

**JURISDICCIÓN:** Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

**SUBSECRETARÍA:** Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización.

**DEPENDENCIA:** Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud.

**UNIDAD EJECUTORA:** Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes.

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos.

**RESPONSABLE:** Ana Luz Calabria.

## Introducción y fundamentación

La OMS ha declarado que la Resistencia Antimicrobiana (RAM) es una de las 10 principales amenazas para la salud pública a las que se enfrenta la humanidad.

La aparición de nuevos mecanismos de resistencia a los antimicrobianos, que se propagan a nivel mundial, pone en peligro el tratamiento tanto de las infecciones de la comunidad como de las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS). En la práctica diaria, la utilización inadecuada y excesiva de los antimicrobianos tanto en la comunidad incluida la salud animal, como en el ámbito hospitalario es frecuente y constituye uno de los principales factores que determina la aparición de patógenos resistentes a los mismos.

La rápida propagación mundial de bacterias multirresistentes y panresistentes (denominadas también «superbacterias») provocan infecciones que no pueden tratarse con los antimicrobianos habituales, como los antibióticos generando un aumento de la morbimortalidad, prolongación de las internaciones, la necesidad de medicamentos más costosos y generalmente con peores perfiles de seguridad lo que complejiza aún más la terapéutica de estas infecciones.<sup>1</sup> Sin antimicrobianos eficaces, los resultados del tratamiento de infecciones, especialmente en personas que requieren cirugías mayores o quimioterapia contra el cáncer, se dificultan. Por lo tanto, la RAM tiene como consecuencia un alto impacto económico en salud y un aumento de la morbimortalidad en nuestras poblaciones.

Murray y col. estimaron que 4.95 millones de muertes estaban asociadas con resistencia bacteriana a los antibióticos, incluidos 1.27 millones de muertes directamente atribuibles a RAM bacteriana en 2019.<sup>2</sup> El Banco Mundial estimó que hasta el 3,8% del producto interno bruto de la población mundial podría perderse debido a RAM para el 2050.<sup>3</sup>

El desarrollo clínico de nuevos antimicrobianos no es suficiente para contrarrestar la RAM. En 2019 la OMS identificó 32 antibióticos en fase de desarrollo clínico contra la lista OMS de patógenos prioritarios, de los que solo seis se clasificaron como innovadores.<sup>3</sup>

El fortalecimiento de la vigilancia de la RAM es fundamental para realizar evaluaciones de riesgos e identificar oportunidades de mitigación. En mayo de 2015, la OMS lanzó el Sistema Global de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (GLASS). Es el primer sistema que ha permitido la notificación armonizada a nivel mundial de RAM y consumo de antimicrobianos.<sup>3</sup>

La instauración de los **Programas de Optimización de Antimicrobianos (PROA)** tiene como objetivo mejorar los resultados clínicos de los pacientes tratados con antimicrobianos de una manera costo-efectiva y segura, alargando la vida útil de estos medicamentos al reducir la emergencia de microorganismos resistentes. Los PROA promueven el uso responsable de antimicrobianos y comprende la prescripción de los antimicrobianos sólo en caso necesario y la elección del esquema terapéutico, la dosis, la vía de administración y la duración más convenientes de acuerdo con un diagnóstico certero y óptimo.

---

<sup>1</sup> Gyssens IC. Quality measures of antimicrobial drug use. *Int J Antimicrob Agents* 2001; 17:9–19. 6. Kollef MH. Inadequate antimicrobial treatment: an important determinant of outcome for hospitalized patients. *Clin Infect Dis* 2000; 31(Suppl 4):S131–8.

<sup>2</sup> Murray CJ, Ikuta KS, Sharara F, Swetschinski L, Robles Aguilar G, et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *Lancet*. 2022;399:629-55. doi: 10.1016/s0140-6736(21)02724-0.

<sup>3</sup> WHO. Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report: 2022

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están llevando adelante el Proyecto “Trabajando juntos para combatir la resistencia a los antimicrobianos” bajo un enfoque de “Una Salud” con el reconocimiento de la interconexión entre la salud humana, la salud animal y el medioambiente. El objetivo estratégico general del proyecto, de tres años, es contribuir a abordar la RAM a través de la implementación de los Planes Nacionales de Acción de los siete países socios latinoamericanos: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Paraguay, Perú y Uruguay.<sup>4</sup>

Las IACS, denominadas habitualmente infecciones hospitalarias, son un grave problema de la Salud Pública por su alta frecuencia y por sus consecuencias. Las IACS provocan morbilidad, discapacidad, y muertes evitables; prolongación de la estadía hospitalaria, resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, incremento de los costos adicionales para los sistemas de salud, así como también, elevados costos para los pacientes y sus familias.<sup>5</sup>

Las IACS se definen como todo cuadro clínico, localizado o sistémico, causado por la presencia de uno o varios agentes infecciosos o sus toxinas, que se desarrolla generalmente durante la asistencia/estadía en un establecimiento de salud, sin evidencia de que estuviese presente o en fase de incubación en el momento del ingreso. También se incluyen aquellas que aparezcan después del alta y que estén relacionadas con la internación, así como las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario. **Las IACS constituyen indicadores de referencia de calidad de atención en los establecimientos de salud.**<sup>6</sup>

Según un informe de la OMS, en los países de altos ingresos, las IACS afectan a 7 de cada 100 pacientes ingresados en cuidados intensivos, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de bajos o medianos ingresos. **Cada 10 pacientes afectados por IACS, 1 fallecerá.** Se estima que anualmente se ven afectadas 31 millones de personas en todo el mundo, y que más de 5 millones fallecen cuando las infecciones son resistentes a los antimicrobianos.<sup>7,8</sup> Los costos adicionales se reflejan asimismo, en los sistemas de salud, las familias de los pacientes afectados, y en mayor incidencia de RAM.<sup>9</sup>

Los establecimientos de salud desempeñan un rol clave en la propagación de las infecciones, pudiendo causar daño a los pacientes, a los trabajadores de la salud y a los visitantes, si las medidas de prevención y control de infecciones son insuficientes.

La implementación de programas de control de infecciones (PCI) que incluyan medidas como una adecuada práctica en higiene de las manos y otras intervenciones efectivas en cuanto a la relación costo/beneficio, pueden prevenir hasta el 70% de esas infecciones.<sup>1</sup> Los costos que generan las IACS se pueden disminuir en un 30% si se implementa un adecuado

---

<sup>4</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

<sup>5</sup> <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>. Consultado octubre 2022.

<sup>6</sup> CoNaCra-MSAL, INE-ANLIS, SADI, SATI, ADECI, SADEBAC, FEFARA. Documento de Consenso Interinstitucional. Estrategia multimodal de intervención. Aspectos generales, Medidas de aislamiento, desinfección y limpieza del entorno del paciente, Paquetes de medidas para la prevención de infecciones asociadas a dispositivos. Febrero 2021. Consultado octubre 2022.

<sup>7</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

<sup>8</sup> <https://www.cdc.gov/hai/prevent/prevention.html>

<sup>9</sup> [www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/ManualVigAsocVIHDA2020.pdf](http://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/ManualVigAsocVIHDA2020.pdf)

Programa de Prevención y Control, por lo que el funcionamiento de los mismos originaría importantes ahorros.<sup>5</sup>

En los últimos cinco años, la OMS ha realizado encuestas mundiales y evaluaciones conjuntas con los distintos países a fin de conocer la situación de los programas nacionales de Prevención y Control de Infecciones (PCI). La pandemia de COVID-19 ha dado lugar a desafíos sin precedentes para la prevención de infecciones en los hospitales. En EEUU se observaron aumentos en las tasas de las IACS a lo largo de todo 2020 a medida que los hospitales debieron responder a un mayor volumen de pacientes, mayor nivel de complejidad de los cuadros agudos críticos con alta proporción de comorbilidades, concomitante con la escasez tanto de personal de salud como de suministros sanitarios.<sup>10 11 12 13</sup>

Un análisis de los CDC (Centros de Control de Enfermedades de los EEUU) también revela aumentos sostenidos de las tasas de IACS durante el segundo año de la pandemia (2021). Los datos de la Red Nacional de Seguridad de la Atención Médica (NHSN) de dicho país, muestran una incidencia significativamente mayor en las bacteriemias asociadas a catéter venoso central, infecciones del tracto urinario asociadas a catéter vesical y neumonías asociadas a ventilación mecánica en 2021 en comparación con 2019.<sup>13</sup>

La complejidad del abordaje de las IACS y la RAM requiere prioridad política y sanitaria, adecuado financiamiento y trabajo integrado para contribuir a la implementación efectiva de estrategias que permitan el monitoreo, la correcta atención y cuidado del paciente, el diagnóstico efectivo, el tratamiento oportuno y prevención de estas enfermedades, avanzando hacia la integración del sistema de salud de la Provincia de Buenos Aires.

### **Antecedentes**

En Argentina, en 1986 fue establecida la Red de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina bajo la coordinación del Servicio Antimicrobianos del INEI-ANLIS “Dr. C. G. Malbrán” para proveer información a nivel nacional sobre los perfiles de resistencia a los antimicrobianos de patógenos hospitalarios y de la comunidad. En la actualidad está compuesta por 94 laboratorios clínicos. Los consolidados anuales son remitidos a la Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (RELAVRA) para su publicación junto a ANLIS/INEI/PT-WHONET-ARG; junto a los datos de los demás países de Latinoamérica y a nivel Global, también se comparten con el Sistema Global de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos de OMS (GLASS).<sup>14</sup>

Según datos de la Red de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina del INEI-ANLIS “Dr. C. G. Malbrán”, durante el 2021 se detectó que el 33% de los aislamientos de *Klebsiella Pneumoniae* (8280 muestras) presentaban resistencia a los

---

<sup>10</sup> 6 de mayo de 2022 Comunicado de prensa Ginebra. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

<sup>11</sup> CoNaCra-MSAL, INE-ANLIS, SADI, SATI, ADECI, SADEBAC, FEFARA. Documento de Consenso Interinstitucional. Estrategia multimodal de intervención. Aspectos generales, Medidas de aislamiento, desinfección y limpieza del entorno del paciente, Paquetes de medidas para la prevención de infecciones asociadas a dispositivos. Febrero 2021. Consultado octubre 2022.

<sup>12</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

<sup>13</sup> <https://www.cdc.gov/hai/prevent/prevention.html>

<sup>14</sup> PROTOCOLO DE TRABAJO Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET ARGENTINA. Diciembre 2021

carbapenémicos así como también el 29.8% (4996 muestras) de las *Pseudomonas aeruginosa*.<sup>15</sup> Desde el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) se emitió una alerta epidemiológica en abril 2021 que informaba el aislamiento de enterobacteriales doble productores de carbapenemasas en 27% (52/196) de las muestras, resultantes de una combinación de una serino y una metaloenzima, El 60% de esos sobre productores correspondían a una combinación de KPC+NDM, que no había sido documentada con anterioridad en nuestro país. Dicha asociación de mecanismos de resistencia a carbapenemes trae aparejado una mayor complejidad y costo del tratamiento antibiótico.<sup>16</sup>

En 1983 se crea el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias que tiene su sede operativa el INE “Dr. Juan R Jara”, situado en la ciudad de Mar del Plata.<sup>17</sup> Este programa, desarrolló en 1993, un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Hospitalarias (SIVENIH). El 11 de junio de 1998 quedaron aprobados los lineamientos básicos del Programa de Control de Infecciones Hospitalarias.

En el año 2004, las tareas propias de la Vigilancia, son enmarcadas en el Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA), Programa Oficial del Ministerio de Salud de la Nación para la vigilancia en los hospitales adheridos voluntariamente. y soportadas por una plataforma software: el sistema VIHDA. Este software VIHDA fue la plataforma tecnológica de soporte de la vigilancia de IACS en áreas críticas en más de 150 hospitales de todo el país durante 15 años.<sup>18</sup>

Durante el año 2018 mediante la Resolución ministerial N° 178/2018 se incorpora el Sistema Nacional de Evaluación de Programas de Prevención y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y, además se aprobó el consenso nacional para la implementación de programas de prevención y control de las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) en los establecimientos de salud (690/2018). En la Resolución N° 178/2018 se ha incorporado también al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica el sistema nacional de evaluación de programas de prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud y sus instrumentos, los cuales permiten la implementación de la certificación nacional de programas hospitalarios de prevención, vigilancia y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud de los establecimientos de salud de la República Argentina. La plataforma tecnológica está instalada en los laboratorios e institutos de salud “Dr. Carlos G. Malbrán” (ANLIS).

Los PCI deben ser evaluados periódicamente, por las propias instituciones o bien externamente, en tanto el procedimiento de evaluación es una instancia destinada a medir el grado de cumplimiento del propósito, objetivos y actividades de tales programas hospitalarios y de las buenas prácticas en atención de la salud en cada institución.

---

<sup>15</sup> RED WHO-NET Argentina, ANLIS “Carlos Malbrán, INE. Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos 2010-2021. Disponible en <http://antimicrobianos.com.ar/category/resistencia/whonet/>

<sup>16</sup><http://antimicrobianos.com.ar/ATB/wp-content/uploads/2021/05/Alerta-epidemiol%C3%B3gica-dobles-productores-de-carbapenemasa-COVID-19-v4.pdf>

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente. Resolución Ministerial 2885/83. 9 de noviembre de 1983. Créase el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias que tendrá como sede operativa el INE “Dr. Juan R Jara”.

<sup>18</sup> Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” y ANLIS Malbrán. Manual de Vigilancia de Infecciones asociadas al cuidado de la salud. Programa Nacional VIHDA 2020. Disponible en: [www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/ManualVigAsocVIHDA2020.pdf](http://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/ManualVigAsocVIHDA2020.pdf)

**En Agosto de 2022, el Gobierno Nacional promulgó la Ley 27680 de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos, que tiene por objeto establecer los mecanismos necesarios para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos en el territorio nacional.<sup>19</sup>**

En el 2012 se crea en la Provincia de Buenos Aires, el PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD que funcionó hasta el 2015 (Resolución N° 4451/2012).

La Provincia de Buenos Aires, se compone de 135 municipios, y está dividida en 12 Regiones Sanitarias, en la cual funcionan 78 hospitales públicos provinciales, 218 hospitales municipales y 13 hospitales nacionales. Actualmente el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones (VIHDA) implementa el sistema nacional de vigilancia intensificada de IACS en áreas críticas y estudios nacionales de prevalencia de IACS en áreas no críticas. 51 establecimientos de salud de PBA de los 3 subsectores adhirieron voluntariamente al programa VIHDA e informan regularmente IACS al sistema de registro nacional.<sup>20</sup> De los 51 establecimientos: 35 se encuentran participando activamente del programa de vigilancia de las IACS, y el resto se encuentran en la fase de entrenamiento. Estos datos indican una baja adherencia al programa de vigilancia tanto en el componente de adultos como en el pediátrico de Cuidados Críticos. Solamente 2 establecimientos bonaerenses poseen Certificación Nacional de Programas Hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud.

Durante 2022 en PBA, se registraron en 28 Unidades de cuidados intensivos de adultos polivalentes (UCIA POL) una Tasa de Infecciones asociadas al cuidado de la salud (Tasa-IACS) del 9,1 % para infecciones primarias de la sangre asociada a catéter central (IPS-CC); una tasa del 8,4 % para neumonía asociada a ventilación mecánica (NEU-ARM) y una tasa del 3,7% para infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario (ITU-CU). En lo que respecta a las Unidades de cuidados intensivos pediátricos polivalentes (UCIP-POL), las 10 unidades participantes reportaron tasas de 4.09 % para IPS-CC; 3.8 % para NEU-ARM y del 3,53 % para ITU-CU (Las tasas de IACs presentadas muestran mayor incidencia de IPS-CC seguida en orden de frecuencia por NEU-ARM y luego por ITU-CU tanto en las Unidades de cuidados intensivos de adultos como pediátricas).

Con respecto a la vigilancia de la resistencia antimicrobiana en la Provincia de Buenos Aires, 18 establecimientos bonaerenses participan de forma voluntaria de la Red de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina del INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Según el último informe disponible, durante el 2021, en PBA se registró una tasa del 20,2 cada 100.000 habitantes de infecciones producidas por enterobacterias productoras de carbapenemasas. El 50% corresponden al tipo metalo-β-lactamasa (MBL).

---

<sup>19</sup> LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS  
Ley 27680 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/270118/20220824>

<sup>20</sup> Instituto Nacional de Epidemiología (INE) "Dr Juan Jara". Reporte anual de vigilancia de infecciones asociadas al cuidado de la salud 2021 / dirigido por Irene Pagano. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr. C. Malbrán, 2022. Archivo Digital: <http://sgc.anlis.gob.ar/handle/123456789/2436> ISBN 978-987-28708-7-4

## **Objetivos**

### ***Objetivos generales***

1. Disminuir la morbilidad y mortalidad por IACS en el territorio de la provincia de Buenos Aires, promoviendo acciones preventivas, asistenciales y de capacitación en todos los establecimientos de salud estatales, de la seguridad social y en el subsector privado.
2. Disminuir la RAM en el territorio de la provincia de Buenos Aires en los 3 subsectores de atención de la salud humana (subsector estatal, de la seguridad social y subsector privado) promoviendo acciones preventivas, asistenciales, de capacitación y estrategias comunicacionales para la población.
3. Promover la implementación en todas las instituciones de internación de una Unidad de Control de Infecciones y Resistencia Antimicrobiana Hospitalaria.
4. Promover la investigación y desarrollo de nuevos antimicrobianos y métodos diagnósticos.
5. Garantizar el acceso equitativo y asequible a los antimicrobianos.
6. Hacer un llamamiento para que incrementen la inversión e investigación de estrategias de prevención de resistencia a los antimicrobianos.
7. Promover que todas las instituciones apliquen normas para disminuir y evaluar los riesgos de la resistencia a los antimicrobianos.
8. Establecer en el marco de la implementación de sistemas de gestión de la calidad institucional en relación al abordaje desarrollado por el programa de calidad en salud PBA, el diseño de los protocolos de prevención y control de IACS en lo relativo a las ACCIONES PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN SANITARIA de la DNCSSyRS –Febrero 2021 y a la HERRAMIENTA PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD de la DNCSSyRS – Marzo 2021.
9. Promover acciones coordinadas interministeriales para la vigilancia integrada de la RAM y el uso responsable de antimicrobianos en salud animal y producción agroalimentaria en el territorio de la provincia de Buenos Aires desde el enfoque de Una Salud.

## **Subprograma de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos**

### **Objetivos específicos**

1. Implementar en los establecimientos de salud de los 3 subsectores una política sanitaria orientada a capacitar, en la adecuada utilización de los antimicrobianos en pacientes internados y ambulatorios.
2. Generar protocolos de uso responsable de antimicrobianos en salud humana, ofreciendo directrices y herramientas para la creación y la aplicación de programas de gestión de los antimicrobianos en el ámbito extrahospitalario, hospitalario y centros de enfermos crónicos.
3. Implementar el desarrollo de los PROA en los establecimientos de salud de PBA.
4. Armonizar definiciones y prácticas, estandarizar procesos y generar recomendaciones basadas en evidencia científica.
5. Fortalecer la vigilancia de la RAM en los establecimientos de salud de PBA.
6. Promover las medidas necesarias para la regulación y fiscalización del expendio de antimicrobianos de acción sistémica en farmacias.
7. Concientizar, informar y educar sobre la resistencia a los antimicrobianos y las IACS en el ámbito extrahospitalario y hospitalario.
8. Estimular la generación de cambios prescriptivos en los distintos actores del sistema.
9. Generar acuerdos estratégicos para el fortalecimiento del Programa Provincial de Prevención y Control de las IACS y Resistencia a los Antimicrobianos
10. Declarar a las acciones derivadas del presente programa, estrategias necesarias para el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria.
11. Convocar a un Comité asesor del Ministerio de Salud de PBA sobre control de la resistencia antimicrobiana, con enfoque en UNA Salud.

**Creación de Comité Asesor en resistencia antimicrobiana-RAM.** Tiene el objetivo de generar estrategias de promoción y trabajo interdisciplinario entre salud humana, animal y ambiental para la prevención de la resistencia antimicrobiana.

### **Integrantes permanentes**

- Ministerio de Salud de PBA: Programa de control de IACS y resistencia antimicrobiana, Dirección Provincial de Hospitales, Dirección de Redes y Regiones Sanitarias, Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud, Dirección Provincial de Registro y Fiscalización Sanitaria y Dirección de Farmacia, Programa Provincial de Calidad en Salud. Escuela de Gobierno en Salud.
- Ministerio de Ambiente de PBA
- Ministerio de Desarrollo Agrario PBA

### **Integrantes mediante convocatoria**

SENASA PBA, Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) - Instituto Nacional de Epidemiología (INE) ANLIS-Malbrán, Servicio de Antimicrobianos - Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI) ANLIS-Malbrán,

Colegio de Bioquímicos de PBA, Colegios de Farmacéuticos de PBA, CUFAR, Enfermeras/os., Sociedades Científicas y expertos y expertas independientes.

### **Ámbitos de trabajo y acciones del comité asesor de RAM**

- Comunidad en general y pacientes
- Prescripción y dispensa de antimicrobianos
- Acceso al diagnóstico microbiológico
- Uso de ATM en animales destinados a consumo humano
- Desarrollo de medicamentos
- Otros relacionados a RAM

### **Subprograma de Prevención y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud**

#### **Objetivos específicos:**

- Promover la vigilancia, prevención y control de IACS en las unidades de internación de las instituciones sanitarias provinciales, municipales, nacionales públicas y privadas, su notificación y registro unificado.
- Analizar mediante sistemas de evaluación periódica de la prevalencia de IACS, los microorganismos aislados, la sensibilidad a antibióticos. Realizar estudio de brotes.
- Implementar guías de vacunación en PS y profilaxis post-exposición para el personal y acciones de educación a equipos de salud, pacientes y familiares.
- Gestionar los recursos humanos, físicos e insumos necesarios para alcanzar los objetivos del Subprograma de Prevención y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud.
- Implementar proyectos sobre vigilancia, guías y protocolos sobre prevención, control de IACS sobre
  - Cirugías seguras.
  - Utilización de precauciones estándar.
  - Utilización de precauciones expandidas basadas en la transmisión.
  - Manejo de residuos y limpieza ambiental.
  - Selección y uso apropiado de antisépticos.
  - Prevención de infecciones asociadas a dispositivos.
  - Prevención de las infecciones de sitio quirúrgico.
  - Prevención y manejo de las infecciones en pacientes inmunocomprometidos.
  - Manejo de las construcciones y/o remodelaciones en la institución.
  - Reducción del riesgo de infección en recién nacidos.
  - Esterilización y desinfección de alto nivel de productos de uso médico.
  - Prevención y manejo de los accidentes por exposición a materiales biológicos.
  - Prevención y control de infecciones transmisibles en el personal de salud.
  - Monitorizar la implementación y adherencia a las diferentes guías y protocolos adoptados.
- Establecer, en el marco de las habilitaciones y en los programas de calidad institucional la **Unidad de Control de Infecciones y Resistencia Antimicrobiana Hospitalaria**.

Estas Unidades concentran tanto las tareas de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las IACS como de las concernientes al Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA).

## **Conformación**

### **a) Componente del Comité de Control de Infecciones**

#### **Integrantes permanentes:**

1. Director/a de la institución
2. Médico/a infectólogo/a o con formación en Infectología (especialistas de adultos y de Pediatría en caso de contar con unidades de Pediatría y/o Neonatología).
3. Enfermero/a en Control de Infecciones
4. Microbiólogo/a

#### **Integrantes del comité ampliado:**

1. Farmacéutico/a.
2. Médico/a representante de Unidades de Cuidados Críticos.
3. Médico/a representante de Clínica Médica/Medicina Interna.
4. Médico/a representante de Pediatría (en caso de contar con unidades de Pediatría y/o Neonatología).
5. Otros: Personal del servicio de esterilización, de capacitación y personal de limpieza y/o de alimentación, según la agenda del día.

## **Funciones**

- Elaborar un Programa de Control de IACS institucional.
- Realizar la vigilancia epidemiológica activa de las IACS y garantizar el registro sistemático en el sistema de información establecido para las IACS.
- Implementar estrategias para el control de las IACS a nivel institucional.
- Elaborar informes sobre los resultados de vigilancia y control de IACS.
- Desarrollar actividades de docencia dirigidas al equipo hospitalario en relación a las IACS.
- Promover la formación, especialización, y capacitación permanente de los y las Enfermeras en Control de Infecciones.
- Promover la formación, especialización y capacitación permanente de todo el personal de salud y de limpieza en prácticas sobre prevención de IACS.
- Asesorar a la Dirección del hospital y referentes de áreas de internación en relación a las IACS.
- Redactar e implementar protocolo de limpieza, actualizarlo y validarlo, protocolos de alimentos seguros y gestión de residuos y descarte de antimicrobianos en instituciones.

### **b) Componente del Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA)**

#### **Integrantes**

- Médico/a infectólogo/a o con formación en Infectología.
- Farmacéutico/a.
- Microbiólogo/a.

## **Funciones**

- Elaborar, implementar y evaluar de forma permanente un Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos institucional.

- Definir el alcance del PROA a través de una matriz de prioridades, identificando objetivos, estableciendo estrategias de intervención (guías clínicas basadas en la epidemiología local, auditoría prospectiva con devolución, optimización diagnóstica, educación, etc.), asignando responsables en la implementación de esas estrategias y construyendo indicadores para el monitoreo del programa. Analizar los datos, y difundirlos.
- Elaborar guía de concientización para pacientes.
- Asesorar a la Dirección del hospital y referentes de áreas de internación. Estarán en dependencia directa con la dirección del hospital.

### **Articulación estratégica intersectorial**

El Programa Provincial de Prevención y Control de las IACS y Resistencia a los Antimicrobianos tendrá a su cargo la articulación de las actividades vinculadas con otras dependencias del Ministerio de Salud, las regiones sanitarias y los municipios, las instituciones de internación agudas y crónicas de todos los niveles de atención de los subsistemas públicos, de obras sociales y privados, provincial, municipal, nacional, así como también con otros sectores e instituciones.

Dependencias del Ministerio de Salud de PBA: Dirección Provincial de Hospitales, Dirección de Redes y Regiones Sanitarias, Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud, Dirección Provincial de Registro y Fiscalización Sanitaria y Dirección de Farmacia, Programa Provincial de Calidad en Salud.

Otros socios estratégicos:

- Ministerio de Ambiente de PBA.
- Ministerio de Desarrollo Agrario PBA.
- SENASA PBA.
- Colegio de Bioquímicos de PBA, Colegios de Farmacéuticos de PBA, CUFAR.
- Sociedades Científicas y expertos y expertas independientes.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2023 - Año de la democracia Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO UNICO PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (IACS) Y RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.