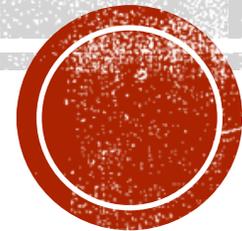


# COMISIONES DE INFECCIONES Y POLÍTICA DE ANTIBIÓTICOS

Reunión PRAN 15/06/18

Antonia Socias Mir

UCI/ Unidad de Sepsis HU Son Llàtzer



# DEFINICIÓN

Es el organismo máximo **responsable del programa de control de la infección** en el hospital, dependiente con carácter consultivo de la Dirección Médica del centro y habitualmente integrada, junto con otras comisiones técnicas asesoras, en el Departamento de Calidad Asistencial. Sus competencias incluyen todo lo que tiene que ver con la prevención y control de las infecciones que pueden transmitirse en el hospital a los pacientes, al personal que trabaja en el hospital y a los visitantes del mismo



# OBJETIVOS

- **No sobrepasar unas tasas de infección** determinadas para las principales infecciones endémicas hospitalarias: infección quirúrgica, infección de catéter intravascular, infección urinaria e infección respiratoria.
- Realizar un **seguimiento de las bacteriemias**, entre los diversos sistemas de vigilancia.
- **Detección y control de brotes epidémicos.**
- **Vigilancia de la resistencia antimicrobiana** de los microorganismos hospitalarios.
- **Recomendaciones para el uso racional de los antibióticos.**
- **Procedimientos** normalizados para la **desinfección y esterilización.**
- Supervisión y **control de la higiene y limpieza hospitalarias.**
- **Elaboración de protocolos diversos** y revisión de procedimientos en relación con las infecciones nosocomiales o procedimientos de riesgo.
- **Control de enfermedades transmisibles y política de vacunación** del personal sanitario.
- **Formación continuada** de los sanitarios en infecciones nosocomiales, como instrumento para la consecución de los objetivos anteriores.



# LEGISLACIÓN



## LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Ministerio de Sanidad y Consumo  
«BOE» núm. 91, de 16 de abril de 1987  
Referencia: BOE-A-1987-9351

### TEXTO CONSOLIDADO

Última modificación: 9 de enero de 1999

#### **Artículo 22.** *Comisión Central de Garantía de la Calidad.*

1. La Comisión Central de Garantía de la Calidad es el Organismo técnico de elaboración y trabajo en las áreas de Calidad Asistencial y Adecuación Tecnológica, como Órgano de asesoramiento permanente a la Dirección Médica y a la Junta Técnico-Asistencial.

2. La composición de la Comisión Central de Garantía de la Calidad será:

El Director Médico.

El Director de Enfermería.

Los Subdirectores de las Divisiones Médica y de Enfermería.

Los Presidentes de las Comisiones Clínicas.

3. En cualquier caso, deberán constituirse, como mínimo, las siguientes Comisiones Clínicas, que dependerán de la Comisión Central de Garantía de la Calidad:

Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica.

Historias Clínicas, Tejidos y Mortalidad.

Farmacia y Terapéutica.

Tecnología y Adecuación de Medios Diagnósticos y Terapéuticos.

Investigación, Docencia y Formación Continuada.

4. Los miembros de dichas Comisiones Clínicas no deberán superar el número de ocho y serán nombrados por la Dirección Médica, a propuesta de la Junta Técnico-Asistencial, y, entre ellos, elegirán un Presidente por cada una de las mismas.

5. La Comisión Central de Garantía de la Calidad deberá reunirse un mínimo de seis veces al año.



3. En cualquier caso, deberán constituirse, como mínimo, las siguientes Comisiones Clínicas, que dependerán de la Comisión Central de Garantía de la Calidad:

Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica.

Historias Clínicas, Tejidos y Mortalidad.

Farmacia y Terapéutica.

Tecnología y Adecuación de Medios Diagnósticos y Terapéuticos.

Investigación, Docencia y Formación Continuada.

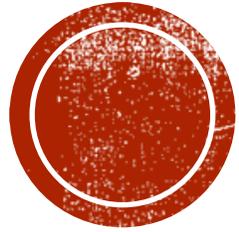
4. Los miembros de dichas Comisiones Clínicas no deberán superar el número de ocho y serán nombrados por la Dirección Médica, a propuesta de la Junta Técnico-Asistencial, y, entre ellos, elegirán un Presidente por cada una de las mismas.



# SITUACIÓN CAIB

No todos los sectores cuentan con Comisiones de Infecciones (CI) que se reúnan con una periodicidad mínima bimensual siguiendo las recomendaciones del Ministerio y Sociedades Científicas, con unas funciones bien definidas que incluyen la mejora del uso apropiado de los antimicrobianos dentro de los programas de optimización de antimicrobianos (PROA).





# EXPERIENCIAS EN OTRAS CCAA



# ANDALUCÍA

- Comisiones de infecciones de área o unidades de gestión sanitaria.
- Integradas en el programa PIRASOA:  
“Estos equipos estarán coordinados por la Dirección Médica/de Salud de cada centro, en el marco de la Comisión de Infecciones y Antimicrobianos.”



# ARAGÓN

- Comisiones de infecciones de área
- Incluyen obligatoriamente:
  - Representante de la comisión de farmacia
  - Farmacéutico de atención primaria
  - Un miembro de la comisión de uso racional de medicamentos de atención primaria.
- El equipo PROA depende de ellos



# ASTURIAS

## DECRETO 31/2015, DE 29 DE ABRIL, POR EL QUE SE REGULAN LA PARTICIPACIÓN PROFESIONAL Y LAS COMISIONES CLÍNICAS EN LAS ÁREAS SANITARIAS DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

La participación profesional es un elemento imprescindible en el desarrollo y organización de la actividad sanitaria. De ella depende el avance en materia de calidad de la atención sanitaria, seguridad del paciente, uso eficiente de los recursos y calidad en el trato y relación con el ciudadano. En consecuencia, se hace necesario definir un marco estable para el desarrollo de la participación de los profesionales en el funcionamiento y toma de decisiones en las áreas sanitarias, **incorporando la presencia de los profesionales de los centros de salud y de los hospitales en el mismo órgano de participación, estableciendo igualmente una única comisión de área para cada competencia en el área sanitaria**, sin menoscabo de aquellas comisiones que de forma específica tengan que definirse en cualquiera de los dos ámbitos, por no estar representadas en ninguna de las comisiones clínicas de área.



# CATALUÑA: VINCAT

- No es propiamente una comisión de infecciones autonómica pero cumple la mayor parte de sus funciones:
  - Control de la infección nosocomial
  - Control de las resistencias a antibióticos
  - Monitorización del consumo de antibióticos
  - Programa de uso adecuado de antimicrobianos desde 2017
- Incluye hospitales y control de infecciones en sociosanitarios
- No incluye atención primaria



# COMUNIDAD VALENCIANA

**Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.**

**9.4.** Dentro del departamento se potenciará la existencia y funcionamiento de comisiones clínicas de garantía de calidad. deberán existir, como mínimo, las siguientes comisiones: historias clínicas; tejidos y tumores; mortalidad; infecciones y profilaxis; política antibiótica, farmacia y terapéutica; uso racional de productos farmacéuticos; docencia y formación, y comités éticos de investigación clínica.



# EXTREMADURA

## **Cada provincia dispone de una comisión de infecciones:**

La Comisión de Infección, Profilaxis y Política Antibiótica es el organismo técnico de asesoramiento permanente a la Gerencia de Área y Junta Técnico-Asistencial, en todos los aspectos relacionados con las infecciones nosocomiales, así como las recomendaciones en cuanto a la política de antibióticos.

Se constituye en cumplimiento del Art. 22, apartado 3º, de Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, como una de las Comisiones Clínicas dependiente de la Comisión Central de Garantía de Calidad, y sujeta a la normativa que regula el funcionamiento de las comisiones clínicas, aprobada en Consejo de Dirección del Área del día 26 de enero de 2009.



# NAVARRA

## **ORDEN FORAL 387E/2017, DE 21 DE ABRIL, DEL CONSEJERO DE SALUD, POR LA QUE SE CREA LA COMISIÓN ASESORA TÉCNICA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA INFECCIÓN DE NAVARRA**

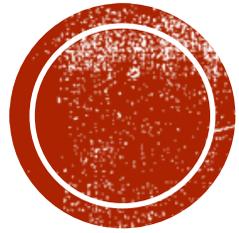
1. Se crea la Comisión Asesora Técnica de Vigilancia y Control de la Infección de Navarra con la composición y funciones que a continuación se señalan.
6. En el plazo máximo de 60 días la Gerencia del Complejo Hospitalario de Navarra, la Gerencia de Atención Primaria de Navarra y las Gerencias de las Áreas de Salud de Tudela y Estella deberán contar con Comisiones de Vigilancia y Control de la Infección en su ámbito de acción respectivo.



### **3. La Comisión Asesora Técnica asumirá las siguientes funciones:**

- a) Proponer los procedimientos para detectar y diagnosticar de forma rápida y prestar atención a los casos de enfermedades infecciosas emergentes.
- b) Promover el diagnóstico integral, el estudio de contactos, la profilaxis y el tratamiento adecuado.
- c) Proponer las medidas de control para evitar la transmisión de la infección y garantizar la bioseguridad de los trabajadores.
- d) **Impulsar y promover el desarrollo de programas para la prevención y control de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).**
- e) **Impulsar y promover el desarrollo el Plan Nacional frente a las Resistencias a los Antibióticos (PRAN)** tanto en el ámbito sanitario como en el de sanidad animal.
- f) **Impulsar y promover el Programa de Optimización en el uso de Antibióticos (PROA)** tanto en el ámbito sanitario como en el de sanidad animal.
- g) Impulsar la **vigilancia y control de los microorganismos multirresistentes** e implantar técnicas microbiológicas para conocer los mecanismos de resistencia en nuestro medio tanto en el ámbito sanitario como en el de sanidad animal.
- h) Colaborar con las entidades nacionales y europeas implementando sus recomendaciones y compartiendo la información obtenida de nuestra comunidad.
- i) Desarrollar una estrategia de investigación epidemiológica y colaborativa.
- j) Impulsar y promover programas vigilancia activa y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los grupos de edad de mayor prevalencia.





**PRAN CAIB**



# ACCIONES PROPUESTAS PRAN IB

- **Acción 7:**

## **Formación de una Comisión de infecciones y Política de antibióticos de la CAIB. G1\_F6\_ G5\_ F14**

Disponer de una estructura autonómica que coordine el proceso de recogida y análisis de información sobre la epidemiología de las infecciones, el uso apropiado de antibióticos y las estrategias para la aplicación de las medidas necesarias según prioridades en la CAIB.



- **Acción 8:**

**Constitución de una Comisión de infecciones y Política de antibióticos en todos los Sectores-hospitales y AP. G1 F1, F6, F18 y G5 F14**

Disponer de una estructura sectorial que coordine el proceso de recogida y análisis de información sobre la epidemiología de las infecciones, el uso apropiado de antibióticos y estrategias para la aplicación de las medidas necesarias según prioridades en cada sector sanitario.



El modelo propuesto podría ser la implementación en cada hospital de una Comisión de Infecciones y Política Antibiótica y de una subcomisión o grupo de trabajo para la optimización de uso de antibióticos. Este mismo esquema sería replicable para los sectores de Menorca y Eivissa-Formentera (sectores integrados AP-AH) y para la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca (GAPMA



# INDICADORES PROPUESTOS PRAN

- Acta del establecimiento de la comisión y sus miembros.
- Actas de las reuniones de las mencionadas comisiones.
- N° de sectores sanitarios que disponen de comisión y subcomisión (PROA)
- Informe epidemiológico de las infecciones en cada uno de los centros y datos del uso apropiado de antibióticos.
- Memoria de actividades llevadas a cabo por ambas
- % de sectores sanitarios con CI



# COMISIÓN DE INFECCIONES Y PROA

- ¿Es factible crear una subcomisión o grupo de trabajo para la optimización de uso de antibióticos?
- ¿Cómo se diferencia/se integra un grupo PROA en esta comisión?
- ¿Tienen que depender los PROAs de las comisiones de infecciosas?



# ¿CÓMO LO HACEMOS?

- **Acción 7: Creación de una comisión de infecciones autonómica.**
  - ¿Como encaja con las comisiones existentes?
  - ¿Quien la forma?
- **Acción 8: Creación de una comisión de infecciones en todos los centros/ sectores.**
  - ¿Una para cada centro?
  - ¿Una comisión conjunta para cada sector?
  - ¿Una comisión para el hospital y otra para atención primaria?

