



CORDOBA

RESOLUCION 1597/2021 **MINISTERIO DE SALUD**

Red Provincial de Infectología.
Del: 04/08/2021; Boletín Oficial: 09/08/2021

VISTO: las actuaciones s/n, mediante las cuales se propicia la creación de la “RED PROVINCIAL DE INFECTOLOGÍA” en el ámbito de esta Cartera Ministerial. Y

CONSIDERANDO:

Que desde las Secretarías de Salud y de Prevención y Promoción de la Salud, se propicia la creación de la Red de que se trata, con la finalidad de establecer mecanismos de promoción, prevención y asistencias intersectoriales, transversales e integrales de diagnóstico y tratamiento, de aplicación en todo el territorio provincial, con miras a la reducción de la morbi-mortalidad y la administración de medicamentos y terapias para el tratamiento de la infección que se presentan en pacientes ambulatorios como así también, durante el proceso o post internación.

Que la demanda de asistencia para pacientes con sospecha de procesos inflamatorios e infecciones, representa un porcentaje importante de la asistencia sanitaria, tanto en internación como en consultas ambulatorias, representando – dependiendo el centro de salud de que se trate – hasta un 60% de la misma.

Que en la práctica, se advierte un uso indebido de recursos diagnósticos y terapéuticos, sobre todo en lo atinente al empleo de antibióticos, lo que trae como consecuencia, la resistencia bacteriana, con mayor aumento, no sólo en niveles de morbilidad, sino también en costos de atención sanitaria.

Que este empleo inadecuado o bien mal uso empírico de antibióticos, es un problema sanitario muchas veces no considerado en toda su dimensión, más teniendo en cuenta la aparición de nuevos virus o infecciones en los últimos años que representaron verdaderos desafíos en diagnósticos y acciones terapéuticas, tales como aquellas asociadas a los cuidados de la salud (IACS), la aparición de tuberculosis fármaco resistente, enfermedades endémicas, tales como el dengue, zika, chikungunya y fiebre amarilla, entre otras.

Que en ese orden de ideas, el advenimiento de la pandemia COVID-19, con sus implicancias políticas, sociales y económicas; ha evidenciado la necesidad de establecer medidas sanitarias integrales a fin de mitigar el impacto de esta enfermedad.

Que, teniendo en cuenta que desde el punto de vista terapéutico, hasta la fecha no existen tratamientos curativos de la infección por SARS-CoV-2, se han ensayado y se continúan ensayando un sin número de productos terapéuticos, tanto para el tratamiento de la infección como otros que actúan en forma de terapia preventiva, los cuales algunos fueron suspendidos por los efectos adversos o falta de eficacia, mientras que otros continúan en investigación, quedando aún pendientes algunos más por ensayar.

Que en esta instancia, es importante recalcar que la epidemiología de las IACS, en personas con COVID-19 trae como consecuencia, entre otras, el aumento de la tasa de infecciones hospitalarias por gérmenes multi resistentes, lo que se ve agravado por la emergencia de resistencia bacteriana en Unidades de Cuidados Intensivos, comunicada por varios países, con sus implicancias no sólo económicas, sino también en lo que respecta a morbi-mortalidad.

Que ante este panorama, la experiencia recogida lleva a confirmar que, si bien el aspecto preventivo y de promoción es sumamente importante, al tratarse de enfermedades transmisibles, cobra también relevancia lo atinente al aspecto asistencial en procura de dotar de un enfoque multidisciplinario en lo referente al tratamiento de las infecciones.

Que así las cosas, y en lo que respecta al ámbito público, por Resolución Ministerial N° 771/2002 se creó la Comisión Provincial de Control de Infecciones Hospitalarias y Uso de Antimicrobianos, coordinada por la Dirección del Hospital Rawson e integrada por los responsables o Jefes de Infectología, Responsables o Jefes de Farmacia, un microbiólogo y una enfermera de control de infecciones de cada Hospital; en tanto que, mediante Resolución 1091/2014 se creó el PROGRAMA DE VIGILANCIA, CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD, el cual encontró sustento en dotar de continuidad al desarrollo de la Seguridad del Paciente como política de Estado, para la mejora de la calidad de atención del sistema público, ello considerando las tasas de Infecciones Asociadas al cuidado de la Salud (IACS), como uno de los principales indicadores de calidad en atención sanitaria.

Que, continuando con los antecedentes relativos a la materia, mediante Resolución N° 731/2015 se aprobó el Plan Provincial para la Mejora Continua de la Calidad Hospitalaria y la Seguridad del Paciente - "Pensando en los Pacientes", previendo por Resolución N° 912/2015 la creación de la Comisión de Calidad Hospitalaria en miras a contar con una herramienta organizacional dentro del sistema hospitalario, como así también la creación del Comité de Historia Clínica Hospitalario, facilitando de ésta manera la realización de auditorías médicas activas y pasivas, incorporando la cultura de la comunicación efectiva, reduciendo eventos adversos derivados de errores en la transmisión de la información e indicación a cada paciente. Elemento que actualmente se implementó en forma electrónica, mediante Ley Provincial N° 10.590 de Historia Clínica Electrónica Única.

Que, durante el transcurso de la pandemia, se previó fortalecer la ci-en forma de terapia preventiva, los cuales algunos fueron suspendidos por los efectos adversos o falta de eficacia, mientras que otros continúan en investigación, quedando aún pendientes algunos más por ensayar.

Que en esta instancia, es importante recalcar que la epidemiología de las IACS, en personas con COVID-19 trae como consecuencia, entre otras, el aumento de la tasa de infecciones hospitalarias por gérmenes multi resistentes, lo que se ve agravado por la emergencia de resistencia bacteriana en Unidades de Cuidados Intensivos, comunicada por varios países, con sus implicancias no sólo económicas, sino también en lo que respecta a morbi-mortalidad.

Que ante este panorama, la experiencia recogida lleva a confirmar que, si bien el aspecto preventivo y de promoción es sumamente importante, al tratarse de enfermedades transmisibles, cobra también relevancia lo atinente al aspecto asistencial en procura de dotar de un enfoque multidisciplinario en lo referente al tratamiento de las infecciones.

Que así las cosas, y en lo que respecta al ámbito público, por Resolución Ministerial N° 771/2002 se creó la Comisión Provincial de Control de Infecciones Hospitalarias y Uso de Antimicrobianos, coordinada por la Dirección del Hospital Rawson e integrada por los responsables o Jefes de Infectología, Responsables o Jefes de Farmacia, un microbiólogo y una enfermera de control de infecciones de cada Hospital; en tanto que, mediante Resolución 1091/2014 se creó el PROGRAMA DE VIGILANCIA, CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD, el cual encontró sustento en dotar de continuidad al desarrollo de la Seguridad del Paciente como política de Estado, para la mejora de la calidad de atención del sistema público, ello considerando las tasas de Infecciones Asociadas al cuidado de la Salud (IACS), como uno de los principales indicadores de calidad en atención sanitaria.

Que, continuando con los antecedentes relativos a la materia, mediante Resolución N° 731/2015 se aprobó el Plan Provincial para la Mejora Continua de la Calidad Hospitalaria y la Seguridad del Paciente - "Pensando en los Pacientes", previendo por Resolución N° 912/2015 la creación de la Comisión de Calidad Hospitalaria en miras a contar con una herramienta organizacional dentro del sistema hospitalario, como así también la creación del Comité de

Historia Clínica Hospitalario, facilitando de ésta manera la realización de auditorías médicas activas y pasivas, incorporando la cultura de la comunicación efectiva, reduciendo eventos adversos derivados de errores en la transmisión de la información e indicación a cada paciente. Elemento que actualmente se implementó en forma electrónica, mediante Ley Provincial N° 10.590 de Historia Clínica Electrónica Única.

Que, durante el transcurso de la pandemia, se previó fortalecer la citada Comisión y Comité, y prever la articulación con el subsector privado, estableciendo, a través de la Resolución 878/2020 la obligatoriedad en cabeza de los Efectores de la Salud con Internación - tanto del sector público como el privado - el deber de conformación del “Comité de Seguridad del Paciente, del Equipo de Salud y Control de Infecciones”, en el ámbito de sus Instituciones. Elemento de aproximación a la unificación de criterios en lo que a infecciones se refiere.

Que, resta destacar que, una de las principales causas de mortalidad de las personas con cuadros infecciosos graves, es la sepsis. Por esta razón es de suma importancia el abordaje integral y con criterios unificados de este aspecto en todos los centros de salud, en procura de llevar a cabo intervenciones coordinadas y transversales desde el diagnóstico, como así también en lo preventivo y asistencial.

Que a pesar de contar este Ministerio de Salud con una política de Estado en materia de Seguridad del Paciente, continúan presentándose una significativa cantidad de eventos adversos o cuasi-errores en los hospitales provinciales, debiendo actualizarse en forma permanente los manuales de procedimiento y hacer uso efectivo de las herramienta que hoy permite la tecnología, fortaleciendo así la cultura de la calidad institucional.

Que es por ello que una red integral de asistencia en infectología (tanto de promoción como de prevención, de diagnóstico y tratamiento), con adecuaciones necesarias acorde a la complejidad y al nivel asistencial de cada lugar, basados en una red provincial integrada, con redes locales sería de suma utilidad, previendo la optimización de recursos, la reducción de costos y por sobre todo, evitar la morbi-mortalidad, procurando que la administración de medicamentos para el tratamiento de las distintas infecciones, sea protocolizada, a partir del consenso de expertos.

Que dicha Red permitirá trabajar intersectorialmente en forma coordinada con las instituciones, referentes y sectores representativos en la temática especializada en infecciones en la salud.

Que se acompaña a la presente, Anexo Único que da cuenta de la necesidad de la creación de la Red de que se trata, como así también, donde se establecen los lineamientos básicos de funcionamiento de la misma, exponiendo funcionamiento, objetivos generales y específicos, como así también disciplinas involucradas, metodología de trabajo y programa operativo anual, entre otras consideraciones logísticas de funcionamiento.

Por ello, lo informado por las Secretarías de Salud y de Prevención y Promoción de la Salud y en uso sus atribuciones,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1°- CRÉASE la RED PROVINCIAL DE INFECTOLOGÍA” en el ámbito de esta Cartera Ministerial, cuyas pautas de funcionamiento, objetivos generales y específicos y metodología de trabajo; se consignan en Anexo I, el que compuesto de DIEZ (10) fojas, forma parte integrante del presente Instrumento Legal.

Art. 2°- PROTOCOLÍCESE, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial, notifíquese y archívese.

DIEGO HERNAN CARDOZO