



## **Bacterias, ¿quién controla la amenaza silenciosa en las clínicas de Cali?**

### **Brote de *Ralstonia Pickettii* tiene en alerta a las autoridades de salud y comunidad. ¿Hay control?**

"Mi hermana nunca ingresó a la Clínica Rey David con bacterias, las adquirió allá adentro. Ella muere el 3 de noviembre del 2015 y cuando me la entregan, la destapo, porque quería ver su estado, y me encuentro con un cuerpo deteriorado, al que le estaban empezando a salir animales y olía muy feo".

El relato es de Luciano Calderón, quien a partir de la muerte de su hermana Celmira creó el Movimiento por la Salud en Cali, y desde hace dos años realiza plantones protestando frente al centro médico que, para él, es culpable del fallecimiento de su pariente.

Según Calderón, a su hermana le realizaron una abdominoplastia que no habría tenido el manejo médico adecuado y desde entonces se desprendieron una serie de infecciones que terminaron quitándole la vida.

"No es muy desconocido en la ciudadanía caleña que en la clínica Rey David han muerto muchas personas por bacterias, en las preguntas que uno hace con los usuarios dicen que su familiar murió por bacteria... en eso influye que hay un grado de asepsia malo, desaseo, sábanas en mal estado, paredes agrietadas en UCI (Unidad de Cuidado Intensivo) donde se pueden esconder bichos y eso se presta para incubar las bacterias", añade Calderón.

A esta queja se suma la de Luis Estrada, quien también asegura que su esposa Carmen Alomía adquirió una bacteria en la misma clínica, adonde llegó para ser atendida por una fractura de pelvis que sufrió tras un accidente en la vía de Andalucía hacia Tuluá.

"A ella le colocaron unos tutores, que son como unos tubos, para estabilizarle la cadera, y parece que ahí fue donde adquirió la bacteria. Ahora le están dando medicamentos para poder erradicársela y operarla", indica Estrada y añade que su esposa hoy está siendo atendida en la clínica Valle del Lili, luego de solicitar su traslado.

El debate sobre las bacterias que circulan en las clínicas, hospitales y centros médicos en general, así como el riesgo que representan para los visitantes de estos lugares, surge en medio de la alerta que hay por el brote del bacilo *Ralstonia Pickettii*, que se presentó en los servicios de hemodiálisis de la clínica Davita SAS, en Cali. Hasta el viernes pasado se reportaban 96 pacientes contagiados, dos muertes asociadas (murieron con la bacteria pero por otras causas) y una atribuible (la bacteria habría causado el deceso), que sigue en investigación.



### **“Hay una satanización de las instituciones hospitalarias”**

El epidemiólogo Cristian Pallares, coordinador del Comité de Infecciones de la clínica Imbanaco, asegura que las bacterias “están por todas partes” y lo más importante es que las personas no se automediquen porque esto está generando que los gérmenes se vuelvan más resistentes a los antibióticos.

“La estigmatización que había antes, que en las instituciones hospitalarias existían bacterias que mataban a la gente no es cierto, las bacterias están regadas por todas partes y las bacterias resistentes no son propias de los hospitales, hay una desinformación y satanización de las instituciones hospitalarias. No te voy a negar que algunas instituciones hospitalarias pueden tener brotes por bacterias resistentes, pero si tú vas a una institución seria, te manejan como te deben manejar y te sale una infección por una bacteria resistente, tú pudiste haberla traído de la calle”, explica Pallares.

Por su parte, Cecilia Guevara, directora médica de la Clínica Rey David, explica que esta institución, al igual que todas las de salud, cuenta con un comité de infecciones que tiene como misión disminuir la incidencia de cualquier riesgo prevenible de procesos e infecciones.

“Se manejan unas guías y protocolos, para casos específicos se hace seguimiento y monitoreo y de esa manera se hace una evaluación mensual para establecer estrategias”, afirma Guevara y añade que los reportes se envían a la Secretaría de Salud Municipal de Cali.

Con respecto al caso del señor Luciano Calderón, Guevara señala que hay un proceso legal en curso “porque él se ha dedicado a difamar de la clínica”, y explica que se trata de un caso complejo, con una historia clínica grande.

“Han querido hacerle daño a la imagen de la clínica. Es absurdo que una persona o dos o tres que tengan algún sentimiento de dolor por algún caso familiar específico difamen de una institución, sin tener conocimiento siquiera del caso clínico en concreto”.

Entre tanto, José Oñate, presidente de la Asociación Colombiana de Infectología, capítulo Suroccidente, destaca la importancia de los comités de infecciones y asegura que “desafortunadamente las infecciones siempre van a acompañar y van a estar como un factor de riesgo importante en cualquier tipo de intervención médica y hospitalización”.

“Cada caso se debe individualizar, lo cierto es que las personas una vez ingresan a los hospitales su flora bacteriana (bacterias que conviven en el organismo) comienza a ser reemplazada por la flora bacteriana que circula en el medio hospitalario, y durante la hospitalización ocurre el uso de catéteres, de sondas, cirugías, respiradores, y todo esto



va sumando una serie de riesgos en el paciente, que pueden aumentar la posibilidad de una infección”, explica Oñate.

### **¿Quién hace control?**

Jorge Holguín, responsable del grupo de Salud Pública y Epidemiología de la Secretaría de Salud de Cali, explica que desde el 2011 tienen una estrategia de vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud, que se enfoca en las UCI, por ser los espacios más vulnerables. Los reportes van a la Secretaría de Salud Departamental y al Instituto Nacional de Salud, INS.

“Se hace una vigilancia activa semanalmente. Los brotes por bacterias no son muy frecuentes, en una institución se puede presentar un caso de la aparición de algún germen, entonces vamos a la institución, revisamos por qué se presentó y ayudamos a controlar y casi siempre se corta en 11 o 15 días máximo. No hemos tenido muertes por brotes”, afirma Holguín.

La dependencia no entregó una cifra del número infecciones por bacterias que se registran anualmente en Cali, pero indicó que con el trabajo preventivo que adelantan se ha logrado bajar la tasa de infección en las UCI de 5.0 en el 2013 a 2.8 en el 2016.

Sobre las muertes por bacterias, la secretaria de Salud del Valle, María Cristina Lesmes, añade: “Cada semana el INS entrega un boletín donde se estudia el comportamiento de las enfermedades, casi todas transmisibles, de importancia en salud pública, pero no hay un dato que yo les pueda dar para que ustedes vean la modificación de las muertes por bacterias porque las diferentes bacterias causan diferentes enfermedades”.

### **¿Cómo prevenir?**

El médico José Oñate indica que para prevenir los contagios por bacterias las personas deben tener en cuenta: mantener un adecuado estado de nutrición; en caso de alguna enfermedad estar bajo control médico; tener vacunas al día. En la visita a algunos centros médicos se recomienda la higiene de manos, uso de batas y tapabocas, estas recomendaciones no se pueden omitir.

El especialista añade que algunas de las bacterias intrahospitalarias más comunes en Colombia son *Staphylococcus aureus*, *Escherichae coli* y *Klepsiella pneumonia*. Estas pueden generar infecciones cutáneas, de mucosas, gastrointestinales, así como afectaciones al sistema urinario y nervioso, y generar enfermedades como la celulitis, sepsis, abscesos profundos o neumonía.

Diario El País, 14 de Enero de 2018. Página A2