El saneamiento hospitalario

V. Domínguez Hernández*

Debido a la brevedad del tiempo, voy a señalar de una manera muy somera, los principales puntos que a nosotros nos preocupan en relación al saneamiento hospitalario, y dejar para una posterior discusión el análisis más profundo de alguno.

En primer lugar considero llegado el momento de poner un poco de control a la cantidad de productos antisépticos, que con distintos nombres comerciales encierra el mismo producto activo, y que ya empiezan a sobresaturar el mercado.

No me opongo a que existan 40 o más preparados de derivados del amonio cuaternario como el cloruro de benzalconio, pero sí que en la mayoría de estos productos la fórmula de composición, tanto cualitativa como cuantitativa, pasa a considerarse como secreto industrial, y no se facilita al médico ningún dato útil ni científico que permita su aplicación de una manera adecuada, limitándose a dar unas pautas o medidas a utilizar, basadas en unas cualidades empíricas de dichos productos.

Por todo lo cual, considero indispensable que para la venta y distribución de

un producto antiséptico y desinfectante, se facilite a los usuarios una perfecta información; y que las cualidades y propiedades de dichos productos estén avaladas por análisis y controles de calidad. Esto se conseguiría si antes de registrarse un producto se sometiera a unas normas de homologación, por ejemplo las AFNOR (Asociación francesa de Normalización) que en Noviembre de 1974 publicó las T 72-150 referentes a los antisépticos y desinfectantes.

De esta manera tendríamos la seguridad de que el producto que estamos usando, es útil y se terminaría con la propaganda dirigida pseudocientíficamente que normalmente se acompañan estos productos (activos frente a Gram negativos, Gram positivos, etc.).

Un segundo aspecto que quisiéramos tocar, es el de la esterilización de diverso material por el calor, bien sea en autoclave bien por calor seco.

Por diversas casas comerciales y en algunos servicios que así se sigue hemos comprobado la existencia de más de 20 criterios distintos a la hora de programar los diversos materiales a esterilizar, manejando los parámetros de temperatura y tiempo. Frente a ello nosotros hemos propugnado en los distintos servicios y en la central de esterilización, la utiliza-

(*) Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico, Granada.

ción de dos únicos criterios para la autoclave y uno para aire caliente. Todo lo que es sometido a este último lo tenemos durante 45 minutos a 180 grados. En el caso de calor húmedo o autoclave utilizamos una de estas dos pautas:

- a) 121-123° C (250-254° F) 20'-30' todos los productos que por su consistencia no aconseje eleven la temperatura (guantes, cateteres etc.)
- b) 132-134° C (270-272° F) 10'-15' el resto de los casos.

Lo que no se puede olvidar es recurrir sistemáticamente al control de esterilización, si es posible cada vez que se esteriliza y en cada material esterilizado.

Nosotros llevamos el control bacteriológico consistente en la introducción de esporas de *Bacillus stearothermophilus*, cada 15 días en tales autoclaves del hospital que se encuentran bajo el control y responsabilidad del SMP, para comprobar si el control diario a que se someten es eficaz.

Este control diario es el siguiente:

- a) Control gráfico de temperaturas y tiempos en discos de 24 horas, cuya observación realizamos personalmente.
- b) La introducción a distintas alturas del interior del recipiente de ciertos indicadores existentes en el mercado.

Con respecto a ellos quisiéramos aclarar que los que nos ofrecen mayor garantía, y por ello son los que usamos, son los que poseen indicación fraccionada de las cuatro fases consecutivas del proceso esterilizador

- 1.ª Penetración del vapor 115,5° C
- 2.ª Tra. suficiente para gomas o instrumentos. 121° C
- 3.ª Tra. suficiente para todo material 126° C
- 4.ª Esterilización excesiva 135° C.

Por último deseáramos comunicar que hemos obtenido después de rigurosos y sistemáticos controles efectuados unos muy buenos resultados de pureza de ambiente en las salas de recuperación, unidad de quemados y quirófanos, con los cartuchos de evaporación lenta a base de hexilresorcinol (Aerovap).

La desinfección de aparatos de anestias, respiradores y de incubadoras, las realizamos mediante la introducción en una cámara de formolización de las siguientes medidas: 1,53 m. de alto, 0,84 m. de ancho y 0,40 m. de profundidad, y que pese al elevado precio de costo y montaje nos ha demostrado ser de una gran utilidad.

Ya que desde primeros de año que venimos funcionando con ella, hemos comprobado la disminución de infecciones debido al uso de dichos aparatos.