

RESOLUCIÓN DE 13 DE ABRIL DE 2018 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD DEL GOBIERNO DE ARAGÓN POR LA QUE SE APRUEBA EL *PROGRAMA INTEGRAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA Y OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIBIÓTICOS EN EL AMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN*

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) afectan a entre el 5 y el 10% de los pacientes ingresados en hospitales de agudos españoles, tienen una importante morbilidad asociada, suponen un motivo de sufrimiento para los pacientes y sus familias y contribuyen a elevar significativamente los costes de la asistencia sanitaria.

Del mismo modo, el incremento de las resistencias a los antimicrobianos supone también un importante problema de salud pública ya que los antibióticos permiten no solamente tratar con éxito infecciones comunitarias que previamente tenían una considerable morbilidad, sino que son un recurso esencial para la prevención y tratamiento de las IRAS, complicación frecuente de numerosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

El impacto de la resistencia a los antibióticos es máximo entre los pacientes que reciben asistencia sanitaria, no solo porque las IRAS sean las infecciones con las tasas más altas de resistencia antibiótica, sino también por la vulnerabilidad de los pacientes que las presentan, lo que incrementa su gravedad. Por ello, las principales instituciones sanitarias mundiales consideran la vigilancia y prevención de las IRAS y de la resistencia a los antibióticos uno de los principales problemas de salud pública y, su abordaje, un asunto prioritario que incluye la prevención de la transmisión y la optimización del uso de antibióticos.

Los programas de vigilancia y control de IRAS sirven para disminuir la incidencia de este tipo de infecciones. Constan de dos componentes: el de la vigilancia epidemiológica y el de la aplicación de normas y cuidados que han demostrado ser eficaces en la prevención de IRAS. Por otro lado, los programas de optimización de uso de antibióticos (PROA) han demostrado contribuir a mejorar su utilización, los resultados clínicos en pacientes con infecciones y la frecuencia de infecciones producidas por microorganismos resistentes a los antibióticos.

Debido a la complejidad de los problemas que persiguen controlar ambas estrategias, vigilancia y prevención de IRAS por una parte, y optimización de uso de antibióticos (PROA) por otra, y puesto que los principios de ambos programas son prácticamente idénticos, ambos se benefician de la participación coordinada de los profesionales sanitarios de las especialidades con mayor relación con las infecciones, tanto de medicina como de enfermería.

Iniciativas internacionales como la *“European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance”* impulsada desde la Unión Europea con el fin de reducir las crecientes resistencias a los tratamientos antibióticos de microorganismos previamente sensibles, o nacionales, como el Plan Nacional para el Control de la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) coordinado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, o la Estrategia Nacional de Seguridad del Paciente liderada por el Ministerio de Sanidad, y autonómicas como el Programa PIRASOA de Andalucía, ponen de manifiesto el interés real de las instituciones sanitarias por poner en marcha medidas que hagan frente a este importante problema de salud.

En nuestra comunidad autónoma la regulación de la vigilancia epidemiológica en el Decreto 222/96, de 23 de diciembre de 1996, del Gobierno de Aragón, establece el control y seguimiento de enfermedades transmisibles tanto en el ámbito comunitario como en el hospitalario, y el Sistema de Información Microbiológica

En el ámbito del sistema sanitario de Aragón, las Comisiones de Infecciones y Política Antibiótica y las Comisiones de Farmacia han sido los órganos técnicos consultivos en los centros sanitarios que han venido trabajando en la implementación de programas orientados tanto a la vigilancia y control de las IRAS como a la puesta en marcha de acciones encaminadas a mejorar el uso de los antibióticos.

Llegados a este punto, en virtud de las competencias reguladas en el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, y para avanzar en la implementación coordinada e integral a nivel de la CCAA de Aragón de iniciativas destinadas a disminuir la incidencia de IRAS y de infecciones producidas por microorganismos resistentes a los antibióticos y a mejorar el uso de los antibióticos, se dicta la presente resolución:

Primera. Objeto:

La presente resolución tiene por objeto la puesta en marcha del **Programa Integral de Vigilancia y Control de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria y Optimización de Uso de Antibióticos (IRASPROA)** mediante la creación de las estructuras de soporte necesarias para su desarrollo y ejecución.

Segunda. Objetivos generales del programa:

IRASPROA es una iniciativa institucional del Gobierno de Aragón a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad. Los objetivos generales del programa IRASPROA son:

- Monitorizar las IRAS y las resistencias a antimicrobianos.
- Reducir la incidencia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS).

- Optimizar el uso de antimicrobianos para evitar la emergencia de resistencia a los antibióticos y minimizar el impacto clínico de las infecciones producidas por microorganismos resistentes a los antibióticos (PROA).

Tercera. Ámbito del programa:

El ámbito de actuación del programa IRASPROA será el Sistema de Salud de Aragón, tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria.

Cuarta. Contenido del programa:

El programa IRASPROA se basará en la participación, implicación y formación de los profesionales del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) en los aspectos relacionados con la vigilancia y control de las IRAS, así como con el uso óptimo de antibióticos.

Constará de dos subprogramas:

a) **Subprograma IRAS** (Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria), de aplicación exclusiva en centros hospitalarios. Incluye actividades de:

a. Vigilancia, que cuentan con protocolos aprobados a nivel nacional en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

- Vigilancia de las infecciones de localización quirúrgica.
- Vigilancia de las infecciones en unidades de cuidados intensivos
- Vigilancia de infecciones por microorganismos multirresistentes o de especial relevancia clínico-epidemiológica.
- Vigilancia de brotes de IRAS.
- Vigilancia de la prevalencia de infección.

b. Prevención y Control para reducir el riesgo de infección y transmisión de organismos resistentes en el ámbito hospitalario y atención primaria.

b) **Subprograma PROA** (Optimización de Uso de Antibióticos), de aplicación tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

Este subprograma comprende las siguientes actuaciones:

- Monitorizar el consumo y utilización de antimicrobianos.
- Identificar y priorizar los principales problemas de uso de antimicrobianos.
- Diseñar e implementar actividades e intervenciones de mejora de uso de antimicrobianos.

Ambos subprogramas compartirán recursos y estrategias en materia de sistemas de información, formación de los profesionales a todos los niveles, comunicación a los ciudadanos e investigación

Quinta. Dirección, organización y funcionamiento:

IRASPROA estará organizado en tres niveles de actuación interrelacionados entre sí (Tabla 1):

- 1) Autonómico.
- 2) Hospitales y direcciones de atención primaria.
- 3) Servicios/Unidades asistenciales y Equipos de Atención Primaria.

A nivel autonómico se constituirá una Comisión Asesora Técnica con miembros elegidos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Salud Pública en sus respectivas competencias.

Las actividades del Programa IRASPROA en los diferentes centros serán llevadas a cabo por **equipos multidisciplinares** de profesionales que, respetando las competencias de cada especialidad, trabajarán coordinadamente para lograr los objetivos del programa. Las actividades IRASPROA formarán parte de la actividad asistencial ordinaria de los profesionales que integren estos equipos multidisciplinares.

Los equipos multidisciplinares de trabajo estarán coordinados por la **Dirección Asistencial** de cada centro hospitalario y de cada sector de Atención Primaria, en el marco de la **Comisión de Infecciones, Profilaxis y Política Antibiótica (CIPPA)**. Se constituirá una única Comisión a nivel de sector, que incluya profesionales de ambos niveles asistenciales. Será responsabilidad de las Direcciones dotar a los equipos de los recursos necesarios para el desarrollo de los objetivos del programa en cada centro.

El programa IRASPROA será evaluable a través de indicadores clínicos, epidemiológicos y de eficiencia. El registro, análisis y verificación de los objetivos e indicadores IRASPROA se basará en el desarrollo de herramientas adecuadas de gestión de la información que permitan a los equipos y a los centros participantes disponer de un cuadro de mandos con indicadores comunes, estandarizados y fiables de la manera más actualizada posible.

Los objetivos clave de IRASPROA se incluirán en el Contrato Programa de los diferentes centros hospitalarios y direcciones de atención primaria.

Tabla 1. Organización del Programa IRASPROA.

Autonómico	Hospitales y Atención Primaria	Servicios, Unidades y Equipos de Atención Primaria
Responsables: <ul style="list-style-type: none"> • Dirección General de Asistencia Sanitaria. • Dirección General de Salud Pública. 	Responsable: <ul style="list-style-type: none"> • Director asistencial 	Responsables: <ul style="list-style-type: none"> • Jefes de Servicio y/o Unidad • Coordinador del EAP
Órgano asesor y de coordinación: <ul style="list-style-type: none"> • Comisión Asesora Técnica 	Órgano asesor: <ul style="list-style-type: none"> • Comisión de Infecciones, Profilaxis y Política Antibiótica (CIPPA) Órganos ejecutivos: <ul style="list-style-type: none"> • Equipos IRAS y PROA† 	Órgano asesor: <ul style="list-style-type: none"> • Referentes/personas clave en la Unidad
Miembros Comisión Asesora: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador clínico • Coordinadores técnico de la DGAS/DGSP • Coordinador grupo PROA-hospital • Coordinador grupo PROA-AP • Coordinador Vigilancia IRAS • Coordinador grupo Microbiología • Coordinador grupo Farmacia • Coordinador grupo Sistemas de Información • Enfermería 	Miembros CIPPA y Equipos†: <ul style="list-style-type: none"> • Especialistas en <ul style="list-style-type: none"> - Medicina Preventiva y Salud Pública - Microbiología - Medicina Intensiva - Pediatría - Medicina Familiar y Comunitaria • Expertos en Enfermedades Infecciosas • Farmacéuticos • Enfermeras • Otros especialistas 	Participantes: Todos los profesionales adscritos al Servicio, Unidad o Centro de Salud

† Ver composición de CIPPA y Equipos más adelante. La composición de los equipos se adaptará a las características y tamaño de los centros

5.1. Comisión Asesora Técnica:

La Comisión Asesora Técnica es el órgano encargado de coordinar el programa IRASPROA. Sus miembros serán designados por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y por la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad, en sus respectivas competencias.

La Comisión Asesora Técnica podrá ser asistida por los asesores especialistas que a tal efecto considere oportuno y podrá constituir los Grupos de Trabajo específicos que considere necesarios para la consecución de los objetivos propuestos.

5.1.1. Funciones de la Comisión Asesora Técnica:

5.2. Comisiones de infecciones, profilaxis y política antibiótica (CIPPA):

Las CIPPA son los órganos consultivos y de asesoramiento a nivel de sector responsables de:

- Planificar y evaluar el desarrollo de las actividades de Vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y de las medidas necesarias de prevención y control
- Establecer la política antibiótica para la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas.

Se constituirá una CIPPA en cada centro hospitalario del Sistema de salud de Aragón, en la que se incorporarán profesionales del sector de atención primaria correspondiente para coordinación de actuaciones conjuntas.

5.2.1. Dirección y composición de las CIPPA:

La CIPPA contará con un presidente y un secretario cuyo nombramiento tendrá que ser aprobado por la Dirección del centro/ sector.

Estará integrada por los siguientes miembros:

- Jefe de servicio /sección Medicina Preventiva y Salud Pública
- Jefe de servicio/ sección Microbiología
- Jefe de servicio/ sección Farmacia Hospitalaria
- Jefe de servicio/ sección Enfermedades Infecciosas/ Medicina Interna
- Jefe de servicio/ sección Unidad de Cuidados Intensivos
- Jefe de Servicio/Coordinador del bloque quirúrgico quirúrgico
- Supervisora de enfermería responsable de prevención y control de infección
- Coordinador de un EAP
- Representantes de la Dirección de enfermería
- Representante de la Dirección del Hospital
- Representantes de la Dirección de Atención Primaria del sector
- Coordinador del equipo de IRAS
- Coordinador del equipo PROA (Hospital y de AP)
- Farmacéutico de Atención Primaria

La composición de la Comisión se adaptará al tamaño del centro/ sector.

5.2.2. Funciones y responsabilidades de la CIPPA:

Serán funciones de la CIPPA las siguientes:

- Adaptar el programa IRASPROA a su centro/sector. Esta adaptación se concretará en un documento propio del centro/sector al que corresponda y que se remitirá a la Dirección y a la Comisión Asesora Técnica.
- Coordinar las actuaciones de los equipos IRAS y PROA a nivel de sector.
- Identificar y priorizar los problemas existentes en el centro hospitalario / sector sanitario en relación con las IRAS y el uso de antimicrobianos.
- Evaluar los procesos y resultados de las actividades desarrolladas por el equipo de IRAS, el equipo PROA y los servicios y unidades asistenciales que correspondan.
- Formular objetivos y planificar las actividades de mejora necesarias para la solución de los problemas identificados, que serán implementadas por el equipo de IRAS, el equipo PROA y los servicios y unidades asistenciales que correspondan.
- Dar traslado de las decisiones y recomendaciones tomadas en el seno de la Comisión a las unidades clínicas/ equipos de trabajo a los que compete la implementación de las acciones derivadas.
- Elaborar un informe anual de su actividad para la Dirección de su sector.

5.3. Equipos IRAS y Equipos PROA:

5.3.1. Dirección de los equipos:

Los Directores del Programa IRASPROA en cada hospital/dirección de atención primaria y, por tanto, sus responsables últimos, serán los Directores Asistenciales.

Los equipos IRAS y los equipos PROA estarán coordinados por un profesional, miembro del equipo, que será seleccionado por la Dirección del centro/Dirección de Atención Primaria. Los profesionales que coordinen estos equipos serán miembros natos de la CIPPA.

Estarán integrados por profesionales de las titulaciones de medicina, farmacia y enfermería cuyo perfil, grado de conocimiento, experiencia profesional y en materia de investigación responda a los objetivos y funciones definidas para cada equipo.

5.3.2. Composición de los equipos

La propuesta de selección de los profesionales que participen en los equipos IRAS y en los equipos PROA correrá a cargo del Director del Programa en cada sector.

- **Composición del equipo IRAS:** especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Microbiología, Medicina Intensiva e internista experto en enfermedades infecciosas, así como enfermería. La incorporación de otros profesionales es opcional, según las circunstancias de cada centro. El equipo

estará coordinado por un especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

- **Composición del equipo PROA de hospital:** especialista en Farmacia Hospitalaria, Microbiología, Medicina Preventiva, internista experto en enfermedades infecciosas y enfermera, siendo posible incorporar otros profesionales, en función de las circunstancias de cada centro. El equipo tendrá un coordinador elegido por la Dirección Médica de acuerdo a criterios de liderazgo profesional, priorizando entre los clínicos expertos en antimicrobianos. Estará coordinado con el equipo de PROA de Atención Primaria que le corresponda y con el que pueden compartir miembros.
- **Composición del equipo del PROA de Atención Primaria:** farmacéutico de Atención Primaria, pediatra, médico de familia, microbiólogo e internista experto en infecciones. Uno de ellos será el coordinador del equipo. Serán elegidos por el Director Asistencial de cada sector de Atención Primaria de acuerdo a criterios de liderazgo profesional. Estará coordinado con el equipo PROA del hospital de referencia.

5.3.3. Responsabilidades de los equipos IRAS y PROA:

- Implementar el programa IRASPROA y sus actividades en su centro/sector, siguiendo lo establecido por la CIPPA de cada sector.
- Dar difusión al programa IRASPROA en las sesiones clínicas de los Servicios y Unidades más relacionadas con las IRAS y el uso de antibióticos.
- Evaluar el desempeño del programa IRASPROA obteniendo y registrando los indicadores acordados y trasladar información periódica a la CIPPA.
- Informar a los profesionales del centro/sector de los resultados del programa IRASPROA (sesiones, informes).
- Diseñar y adaptar los planes de vigilancia, prevención y control de las IRAS a nivel de centro, de acuerdo con las especificaciones y protocolos de la comunidad autónoma.
- Evaluar los planes de vigilancia, prevención y control de las IRAS y sus resultados.
- Realizar recomendaciones y proponer a la CIPPA objetivos para la mejora del sistema de vigilancia, prevención y control de la infección.
- Impulsar la vigilancia y control de los microorganismos multirresistentes e identificar las técnicas microbiológicas adecuadas para conocer los mecanismos de resistencia en el medio hospitalario.
- Conocer los patrones de resistencia a los antimicrobianos de los microorganismos más relevantes aislados en los pacientes del centro facilitados por el servicio de Microbiología e Informar a la CIPPA sobre los perfiles de sensibilidades antibióticas de la ecología microbiana del centro.

- Informar a la CIPPA sobre la distribución del consumo de antimicrobianos del Sector y proponer recomendaciones para la mejora.
- Revisar y proponer a la CIPPA la actualización de la política de antimicrobianos del centro/ sector.

5.4. Jefes de Servicio y de Unidad. Coordinadores de Centros de Salud

Los Jefes de Servicio y coordinadores de los EAP son los responsables de la implementación del programa en su unidad, bajo la coordinación de los equipos IRAS y PROA.

5.4.1. Responsabilidades de los Jefes de Servicio y Unidad y de los Coordinadores de Centros de Salud:

- Incluir IRASPROA entre los objetivos de los acuerdos de gestión del Servicio/Unidad.
- Colaborar con los equipos IRAS y PROA locales.
- Proponer profesional/es referente/s del Servicio/ EAP para la implementación del programa. En las unidades en las que las IRAS son frecuentes, se incluirá una enfermera y un facultativo. En las restantes será un facultativo.
- Facilitar la disponibilidad de los profesionales de la Unidad/EAP para realizar las tareas del programa como parte del trabajo programado.

Sexta. Sistemas de información y soporte:

La interconexión entre los 3 niveles (autonómico, centro, unidad) estará facilitada por la **Plataforma IRASPROA**, herramienta *online* que servirá para facilitar la comunicación y los sistemas de registro y evaluación, y a la que tendrán acceso todos los miembros de los equipos IRAS y PROA.

En Zaragoza, a 13 de abril de 2018



EL DIRECTOR GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA

Fdo.: Manuel García Encabo



EL DIRECTOR GENERAL DE
SALUD PÚBLICA

Fdo.: Francisco Javier Falo Forniés