médico Director, lo importante es que tenga ciertos elementos destacados fácilmente detectables para que le permitan un conocimiento del control de la Infección Intrahospitalaria y la convicción de su responsabilidad sobre el control de la misma.

Cuánta cantidad de información o cuán poca, depende mucho de la complejidad de la Institución.

##### E. El Gerente debe apoyar y liderar todas las acciones tendientes al control de la Infección Intrahospitalaria.

Es así como en el papel de Gerente cabe: Definir la misión de la Institución, hacer análisis estratégico externo o interno, definir los objetivos de la Institución, establecer las políticas de la misma y definir las estrategias, incluir el control de la Infección Intrahospitalaria como un elemento fundamental de su gestión. Debe además establecer los controles, definir el costo de

éstos y mantener como lo decía anteriormente, una serie de sensores que le permitan detectar anomalías que puedan ser fácilmente corregibles en un momento oportuno y así evitar problemas que le comprometan su balance final.

## V. CONCLUSIONES

- La Infección Intrahospitalaria no ocurre al azar y es costosa.
- El índice de Infección Intrahospitalaria es una medida indirecta del proceso administrativo.
- La actitud preventiva es más efectiva que la expectante.
- El gerente tiene ahora herramientas que le permiten diseñar un **TABLERO DE CONTROL** para el manejo de la Infección Intrahospitalaria, el cual será más o menos complejo de acuerdo con la Institución.

- No hay inmunidad legal sobre las instituciones sean de orden público o privado con respecto a la responsabilidad civil.
- El cambio es cada vez más acelerado y obliga a ajustes permanentes. El gerente debe tener estas perspectivas de futuro y mover sus controles cada vez más rápido.
- El gerente directa e indirectamente es el responsable del control de la infección intrahospitalaria. Su inadecuado control será un fracaso de su gestión, pues repercute negativamente sobre su balance económico y social.
- En el caso de la Infección Intrahospitalaria las variables no controlables son cada vez más incontrollables y las controlables deben modificarse aceleradamente.
- Sólo una administración despierta, bien formada y con suficiente apoyo saldrá adelante.

## VI. BIBLIOGRAFIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL  
Infección Hospitalaria. Prevención y Control.  
2da. Ed. Medellín 1990. .

TORRES DE GALVIS, YOLANDA  
Epidemiología Aplicada en la Planificación de Salud.  
Ponencia Presentada en el Foro de Salud Siglo XXI.  
del 12 al 14 de julio de 1984. Volumen II.

TANNER, F. Y COLABORADORES  
Elementos de Higiene Hospitalaria, 3a. Ed. Marzo de 1982

DUBAY, ELAINE C.  
Infección Hospitalaria, Argentina. 1ra. Ed. 1973

GREENE, T. H. B. W.  
Control de la Contaminación Microbiológica en Hospitales.  
Hospital, Volumen 43/44, X-1960 a XII-70

GITLOW, HOWARDS Y SHELLY J. GITLOW  
Cómo Mejorar la Calidad de la Productividad con el Método Deming. Ed. Norma 1989.

OHMAE, KENICHI  
La Mente del Estratega. 1ra. Ed. Edición Mc. Graw Gill 1982

SAYENAVE, J. P.  
Gerencia y Planeación Estratégica. Ed. Carvajal 1985

MC. KEOWN, THOMAS  
El Camino hacia la Salud. Prioridades en la Investigación.  
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 107 (3), 1989.



**CLINICA  
DEL  
PRADO**

### SERVICIOS

GINECOOBSTETRICIA  
UROLOGIA  
CIRUGIA PLASTICA  
ANESTESIOLOGIA  
PEDIATRIA

LABORATORIO CLINICO  
LABORATORIO DE INFERTILIDAD  
CONSULTA DE NUTRICION  
ECOGRAFIA  
CONSULTA DE GINECOOBSTETRICIA  
24 Horas al día

Cra. 50A (Balboa x Jorge Robledo) No. 64-42 Tel.: 263 22 11 - Medellín - Col.