



Castilla-La Mancha



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Plan regional frente a la resistencia a los antibióticos

PRAN CLM salud humana

DIRECCIÓN DEL PRAN-CASTILLA LA MANCHA (PRAN-CLM) *salud humana*

Jesús Fernández Sanz: Consejero de Sanidad.

Regina Leal Eizaguirre: Directora Gerente del SESCAM.

Carmen Encinas Barrios. Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección (DGPOI).

Juan José Camacho Parejo. Director General de Salud Pública (DGSP).

Jose Antonio Ballesteros Caveno. Director General de Asistencia Sanitaria (DGAS).

Begoña Fernández Valverde. Directora General de Cuidados y Calidad.

EQUIPO TÉCNICO PARA LA DEFINICIÓN Y COORDINACIÓN DEL PRAN-CLM *salud humana*

Juan Carlos Valenzuela Gámez. Jefe de Área de Farmacia. DGAS.

Miguel Ángel Atoche Fernández. Coordinador CEDT e Infraestructuras. DGAS.

Luis Morell Baladrón. Sistemas de Información. SESCAM.

Félix Alcázar Casanova. Jefe Servicio de Calidad. D.G. Cuidados y Calidad.

Gonzalo Gutiérrez Ávila. Jefe Servicio de Epidemiología. DGSP.

Emma Catalán Rueda. Jefe Servicio de Planificación. DGPOI.

Juan Pablo Perez Veiga. Jefe Servicio de Atención Farmacéutica. DGAS.

Juan Carlos Segura Luque. Servicio Medicina Interna. H.G.U. Albacete.

Hassanía Abdel-Hadi Álvarez. Servicio Medicina Intensiva. H.G.U. Ciudad Real.

Raúl Pérez Serrano. Servicio Farmacia. H.G.U. Ciudad Real.

Ramón Orueta Sanchez. Médico EAP. C.S. Sillería. Gerencia de AP de Toledo.

Jose Manuel Paredero. Servicio Farmacia de AP. GAI Guadalajara.

Eva Martín Alcalde. Servicio Farmacia. H.G.U. Guadalajara.

Eva Heredero Gálvez. Servicio Microbiología. H. Virgen de la Salud Toledo.

Jesús García Guerrero. Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública. H.G.U. Albacete.

Juan Ríos Laorden. Pediatra EAP. Zona VI-Albacete. GAI Albacete.

Presentado en reunión del Grupo Coordinador del PRAN-CLM salud humana. Noviembre de 2019.

Revisado y modificado por el Grupo Coordinador del PRAN-CLM salud humana. Diciembre de 2019.

Aprobado por el Grupo Coordinador del PRAN-CLM salud humana. Febrero de 2020.

Aprobado en Consejo de Dirección de la Consejería de Sanidad. Julio de 2020.



Plan regional frente a la resistencia a los antibióticos

INDICE

| | |
|---|----|
| 1.- INTRODUCCION | 7 |
| 2.- OBJETIVO, DESARROLLO Y METODOLOGÍA DEL PRAN REGIONAL..... | 9 |
| 3.- ACTUACIONES PREVIAS | 13 |
| 4.- ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y GRUPOS DE TRABAJO | 15 |
| 5.- PLAN ESTRATEGICO | 24 |
| 6.- ANEXO | 28 |
| 7.- BIBLIOGRAFIA..... | 29 |



Plan regional frente a la resistencia a los antibióticos

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo de resistencia a los antibióticos es considerado en la actualidad como uno de los mayores problemas de salud pública y uno de los mayores retos que tenemos que afrontar. Son muchas las causas que favorecen la selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos (RA), el uso inapropiado e indiscriminado de los mismos junto al control deficiente de la infección bacteriana son dos de los factores principales que contribuyen a este fenómeno, y esto implica tanto a la salud humana como a la salud animal, agricultura, ganadería, medioambiente y comercio.

Según datos recogidos del CMBD, en 2016 murieron en España alrededor de 3.000 personas como consecuencia de infecciones hospitalarias causadas por bacterias resistentes y se estima que, de no tomar medidas urgentes, en 35 años este número aumentará hasta las 40.000 muertes anuales, desbancando al cáncer como primera causa de muerte ¹.

En España, impulsada por el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), se inició en el año 2012 una línea de trabajo con el objetivo de elaborar un plan nacional estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos; en junio de 2014 fue aprobado en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y en el pleno de la Conferencia Sectorial del Ministerio de Agricultura el **Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN)** y desde entonces está en desarrollo.

El PRAN 2019-2021 plantea dos estrategias generales: reducir el consumo de antibióticos y disminuir la necesidad de utilizar antibióticos en medicina humana y veterinaria.

Así mismo, las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) son un problema de salud pública (SP) prioritario en España, y se enmarca en las líneas de vigilancia y control definidas por la Comisión Europea y el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC). La importancia de desarrollar un sistema de vigilancia nacional radica en la necesidad de disponer de una información homogénea y sistemática, recogida mediante una metodología estandarizada, que permita conocer la incidencia de estas infecciones.

La gran densidad de uso de antibióticos en los hospitales y la consiguiente selección de resistencias a antimicrobianos, junto con la posibilidad de transmisión nosocomial de bacterias multirresistentes y el impacto clínico de éstas, ha

dado lugar a que la mayor parte de programas de uso racional de antibióticos se hayan desarrollado en este ámbito. En atención primaria, el fenómeno del desarrollo del PRAN y su impacto real es menos conocido y estudiado, pero el consumo de antibióticos es mucho mayor que en el entorno hospitalario y son precisos programas de optimización de uso de antibióticos en este ámbito.

Por otro lado, el **Plan de Salud de Castilla-La Mancha 2019-2025** como instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del sistema sanitario regional, establece las orientaciones y actuaciones fundamentales para la atención a la salud de los ciudadanos.

El presente **PRAN CLM salud humana** para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a antibióticos en Castilla-La Mancha, pasa a formar parte integrante del Plan de Salud de Castilla-La Mancha de modo transversal, en todos los pilares que lo soportan: sostenibilidad, profesionales, humanización y cambio del modelo organizativo, con el **objetivo** de promocionar y mejorar el uso de antibióticos, disminuir su consumo, reducir la aparición de resistencias, sensibilizar a todos los estamentos implicados y en definitiva, abordar los resultados en salud de los ciudadanos desde una perspectiva global.

2. OBJETIVO, DESARROLLO Y METODOLOGÍA DEL PRAN REGIONAL

Entre las medidas prioritarias del PRAN nacional en el ámbito de la salud humana, se encuentra el desarrollo e implementación de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario, en Atención Primaria y en Centros sociosanitarios.

Así mismo se ha mejorado el sistema de vigilancia del consumo de antibióticos en salud humana, se ha aprobado el Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS), y se han consensado los indicadores comunes para facilitar la monitorización de los datos nacionales.

El presente documento, constituye la base para el inicio, desarrollo e implementación del PRAN a nivel regional en el ámbito concreto de la salud humana:

PRAN CLM salud humana

Queda previsto, para fases posteriores, la coordinación e incorporación de objetivos y actuaciones en los **ámbitos de la sanidad animal y medioambiental**, conscientes de su estrecha relación y de que se ha de actuar sobre las tres dimensiones.



Plan regional frente a la resistencia a los antibióticos

El **objetivo de este documento** es elaborar las directrices y sentar las bases para el desarrollo e implementación del PRAN Castilla-La Mancha salud humana en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha y contiene la estructura y funciones de los grupos de trabajo, así como los objetivos y líneas estratégicas a desarrollar, todo ello tomando como referencia:

- El Plan de Salud de Castilla-La Mancha 2019-2025.
- El Plan nacional frente a la resistencia a los antibióticos 2019-2021.



En relación con la **metodología de trabajo**, y para lograr los objetivos señalados, el *Plan Regional para reducir la resistencia a antibióticos (PRAN-CLM salud humana)* contempla grupos de trabajo en tres niveles de actuación:

- Nivel 1. Grupo de coordinación general del Plan.
- Nivel 2. Grupo Coordinador de equipos PROAs e IRAS.
- Nivel 3. Grupos de trabajo técnico-asistencial (PROAs en Hospital, AP y RSS).

En su conjunto, los profesionales trabajarán de modo coordinado con el objetivo común de la mejor implementación del PRAN regional con la participación de la Consejería de Sanidad a través de dos de sus Direcciones Generales, el SESCAM como Órgano Gestor y los Centros asistenciales.

El **desarrollo en fases** es el siguiente:

A. Constitución de los grupos de trabajo

Los grupos de trabajo se constituyen para llevar a efecto las actuaciones reflejadas en el Plan, de modo coordinado y consensado, así como su seguimiento, evaluación y publicación.

Se constituye el Grupo de Coordinación del PRAN regional, bajo la dirección de la persona titular de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria (DGPOIS), que dará soporte a la estrategia. Compuesto por profesionales de la Consejería de Sanidad y del SESCAM, será responsable de la coordinación del proceso de elaboración del Plan, de la designación de grupos de trabajo colaboradores y del apoyo metodológico y soporte logístico de dichos grupos. Como mecanismo de coordinación, utilizará la metodología de trabajo en red a través de las tecnologías de la información como instrumento para el desarrollo y elaboración de documentos y como medio de comunicación y transmisión de la información compartida.

B. Elaboración, seguimiento y evaluación

Se establecerá un **Plan de actuación anual** que contendrá las acciones concretas a realizar, propuestas por los grupos de trabajo, que son transversales a todos ellos y que están ancladas y derivan de los objetivos y acciones que se recogen en cada una de las seis líneas estratégicas del Plan.

Así mismo se elaborará un **cronograma de desarrollo, implementación, seguimiento y evaluación del Plan** que contendrá las vías de implementación, tiempo de ejecución, grado de prioridad, así como el diseño de un procedimiento de evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos que se plasmen en cada una de ellas.

C. Incorporación de planes y estrategias

Tal como se indica en el Plan de Salud de Castilla-La Mancha 2019-2025, la DGPOIS, será la encargada de **evaluar e informar las propuestas, iniciativas, acciones y estrategias** que se desarrollen en base al PRAN CLM *salud humana*.

Del resultado de esta evaluación, se informará a los Grupos de trabajo, incluida la Comisión Institucional de Coordinación del PRAN regional, que como responsable de la dirección del mismo, decidirá sobre su priorización e integración en la estructura del Plan y su adaptación al cronograma de actuación.

3. ACTUACIONES PREVIAS

1. Designaciones (2017) de Castilla-La Mancha para cada una de las Líneas Prioritarias del Plan Nacional Frente a la Resistencia a los Antibióticos

- Implementación de los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario y de Atención Primaria: *Carmen Encinas Barrios, Coordinadora del Área de Farmacia del Servicio de Salud de CLM (SESCAM).*
- Integración de Laboratorios de Referencia como apoyo al Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) y al PRAN. *Alejandro González Praetorius, Jefe de Sección de Microbiología de la Gerencia de Atención Integrada de Guadalajara (Hospital General Universitario) del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).*
- Mejorar el Sistema de Información sobre la Resistencia a Antibióticos. *Gonzalo Gutiérrez Ávila, Jefe de Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Consumo.*
- Implementación de Recomendaciones y Programas sobre Prevención de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS): *Félix Alcázar Casanova, Jefe de Servicio de Calidad y Seguridad del Paciente de la Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria.*
- Implementación de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) en el Punto de Atención al Paciente. *Pedro Luis Lopez Galindo, Asesor de procesos Médico-Quirúrgicos (DG Atención Sanitaria del SESCAM).*

2. Jornada de formación en farmacoterapia: PROAs en Castilla-La Mancha. Organiza DGAS/Área de Farmacia. Edificio SESCAM, enero 2018.



3. Documento: Situación Grupos de trabajo/Equipos PROA en centros asistenciales. Informe/Memoria anual 2019 de cada GAI/GAE del SESCAM.

4. Definición y constitución del Grupo de trabajo coordinador de PROAs.

Primera reunión: 29 de mayo de 2018 e inicio de actividades:

- Procedimiento de revisión-validación de tratamientos con carbapenémicos.
- Definición de aplicativo informático entre proveedor-responsable de Tecnologías de la información (SESCAM) y responsable Área de Farmacia (SESCAM).

5. Designación de dos hospitales para formar parte a través del Plan Nacional frente a las resistencias a los antibióticos (PRAN) de la ***Acción conjunta Europea sobre Resistencia a los Antimicrobianos e Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria (EU-JAMRAI)***.

Raúl Pérez Serrano. Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

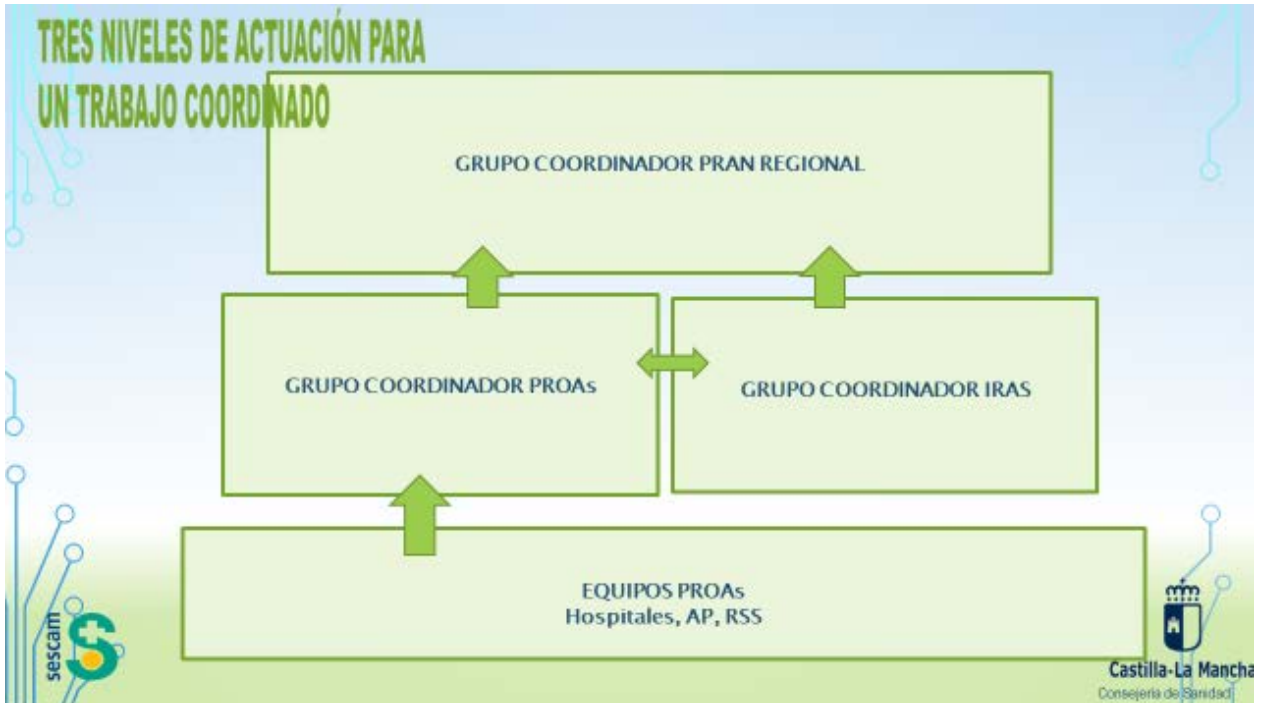
M^a José Pérez Pedrero, Servicio M. Intensiva Hospital Virgen de la Salud de Toledo.

6. Primera reunión de PROA-RSS (PRAN Nacional).

Eva Martín Alcalde. Servicio de Farmacia. Hospital Gral. Guadalajara.

7. Sistema de información: Indicadores PROA de seguimiento trimestral para contrato de gestión. Prescripción y consumo de antibióticos a partir de 2019, en centros hospitalarios y prescripción en receta.

4. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y GRUPOS DE TRABAJO



4.1. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DEL PRAN-CLM

La dirección del Plan corresponde al titular de la Consejería de Sanidad que a través de sus Direcciones Generales canalizará el cumplimiento de los objetivos y realizará el seguimiento y evaluación de las actuaciones del mismo.

El Servicio de Salud de Salud de Castilla-La Mancha, como órgano gestor, ejercerá la función directiva en el ámbito de sus competencias relacionadas con la implementación del Plan.

4.2. GRUPO COORDINADOR PRAN REGIONAL

COMPOSICIÓN

Coordinación institucional:

- Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección (DGPOI).
- Dirección General de Salud Pública (DGSP).
- Dirección General de Asistencia Sanitaria (DGAS).
- Dirección General de Cuidados y Calidad.

Coordinación técnica:

1. Área de Farmacia. SESCAM.
2. Área Médica. SESCAM.
3. Área de Tecnologías de la información. SESCAM.
4. Área de Calidad. SESCAM.
5. Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad.
6. Servicio de Planificación. Consejería de Sanidad.
7. Profesional que ostente el nombramiento de Coordinador/a científico-técnico.
8. Médico/a ámbito hospitalario.
9. Farmacéutico/a ámbito hospitalario.
10. Médico/a ámbito atención primaria (AP).
11. Farmacéutico/a ámbito atención primaria (AP).
12. Farmacéutico/a ámbito sociosanitario (SS).
13. Médico/a M. Preventiva.
14. Médico/a - farmacéutico/a Microbiología.
15. Médico/a Pediatría.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES:

Corresponde a la DGPOI en el ámbito de la elaboración y seguimiento del *Plan de Salud de Castilla-La Mancha 2019-2025* y de la competencia recogida en el punto d, artículo 6, del Decreto 81/2019 de 16 de julio de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad, la **coordinación de la estrategia** y la **evaluación y seguimiento de las actuaciones y los indicadores** definidos en el presente plan.

Corresponde a la DGSP y la DGAS la **implementación de las acciones y de los recursos necesarios** para ello en sus ámbitos de actuación.

Corresponde a la Comisión de Coordinación Institucional valorar y proponer la firma de convenios, la difusión de acuerdos de colaboración, así como nombrar los miembros vocales, atendiendo especialmente al perfil profesional que garantice las necesidades de conocimiento y coordinación de los temas esenciales para la definición, puesta en marcha y seguimiento del presente PRAN.

La DGPOI designará a un técnico entre su personal que ejercerá las funciones de secretaria/o adscrita/o a la Comisión.

El grupo coordinador se reunirá, como mínimo, una vez al año, a convocatoria de la DGPOI y llevará a cabo las siguientes actuaciones:

1. Oídas las propuestas del Grupo coordinador PROA y Grupo IRAS: validar objetivos, indicadores y planes de actuación anuales para la implementación coordinada del Plan Regional de Resistencia Antibióticos (PRAN-CLM *salud humana*).
2. Aprobar y publicar la Memoria anual con los resultados de los indicadores.
3. Aprobar y promover para la implementación uniforme en todos los centros de CLM de:
 - Recomendaciones, estrategias y programas sobre prevención de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).
 - Recomendaciones, estrategias y programas para la mejora de la prevención, vigilancia y control de las resistencias a antibióticos.
 - Guías de actuación y protocolos de buenas prácticas.

4. Mantener y coordinar un acceso documental de interés para profesionales.
5. Coordinar acciones con el organismo responsable en el ámbito de la sanidad animal.
6. Aprobar y promover actividades y campañas específicas de formación y difusión de buenas prácticas a profesionales y ciudadanía.
7. Coordinar la participación de los representantes del PRAN regional a las reuniones a las que sean convocados en la AEMPS y en proyectos europeos.
8. Proponer la realización de auditorías.
9. Coordinar acciones con el PRAN nacional.

4.3. GRUPO COORDINADOR PROA_s

4.3.1. Coordinación científico-técnica

Facultativo/a especialista de área o figura equivalente con actividad asistencial en un centro del SESCAM y experiencia contrastada en la coordinación de equipos PROA y en el desarrollo de sus actividades, con dedicación específica para contribuir a la implementación efectiva de las medidas del PRAN, designado por la Comisión de Coordinación del PRAN, a propuesta de la DGAS.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES

1. Asistirá como miembro del Grupo Asesor PROA nacional en representación de CLM junto con el resto de Coordinadores de las CC.AA.
2. Asesorará en el diseño e implementación de actividades e intervenciones PROA para hospitales, centros de atención primaria y de centros sociosanitarios.
3. Dará apoyo a los profesionales de CLM involucrados en los equipos PROA de los centros hospitalarios, centros de atención primaria y centros sociosanitarios para favorecer el correcto funcionamiento del PROA.

4. Asesorará y contribuirá en CLM en la implementación de las actividades PROA del PRAN, mediante:
 - Verificación del cumplimiento de los objetivos anuales.
 - Puesta en marcha de la estrategia de difusión e intervenciones educativas diseñadas.
 - Colaboración en la realización del informe anual de los datos de consumo de antimicrobianos y de los datos de resistencia frente a los antimicrobianos, según los indicadores acordados, así como de las actividades realizadas y progresos alcanzados.
 - Colaboración en el registro/autocertificación/inspección de los equipos PROA.
5. Promover la coordinación entre niveles asistenciales para garantizar la continuidad asistencial en el ámbito de los PROA de los Centros y de los equipos.

4.3.2. Coordinación SESCAM-SS.CC.

- Área de Farmacia
- Área Médica

FUNCIONES Y ACTIVIDADES

Prestando especial atención al abordaje de temas y unificación de criterios desde una perspectiva multidisciplinar y transversal entre atención primaria y hospitalaria:

1. Promover la implementación y desarrollo de los PROAs (Programas de Optimización del Uso de Antibióticos en los ámbitos hospitalario, de atención primaria y sociosanitario).
2. Proponer y efectuar reuniones con direcciones asistenciales.
3. Incentivar a profesionales y centros cumplidores de los programas.
4. Definir y mejorar el Sistema de Información sobre la resistencia a antibióticos y consumo de los mismos.
5. Coordinar acciones para la mejora de los sistemas de información (herramienta WAPSPP – *Wise Antimicrobial Stewardship Program Support System*).

6. Convocar reuniones presenciales (periodicidad mínima semestral) con actas que se elevarán a la secretaría del Comité coordinador.
7. Definición y seguimiento de Cuadros de Mandos de Indicadores.
8. Efectuar propuestas y elevar información al grupo coordinador.
9. Establecer un procedimiento de certificación de los equipos PROA.

4.3.3. Coordinadores de equipos PROA:

Nombrados por las correspondientes direcciones asistenciales de los centros, serán los representantes de los equipos PROA de los Centros asistenciales, AP y ámbito SS.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES

1. Consolidar y promover la implementación y desarrollo de los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario, de atención primaria y sociosanitario.
2. Monitorización y seguimiento de indicadores.
3. Monitorización y seguimiento de actividades asistenciales.
4. Monitorización y seguimiento de actividades formativas.
5. Monitorización y seguimiento de actividades de investigación.
6. Proponer y elevar al grupo coordinador SESCAM propuestas de mejora.
7. Hacer memoria anual de actividades PROA.

4.4. EQUIPOS PROA

COMPOSICIÓN

Serán multidisciplinares y podrán contar con los profesionales y especialidades que se estimen oportunos en cada centro, dando prioridad a los profesionales que más valor aporten en experiencia y conocimiento en antimicrobianos

y resistencias, así como con las Direcciones asistenciales, cuya función será dar apoyo institucional para llevar a cabo su implantación.

Uno de ellos será nombrado coordinador por la Dirección Asistencial de la Gerencia y formará parte del Grupo Coordinador PROAs, trasladando las directrices que éste establezca e integrando las actuaciones que se lleven a cabo en su equipo.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES

1. Llevar a cabo los programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario, de atención primaria y sociosanitario.
2. Trabajar la implementación de Recomendaciones y programas sobre prevención de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).
3. Prestarán especial atención al abordaje de los temas desde una perspectiva transversal entre atención primaria y hospitalaria.
4. Consensuar estrategias y priorización de oportunidades de mejora en el uso de antimicrobianos.
5. Llevar a cabo las actuaciones asistenciales consideradas en el Plan estratégico y planes de acción anuales.
6. Definir y actualizar indicadores para Cuadro de Mandos.
7. Organizar actividades formativas.
8. Organizar actividades de investigación.

4.5. GRUPO COORDINADOR IRAS Y VIGILANCIA DE RESISTENCIAS

La Dirección General de Salud Pública (DGSP) coordinará la implementación y desarrollo de:

1. El Sistema de Vigilancia de las Resistencias Antimicrobianas. Vigilancia de las infecciones por microorganismos resistentes o de especial relevancia clínico-epidemiológica. Se incluirán los seleccionados por el grupo de trabajo del PRAN-Nacional y se valorará la inclusión de microorganismos con especial relevancia en Castilla-La Mancha.

El desarrollo de este sistema permitirá la detección temprana de las infecciones, la recopilación y análisis eficaz de los datos en el ámbito local y regional y la implementación de medidas de control.

2. Sistema Nacional de Vigilancia de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) para la prevención y control de estas infecciones. El sistema está integrado en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) e incorpora en una primera fase de implementación cinco módulos de vigilancia:
 - Vigilancia de las infecciones por microorganismos multirresistentes o de especial relevancia clínico-epidemiológica.
 - Vigilancia de la infección de herida quirúrgica.
 - Vigilancia de las IRAS en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).
 - Vigilancia de brotes epidémicos hospitalarios.
 - Estudio de prevalencia de las IRAS y uso de antibióticos en los hospitales.

La vigilancia de estas infecciones es de carácter obligatorio y se acordó su puesta en marcha en enero de 2018, realizándose adaptaciones y desarrollos para poner en marcha el sistema, tanto en las comunidades autónomas como a nivel central, para el envío de los datos al Centro Nacional de Epidemiología (CNE), que actúa como centro gestor de la RENAVE.

COMPOSICIÓN

- Director General de Salud Pública.
- Técnicos de los Servicios de Epidemiología/Sanidad Alimentaria.
- Médico/a especialista en Medicina Preventiva.
- Médico/a especialista en Microbiología.
- Un representante de la Dirección de Sistemas de Información. Sescam.
- Un representante de la Dirección General de Cuidados y Calidad.
- Otros profesionales en función de los módulos de vigilancia establecidos.

FUNCIONES Y ACTIVIDAD

1. Desarrollo y puesta en marcha del sistema de información regional sobre la resistencia a los antibióticos.
2. Desarrollo y puesta en marcha del sistema regional de vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).
3. Desarrollo y Coordinación de Laboratorios de Microbiología en Castilla-La Mancha en lo referente a resistencias, como apoyo al Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) y al PRAN.
4. Análisis de la información y elaboración de informes para la toma de decisiones y para su envío al Centro Nacional de Epidemiología.
5. Efectuar propuestas y elevar información al grupo coordinador.

5. PLAN ESTRATEGICO

Se identifican seis líneas estratégicas con sus correspondientes objetivos:

LINEA ESTRATEGICA 1: Vigilancia del consumo de antibióticos y la resistencia a éstos

OBJETIVOS:

1. Monitorizar el consumo de antibióticos. Monitorizar específicamente los antibióticos considerados críticos y proceder a una vigilancia específica sobre su consumo: carbapenemes, penicilinas con inhibidores y quinolonas.
2. Mejorar la vigilancia de la resistencia a los antibióticos. Analizar y explotar los datos de resistencia a los antibióticos.
3. Aplicar protocolos de vigilancia y control que establece el PRAN Nacional y están aprobados por el CISNS para las IRAS en especial para la infección de localización quirúrgica en Unidades de Cuidados Intensivos.
4. Aplicar protocolos de vigilancia de las infecciones por Enterobacterias productoras de carbapenemasas, *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina e infecciones por *Clostridium difficile* en hospitales.
5. Informar a profesionales para asegurar el retorno de la información y la implementación de medidas de control.
6. Promover el uso de pruebas de sensibilidad con criterios EU-CAST (*European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing*) recogidos por el Comité Español de Antibiograma (COE-SANT).
7. Generar indicadores.

LINEA ESTRATEGICA 2: Control de la resistencia a antibióticos

OBJETIVOS:

1. Consolidar la implementación de los PROA.
2. Fomentar el uso de la prescripción diferida, estableciendo duración mínima recomendada de tratamiento.
3. Diseñar y difundir herramientas para la promoción de buenas prácticas de uso de antibióticos.
4. Elaborar planes de acción específicos para mejorar el uso prudente de antibióticos en el ámbito comunitario.
5. Diseñar guías terapéuticas antimicrobianas en los tres ámbitos de actuación.
6. Desarrollar guías de profilaxis antibiótica en especial en el ámbito de atención primaria y en las especialidades de pediatría y cirugía.
7. Limitar la prescripción de los antibióticos considerados de importancia crítica.
8. Limitar el uso profiláctico de antibióticos a casos con necesidades clínicas definidas.
9. Generar indicadores.

LINEA ESTRATEGICA 3: Prevención de la necesidad de uso de los antibióticos

OBJETIVOS:

1. Fomentar la mejora de las medidas de higiene y desarrollo de normas que ayuden a reducir el riesgo de infección y transmisión de resistencias.
2. Promover el desarrollo y uso de pruebas de sensibilidad y métodos de diagnóstico rápido.
3. Divulgar recomendaciones y programas para reducir el riesgo de infección y transmisión de organismos resistentes en el ámbito hospitalario y de atención primaria.
4. Fomentar la adopción de medidas para mejorar las condiciones de administración de los productos que contienen antibióticos no críticos.
5. Generar indicadores.

LINEA ESTRATEGICA 4: Investigación de la resistencia

OBJETIVOS:

1. Desarrollar y promover una estrategia común en materia de investigación.
2. Fomentar la investigación socioeconómica y epidemiológica.
3. Efectuar estudios de utilización de antibióticos.
4. Participar en plan de acción conjunta EU-JAMRAI.
5. Participar en proyectos europeos e internacionales para intercambio de información.
6. Generar indicadores.

LINEA ESTRATEGICA 5: Formación en materia de resistencia

OBJETIVOS:

1. Movilizar e implicar a los profesionales de la salud.
2. Fomentar la formación de los profesionales de la salud para que ejerzan de líderes facilitadores.
3. Actuar sobre la formación universitaria en facultades biosanitarias.
4. Elaborar repositorio de información disponible para utilizar en diversos ámbitos.
5. Desarrollar programas de formación continuada de los profesionales de la salud con criterios de homogeneidad en aquellas materias relacionadas con las RAM.
6. Facilitar jornadas de formación.
7. Desarrollar la autoevaluación de los prescriptores.
8. Difundir recomendaciones con mensajes claros y concisos.
9. Generar indicadores.

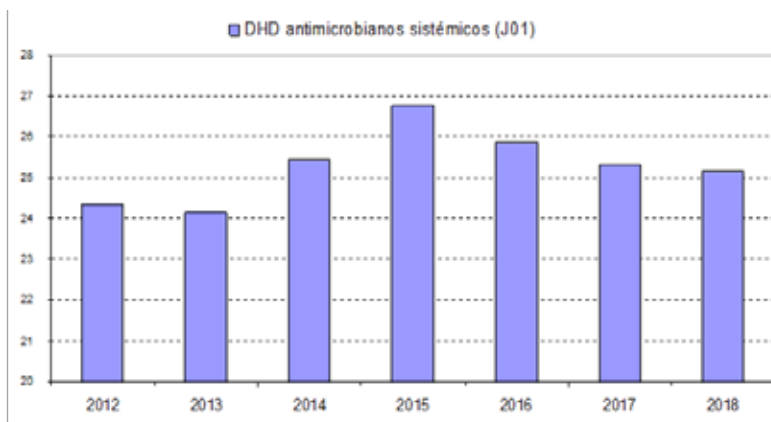
LINEA ESTRATEGICA 6: Comunicación y sensibilización de profesionales y ciudadanos

OBJETIVOS:

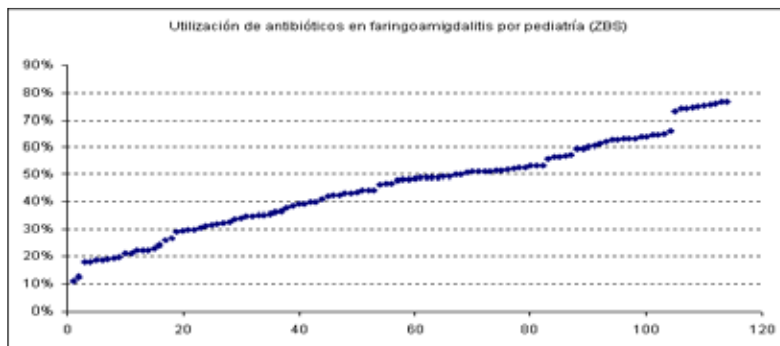
1. Sensibilizar a los prescriptores para limitar el uso poniendo a su disposición herramientas informativas.
2. Organizar campañas dirigidas a población general.
3. Realizar campañas específicas para subgrupos concretos: niños, cuidadores...
4. Difundir información específica para subgrupos de población.
5. Generar indicadores.

6. ANEXO. Indicadores

Evolución del indicador anual de consumo de antibióticos en receta médica: (Fuente: DGAS-Área de Farmacia. SESCAM).



Diagnóstico prevalente (en 331.885 consultas de pediatría en 6 meses) mediante la implantación del test rápido de detección de antígenos de estreptococo. (Fuente: DGAS-Área de Farmacia. SESCAM).



7. BIBLIOGRAFÍA Y LECTURAS RECOMENDADAS

1. *Plan Nacional Frente a la Resistencia a los Antibióticos 2019-2021. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.*
2. *Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Septiembre 2016.*
3. *Informe Anual 2016-2017. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos.*
4. *Informe JIACRA España. Primer análisis integrado del consumo de antibióticos y su relación con la aparición de resistencia. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Mayo 2018.*
5. *Programas de Optimización de uso de antibióticos (PROA). Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
6. *Indicadores de proceso y Estructura Programas PROA. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
7. *Indicadores de uso de antibióticos en Atención Primaria. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
8. *Objetivos de mejora prioritarios en Atención Primaria (Pediatría). Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
9. *Recomendaciones sobre prescripción antimicrobiana en Atención Primaria (Adultos). Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
10. *Recomendaciones sobre guías de tratamiento antimicrobiano. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
11. *Recomendaciones “Qué no hacer en microbiología”. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
12. *Papel del microbiólogo de área. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
13. *Herramientas e intervenciones educativas a profesionales sanitarios. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*

14. *Elaboración de mapas epidemiológicos de resistencia. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
15. *Prevenir la infección en el lugar quirúrgico. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Julio 2018.*
16. *Prevención de complicaciones relacionadas con accesos vasculares de inserción periférica. Programa Flebitis Zero. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Septiembre 2019.*
17. *Mejorar la adherencia a la higiene de las manos de los profesionales del SNS. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Julio 2018.*
18. *Programa para prevenir la infección asociada a la Asistencia Sanitaria (IAAS) en los pacientes críticos. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2020.*
19. *Recomendaciones para la desinfección y esterilización de los materiales sanitarios. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
20. *Recomendaciones sobre la prevención de la infección urinaria asociada a sondaje vesical en el adulto. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Julio 2018.*
21. *Recomendaciones para la bioseguridad, limpieza e higiene ambiental. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
22. *Recomendaciones sobre precauciones estándar y precauciones basadas en la transmisión de microorganismos. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Junio 2017.*
23. *Red de laboratorios para la vigilancia de los Microorganismos resistentes. Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos. Marzo 2019.*

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Plan regional frente a la resistencia a los antibióticos

PRAN CLM salud humana



Castilla-La Mancha

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

