

PROPUESTA DE CREACIÓN DE UN SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA

Martínez O, Montaña C, Fernández MA, Guillén J.

Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

A pesar del progreso en asistencia hospitalaria y salud pública, las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) continúan siendo un importante problema en España. Son causa de elevada morbilidad, aumento de estancias hospitalarias y gran coste tanto para el paciente como para el Sistema Sanitario. La magnitud del problema constituye además una oportunidad de mejora en la calidad asistencial. La prevención y control suponen una línea de actuación prioritaria de las estrategias de seguridad del paciente.

La relevancia de la vigilancia de las IRAS fue puesta de relieve por la Comisión de Salud Pública, que solicitó a la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica el abordaje de este problema y la elaboración de una propuesta para la puesta en marcha de un sistema de vigilancia de IRAS nacional. El objetivo de esta comunicación es describir cómo se ha trabajado este encargo y el resultado del mismo.

METODOLOGÍA

Descripción del trabajo realizado con el objetivo de desarrollar un sistema de vigilancia nacional con información homogénea y sistemática, mediante una metodología estandarizada que permita conocer y comparar la incidencia y prevalencia autonómica y nacional de las IRAS y así, promover su prevención y control.

RESULTADOS

En noviembre de 2013, la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica propuso la constitución de un grupo de trabajo (GT) sobre vigilancia de IRAS. El GT está constituido por expertos en el ámbito del estudio y control de IRAS, con representantes tanto de las Comunidades Autónomas (CCAA) como de Sociedades Científicas y depende de la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica, encargada de coordinar la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), que a su vez depende de la Comisión de Salud Pública.

El Centro Nacional de Epidemiología (CNE) realizó una revisión sistemática de los sistemas de vigilancia de IRAS en otros países y de la vigilancia actual en las CCAA.

Se establecieron cuatro áreas o módulos a vigilar: infección de localización quirúrgica, infecciones asociadas a dispositivos en UCIs, infecciones por microorganismos multirresistentes o de especial relevancia clínica y brotes epidémicos hospitalarios. Se formaron grupos de expertos coordinados por el CNE, que han elaborado los protocolos específicos para cada uno de los procedimientos. Se tuvieron en cuenta los protocolos existentes en las CCAA, a nivel nacional (EPINE, ENVIN) y ECDC para facilitar su incorporación al sistema nacional y la homogeneidad en los criterios de declaración. Estos protocolos fueron revisados por el GT-IRAS y consensuados en la Ponencia de Vigilancia. Fueron aprobados por la Comisión de Salud Pública el 17 de noviembre de 2016, así como el documento de requerimientos mínimos necesarios para la puesta en marcha del sistema nacional de vigilancia de las IRAS.

CONCLUSIONES

La comparación de los datos de vigilancia de los hospitales con los nacionales, puede ayudar a optimizar las políticas de prevención hospitalarias, servir de herramienta en la mejora de la vigilancia en el hospital, así como dar apoyo a las políticas nacionales. Andalucía trabaja actualmente para adaptar su sistema de vigilancia de IRAS a los requerimientos del Plan Nacional.