



XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA
DE SANIDADE

COMISIÓN GALEGA PARA O CONTROL DAS RESISTENCIAS ANTIMICROBIANAS

**Informe da situación en Galicia do Plan Nacional
fronte á Resistencia aos Antibióticos**

17 de novembro do 2023



INTRODUCCIÓN

A resistencia aos antimicrobianos é unha das maiores ameazas para a saúde pública a nivel mundial. No [informe da Organización para a Cooperación e o Desenvolvemento Económico \(OCDE\)](#) publicado o 14 de setembro, estimase que cada ano ao redor de 79 000 persoas perden a vida a causa de infeccións por bacterias multirresistentes en 34 países da OCDE e a Unión Europea (UE). Ademais, o coste do tratamento das complicacións derivadas pode superar os 28 900 millóns de dólares cada ano.

Para afrontar esta ameaza, moitos países dispoñen de plans de acción sobre resistencias antimicrobianas cun [enfoque "One health"](#), xa que cada vez hai máis probas de que as resistencias poden propagarse entre animais, seres humanos e o medio ambiente. Os resultados das [análises da OCDE](#) mostran que cada dólar invertido nun paquete de políticas mixtas, nos sectores sanitario e alimentario, xera uns beneficios económicos equivalentes a cinco dólares, grazas á redución do gasto sanitario e ao aumento da produtividade laboral.

No caso de España, o Ministerio de Sanidade, Servicios Sociais e Igualdade puxo en marcha o Plan Nacional fronte á Resistencia aos Antibióticos (PRAN) en 2014, coordinado pola Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios (AEMPS), ante sendas solicitudes da Comisión Europea (2011) e do Consello da UE (2012). O PRAN ten seis liñas estratéxicas subdivididas en medidas e accións concretas. No último [plan estratéxico](#) publicado, establécense as accións prioritarias para os próximos anos 2022-2024.

En Galicia, aínda que fai anos que se traballa nestas liñas, non se desenvolveu unha instancia que permitira a posta en común de iniciativas e problemas, coordinara as mensaxes á poboación e seguira os progresos para acadar uns obxectivos predefinidos. Coa creación da Comisión galega para o control das resistencias antimicrobianas preténdese dar conta do anterior e, ademais, identificar aquelas cuestións que deben ser trasladadas a instancias superiores de cara á toma de decisións, formular aquelas outras que precisen dunha acción lexislativa e mesmo favorecer o control parlamentario.

Para orientar o traballo desta comisión, manterase actualizado un documento que, seguindo as liñas definidas no PRAN, describa a situación actual e formule obxectivos e accións para levalos a cabo en Galicia.



LIÑA 1. VIXILANCIA DO CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS E DA RESISTENCIA AOS ANTIBIÓTICOS

SAÚDE HUMANA

1.1 Vixilancia do consumo

Situación actual

Ata o ano 2019, o Servizo de Epidemioloxía viña realizando [informes anuais do consumo de antibióticos con datos de dispensación nas farmacias comunitarias](#) mediante receitas do Sistema Nacional de Saúde (SNS), proporcionados pola Subdirección Xeral de Farmacia, e receita de mutuas e da sanidade privada, a través da información da AEMPS. A pandemia do SARS-CoV-2 provocou que se interromperan estes informes.

Dentro da vixilancia do consumo de antibióticos nos hospitais, ata o ano 2018 publicábanse [informes anuais cunha aproximación ao uso hospitalario de antibióticos](#) a través de datos dos antibióticos dispensados polas farmacias dos hospitais públicos.

Ao respecto da vixilancia do uso, na enquisa do Sistema de Información sobre Condutas de Risco para a Saúde (SICRI) do ano 2016 preguntouse acerca do uso de antibióticos en nenos menores dun ano e na do 2017 engadíronse unha serie de preguntas para saber, das persoas que consumiron antibióticos, cantas conseguiron nunha farmacia sen receita e cantas utilizaron un remanente. Os resultados foron publicados no [Boletín Epidemiolóxico de Galicia](#) (BEG).

Obxectivos

- Actualizar a situación do consumo de antibióticos en Galicia ao través do análise da dispensación en atención primaria e hospitalaria e o seu uso na poboación.
- Incorporar á vixilancia do consumo o criterio de especial relevancia clínica dos antimicrobianos.
- Dispoñer dun sistema de vixilancia de dispensacións de antibióticos para persoas que residen en centros sociosanitarios.

Accións

- No ano 2023, realizarase o informe de consumo de antibióticos dispensados na comunidade e actualizarase na web a información sobre dispensación en centros hospitalarios no período 2019-2022.

- O informe correspondente á dispensación comunitaria e hospitalaria no ano 2023 realizarase ao longo do ano 2024.
- No referente ao uso de antibióticos, na enquisa do SICRI correspondente ao ano 2024 incluíranse preguntas acerca da dispensación e o uso inadecuados.
- Deseñar en 2024 o sistema de vixilancia que permita coñecer o consumo de antibióticos nos centros sociosanitarios.

1.2 Vixilancia das resistencias

Situación actual

En xuño de 2021 o Consello Interterritorial do SNS aprobou o Documento Marco para a Vixilancia Nacional da Resistencia aos Antimicrobianos co fin de coñecer a situación nacional da resistencia, detectar a súa aparición e caracterizar os patróns epidemiolóxicos, incluíndo a distribución espacial, para prever e controlar o impacto deste problema.

O grupo de traballo para o Estudo das resistencias antibióticas en Galicia elabora informes sobre a situación da sensibilidade a antibióticos dende o ano 2008 que se publican na [web da Sociedade Galega de Microbioloxía](#) (SOGAMIC) e na [páxina da Dirección Xeral de Saúde Pública](#). A pandemia provocou que o último informe anual fora o publicado no ano 2018. A obtención de datos de laboratorios de microbioloxía con diferentes sistemas de información fai que metodoloxicamente sexa un informe complexo de realizar.

Obxectivos

- Implantación do Sistema de Vixilancia Nacional da Resistencia aos Antimicrobianos en Galicia seguindo o Documento Marco.
- Retomar os informes de vixilancia das resistencias adaptados ao Documento Marco.
- Establecer un sistema de captura e manexo de datos dos laboratorios de microbioloxía.

Accións

- En 2023, desenvolvemento dun sistema para permitir a extracción dunha información homoxénea e comparable entre os laboratorios microbiolóxicos dos diferentes hospitais.
- Utilizando este sistema, no ano 2024, realizarase o informe de vixilancia das resistencias no período 2019-2023.

○ REDE GALEGA DE VIXILANCIA XENÓMICA DAS RESISTENCIAS

Situación actual

A Rede de Laboratorios para a Vixilancia de Microorganismos Resistentes (RedLabRa) é unha rede constituída no seno do PRAN co obxectivo principal de lograr unha motorización/seguimento dos microorganismos Gram negativos resistentes a antimicrobianos de última liña implicados en procesos de colonización/infección e que sexan clínica o epidemiolóxicamente perigosos para o SNS. Tras a súa aprobación polo Consello Interterritorial do SNS e a Comisión de Saúde Pública, RedLabRA está liderada por un Comité Coordinador dependente do Ministerio de Sanidade, Consumo e Benestar Social e do Instituto de Saúde Carlos III. Os resultados dese traballo coordinado e no que se reflexan/participan as distintas autonomías de noso país publicáronse nun recente documento. Sen embargo, o enfoque de esta Rede é aínda parcial, e non alcanza a satisfacer as necesidades do número e tipo de microorganismos multirresistentes estudados (solo monitoriza Enterobacterales produtores de carbapenemasas, EPC). Ademais, os tempos de resposta ofrecidos por estas redes, importantes para establecer rapidamente medidas de control da infección e intervencións en tempo real, que permitan frear a súa expansión e minimizar o seu impacto clínico, son insuficientes (o óptimo é <7 días). Anualmente, os Laboratorios de Microbioloxía de España, e algúns da comunidade autónoma galega (CHUS, CHUAC, CHUVI) envían información xenómica ao centro coordinador sobre os microorganismos arriba mencionados. Sen embargo, esta non se aproveita para dar resposta nin mellorar a asistencia sanitaria na nosa comunidade autónoma, xa que a información epidemiolóxica obtense de maneira retrospectiva, e está nesgada a este tipo concreto de microorganismos, sen considerar outros organismos resistentes con alto valor epidemiolóxico e en Saúde Pública.

Obxectivos

- Considerando a capacidade de secuenciación xenómica destes hospitais galegos e a demostrada capacidade e experiencia no coñecemento dos mecanismos de resistencia a antimicrobianos dalgún deles, propoñer a creación dunha Rede Galega de Secuenciación Xenómica, denominada como Rede de Laboratorios para a aplicación de Ómicas á Microbioloxía Clínica en Galicia (Rede OMiC-G) no seno da SOGAMIC.

- Abordar, a través desta Rede OmiC-G, a vixilancia de microorganismos, (tanto Gram positivos como Gram negativos) resistentes aos antibióticos de maior interese sanitario, por exemplo: *K. pneumoniae*, *E. cloacae* complex e *E. coli* produtores de carbapenemasas, *M. tuberculosis* multiresistente, *A. baumannii* e *P. aeruginosa* resistentes a carbapenémicos e/ou aos novos antimicrobianos, *S. aureus* resistente a meticilina e/ou vancomicina, *N. gonorrhoeae* resistente a C3G e/ou quinolonas. Esta lista se adaptará en función das necesidades clínicas /epidemiolóxicas.
- Dotar aos hospitais da cobertura bioinformática e computacional necesaria para lograr estes obxectivos.
- Asegurar a implicación de todos os hospitais das 7 áreas sanitarias galegas en Rede OmiC-G, factor imprescindible para o éxito da mesma en obter información en tempo real e que as medidas de intervención prosperen.

Accións

Impulsar en 2024 a implementación desta Rede OMiC-G en materia de resistencia aos antimicrobianos definindo a organización, tarefas e funcionamento da mesma.

1.3 Infeccións relacionadas coa asistencia sanitaria

Situación actual

A Comisión de Saúde Pública do Consello Interterritorial aprobou en xullo de 2015 a creación dun Sistema Nacional de Vixilancia das Infeccións Relacionadas coa Asistencia Sanitaria (IRAS). O obxectivo era desenvolver un sistema de vixilancia nacional con información homoxénea e sistemática, recollida de forma estandarizada, para coñecer e comparar a incidencia e a prevalencia autonómica e nacional das IRAS e promover a prevención e control destas infeccións. Este sistema conta con cinco módulos: infección de localización cirúrxica, prevalencia de IRAS en hospitais, IRAS en Unidades de Coidados Intensivos, multirresistentes e abrochos de IRAS.

Na vixilancia de infección de localización cirúrxica, en Galicia preténdese empregar a aplicación InNO-CBR que é un sistema de información intelixente enfocado na detección e clasificación automática de IRAS, desenvolvido no Complexo Hospitalario de Ourense no ano 2013 e implantado con distinto grado nos sete grandes hospitais de Galicia.

Na parte do módulo de prevalencia de IRAS en hospitais, a Sociedade Española de Medicina Preventiva, Saúde Pública e Xestión Sanitaria promove a realización do [estudo de prevalencia das infeccións nosocomiais en España](#) (EPINE) dende o ano 1990, no cal Galicia leva anos participando.

A Sociedade Española de Medicina Intensiva Crítica e Unidades Coronarias (SEMICYUC) leva a cabo un [estudo anual de vixilancia de infección nosocomial](#) en servizos de medicina intensiva. No ano 2022, en Galicia participaron os Servizos de Medicina Intensiva do Complexo Hospitalario Universitario de Coruña, do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, do Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol, do Hospital da Costa de Burela, do Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra, do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, do Hospital Universitario de Lugo, do Hospital Povisa e do Hospital Quirón Salud de A Coruña.

Pola parte da infección por microorganismos multirresistentes, a instancias da Dirección Xeral de Saúde Pública e da Xerencia do Servizo Galego de Saúde no ano 2016 elaboráronse tres [Guías para o control das enterobacterias produtoras de carbapenemasas](#), unha para os hospitais (GUÍA EPC-H), outra para os centros residencias (GUÍA EPC-R) e a outra para atención primaria (GUÍA EPC-P), co fin de establecer un sistema de vixilancia dos casos e os abrochos de EPC en Galicia.

A vixilancia do resto de microorganismos multirresistentes e abrochos de IRAS está por desenvolver en Galicia, así como a parte de vixilancia da infeccións nos centros sociosanitarios.

Obxectivos

- Completar a implementación dos módulos que faltan do Sistema Nacional de Vixilancia das IRAS.
- Implementación da vixilancia de infeccións en centros sociosanitarios.

Accións

- No ano 2023 continuarase coa implantación do Protocolo de vixilancia e control de infección de localización cirúrxica utilizando InNo-CBR.
- Incluír a vixilancia de resistencias na infección de localización cirúrxica.
- Actualización das Guías EPC no ano 2024.
- Entre o ano 2023 e 2024 definirase un plan de implementación da vixilancia de infeccións en centros sociosanitarios.

SAÚDE ANIMAL

1.1 Vixilancia do consumo

Situación actual

Dende o ano 2014, que se iniciaron os traballos do PRAN nacional, o propio sector gandeiro (especialmente nos sectores porcino e avícola) iniciou un descenso no uso de antibióticos sistémicos na crianza dos animais. O sector en Galicia non foi alleo a esa tendencia e actualmente se estima que se diminuíron os niveis de consumo de antibióticos ata un 70% en avicultura e porcino e arredor dun 30% en bovino dende os niveis do 2015.

Esa diminución non soamente foi esforzo do sector, senón tamén da administración autonómica nos programas de vixilancia do Plan de control oficial de medicamento veterinario en Galicia e os programas oficiais de Hixiene da produción primaria en tódalas especies. Tamén nos programas máis específicos como o de vixilancia do uso da Colistina, ca súa retirada practicamente total no uso en engorde de porcino e avícola.

Noutras producións (bovino de cebo, cunicultura, avicultura de pavos, acuicultura) tamén se están facendo esforzos de diminución, como no porcino ou na avicultura de poñedoras e broilers.

Actualmente se vixía a prescrición en animais de compañía dentro dos programas de control oficial, pero descoñécese a cuantificación das mesmas por non ser aínda obrigatoria o traslado dos datos das prescricións.

A vixilancia cuantificada en cifras obtense en veterinaria a través de :

-PRESVET é a base de datos de prescricións de antibióticos en animais produtores de alimentos. Obrigatorio o traslado dos datos de prescricións en esas especies dende o ano 2019, e será obrigatoria para o resto das especies animais a partires do 2025.

-ESVAC, xestionada unicamente pola AEMPS, é a web pola que se trasladan os datos de dispensacións de antibióticos dende os establecementos de retallistas de medicamentos veterinarios e dende as farmacias.

O feito de que o consumo sexa medible, dende logo, fai que este resulte máis obxectivo e permite a súa vixilancia.

Obxectivos

O obxectivo xeral é continuar coa diminución do uso de antibióticos na produción animal e vixilancia para un uso racional dos mesmos, priorizando o control da prescrición dos antibióticos considerados críticos en saúde humana.

Accións

Ca entrada en vigor das novas legislativas :

- Real Decreto 992/2022, do 29 de novembro, polo que se establece o marco de actuación para un uso sustentable de antibióticos en especies de interese gandeiro.
- Real Decreto 364/2023, do 16 de maio, polo que se establecen as bases de desenvolvemento da normativa da Unión Europea de sanidade animal, no relativo ás obrigacións de vixilancia do titular da explotación e ao plan sanitario integral das explotacións gandeiras, e polo que se modifican varias normas de ordenación gandeiras.
- Real Decreto 666/2023, do 18 de xullo, polo que se regula a distribución, prescrición, dispensación e uso de medicamentos veterinarios.

As accións centraranse en implementar os actuais programas de control oficial e priorizándoos en:

- Controis específicos daquelas explotacións nas que os seus niveis de consumo superan os índices de referencia establecidos anualmente para cada especie e produción, coa vixilancia da evolución do consumo das mesmas e implementación das medidas correctoras de hixiene sanitaria que se establezan. Nos casos extremos de non corrección poderá chegar a inmovilizacións das producións.
- Control máis dirixido do exercicio clínico veterinario, e especificamente no control de usos metafilácticos dos antibióticos, e tamén da correcta transmisión de datos de prescrición a PRESVET.
- Intensificar o control e vixilancia do comercio do medicamento veterinario nos programas oficiais:
 - o A nivel de distribución, no control das boas prácticas de distribución e control da rastrexabilidade dos medicamentos.
 - o A nivel de dispensación, por comerciais veterinarias e agrupación gandeiras con programa sanitario autorizadas como dispensadoras de medicamentos veterinarios, o control das mesmas sempre baixo prescrición veterinaria.

- A nivel de dispensación das farmacias, colaborando co Servizo de Inspección Farmacéutica da Consellería de Sanidade e intercambiando información sobre achados de inspeccións nas granxas.
- Vixilancia da implementación do sistema de PRESVET nos animais de compañía a partires do 2025.
- Controis específicos das prescricións por baleiro terapéutico, o prescrición de antibióticos de humana, e especificamente a correcta aplicación do próximo decreto de acceso a prescrición en veterinaria de medicamentos de humana de uso exclusivo en hospitais (e moi especialmente nos casos de antibióticos).
- Seguimento da evolución dos índices de consumo a partires da información aportada polo sistema PRESVET trimestralmente.

1.2 Vixilancia das resistencias

Situación actual

Actualmente se está colaborando na execución do programa de vixilancia de bacterias resistentes zoonóticas en alimentos que se desenvolve a nivel nacional segundo a Decisión de Execución (UE) 2020/1729.

Tamén mencionar os traballos existentes de vixilancia de patóxenos e de resistencias e guías de prescrición nos casos de mamites de bovino feitos polo Laboratorio Interprofesional Galego do Leite (LIGAL).

Obxectivos e accións

Participar no programa (pendente de desenvolver a nivel nacional) de vixilancia de patóxenos clínicos resistentes e establecemento dun mapa epidemiolóxico nacional de axuda á correcta prescrición e o uso racional dos antibióticos en veterinaria. Esta participación concrétase coa colaboración na rede nacional do Laboratorio de Sanidade Animal de Galicia (LASAPAGA) e veterinarios clínicos.

LIÑA 2. CONTROL DA RESISTENCIA AOS ANTIBIÓTICOS

SAÚDE HUMANA

2.1 Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA)

Situación actual

Existe un coordinador científico técnico do PROA en Galicia con dispoñibilidade 2 días á semana.

A nivel de atención primaria, constituíuse un equipo PROA de primaria. Durante os 2 últimos anos leváronse a cabo varias accións formativas que consistiron en cursos on-line para médicos e pediatras, odontólogos e profesionais de centros sociosanitarios, e reunións presenciais con médicos hiperprescritores. Dispónse da información que proporciona o PRAN sobre a monitorización do consumo de antibióticos.

Nos hospitais, dende fai anos, realízanse actividades enmarcadas nos programas PROA. Xérase información suficiente de farmacia e microbioloxía, pero se carece de análise de resultados, proposta de melloras, designación de obxectivos e cumprimento de indicadores. Realízanse de forma anárquica actividades de formación, pero non hai programas de asesorías clínicas, a excepción do seguimento de bacteriemias. A disposición de guías terapéuticas e protocolos actualizados é desigual. No último ano homoxeneizouse a información do consumo de antimicrobianos e incorporouse indicadores de calidade do consumo.

Este ano 2023 publicáronse as Normas de Certificación dos equipos PROA para hospitais e atención primaria que establecen os estándares que deben cumprir os centros e áreas para acreditarse en PROA en tres niveis de calidade: básico, avanzado e excelente.

A maiores do anterior, un grupo de profesionais diana importante sobre o que habería que actuar é a Odontoloxía. Como se sabe, estes prescritores son maioritariamente da asistencia sanitaria privada. Se ben no Sergas desenvolvéronse accións formativas e informativas sobre os odontólogos da rede pública, é necesario implementar accións de optimización sobre este colectivo.

Obxectivos

- Certificación dos equipos PROA hospitalarios en nivel básico.
- Certificación dos equipos PROA comunitarios en nivel básico.
- Implementación de accións informativas e formativas aos profesionais de Odontoloxía.

Accións

- Constitución dun equipo PROA de atención primaria en cada área sanitaria.
- Monitorización do consumo de antimicrobianos en cada área sanitaria cun informe anual que proporcione información comparativa do consumo por principio activo, estratificado por idade, e o análise dos indicadores de consumo.
- Incorporación do rexistro e resultado do test rápido do estreptoco en IANUS.
- Monitorización do consumo de antimicrobianos en cada hospital cun informe anual dispoñible na intranet do centro que proporcione información comparativa do consumo por principio activo e vía de administración e o análise dos indicadores de consumo.
- Informe anual acumulado de sensibilidade aos antibióticos desagregando as mostras en extrahospitalarias e hospitalarias e, dentro destas, de forma individual as unidades de críticos, publicado na intranet da área para estar dispoñible a todos os profesionais do área sanitaria.
- Implementación de actuacións informativas e formativas aos profesionais da Odontoloxía da rede sanitaria privada na Comunidade Autónoma de Galicia.

2.2 Axuda á prescrición

○ **PRESCRIPCIÓN DIFERIDA**

Situación actual

Nos cursos de formación a facultativos de atención primaria insistiuse nesta estratexia.

No módulo de receita electrónica de IANUS non hai unha funcionalidade que permita esta prescrición de forma automática, aínda que se pode modificar as datas de inicio de tratamento. Actualmente estase realizando un informe en avalia-t sobre a súa efectividade e seguridade.

Obxectivos

Promocionar e incentivar a prescrición diferida se o informe de avalia-t confirma a súa efectividade e seguridade.

Accións

En función do informe de avaliación, valorar a incorporación en IANUS dunha funcionalidade de prescrición diferida automática.

- **PROBAS DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (PCR, Streptotest)**

Situación actual

Non se estableceu a implantación da proba rápida de PCR na cabeceira do paciente. Un informe da RedETS conclúe que reduce a prescrición de antibióticos sen comprometer a seguridade dos pacientes, pero outros informes ofrecen dúbidas sobre a súa eficiencia.

A aplicación da proba rápida del estreptoco é una práctica recomendada pola Guía Terapéutica del SNS.

Obxectivos e accións

Incorporar o rexistro e resultado do test rápido do estreptoco en IANUS.

- **GUÍAS DE TERAPEÚTICA ANTIMICROBIANA**

Situación actual

A nivel de atención primaria, o PRAN publicou unha Guía Terapéutica Antimicrobiana do SNS que se actualizará periodicamente.

Nos hospitais dispóñense de forma dispar e non regrada de guías e protocolos terapéuticos cuxa difusión e accesibilidade son mellorables (intranet, aplicacións móbiles...) e custosas de manter actualizadas.

Obxectivos

Dispoñer en todos os niveis asistenciais de guías e protocolos terapéuticos antimicrobianos accesibles e actualizados.

Accións

- Adoptar como propia a Guía Terapéutica Antimicrobiana do SNS de atención primaria.
- Actualizar as Guías Terapéuticas Antimicrobianas de hospitais que estean obsoletas.

SAÚDE ANIMAL

2.1 Grupos de traballo "Reduce"

Situación actual

Os programas reduce son acordos de diminución voluntaria do consumo, e do uso racional dos antibióticos asinados entre os distintos sectores produtivos e a AEMPS.

Iniciáronse con grande éxito no sector porcino e avícola e agora existen programas reduce desenvolto en tódalas producións gandeiras.

Obxectivos e accións

Extensión en vixilancia dos mesmos.

2.2 Guías de prescrición de antimicrobianos: One health

Situación actual

Desenvolvéronse dentro do marco do PRAN as [guías de prescrición online para veterinaria](#).

Obxectivos e accións

Segundo se implante e desenvolva a nivel nacional o plan de vixilancia de patóxenos clínicos, a implementación perfecta dunha guía de prescrición veterinaria on-line sería dotar de acceso a un mapa epidemiolóxico coas indicacións dos patóxenos resistentes zonais máis habituais e a prescrición máis correcta en base ao coñecemento dos test de sensibilidade.

LIÑA 3. PREVENCIÓN DA NECESIDADE DO USO DOS ANTIBIÓTICOS

SAÚDE HUMANA

3.1 Recomendacións e programas para reducir o risco de infección e transmisión de microorganismos resistentes: no ámbito hospitalario e atención hospitalaria

- **PROGRAMA DE HIXIENE DE MÁNS**

Situación actual

As IRAS son un importante problema de saúde pública en España, Europa e a nivel mundial. Podendo chegar a provocar un aumento das estancias hospitalarias, discapacidade a longo prazo, maior resistencia dos microorganismos aos antimicrobianos, custos adicionais tanto para pacientes como para o sistema sanitario e mortes innecesarias. Pódense transmitir de múltiples maneiras, pero a vía máis frecuente de transmisión é por contacto directo a través das mans dos profesionais sanitarios. O 20-30% son prevenibles mediante programas de hixiene e control da infección, como o Programa de Hixiene de Mans do SNS. Por tanto, a prevención destas infeccións é un obxectivo prioritario na mellora da calidade asistencial e debe recollese nas liñas estratéxicas dirixidas a promover a seguridade do paciente.

De acordo coa enquisa anual EPINE, dende 2015 obsérvase un descenso da prevalencia das IRAS, sen embargo, a pandemia de COVID-19 modificou esta tendencia, cun incremento significativo en 2021. No ano 2022 a prevalencia destas infeccións acadou o 8.23%.

É importante deseñar estudos que permitan avaliar, identificar as áreas de mellora e aumentar o grao de implementación destas prácticas e procedementos. Con este propósito deseñáronse en Galicia indicadores cuxos resultados se someten a revisións anuais. Os indicadores que actualmente se someten a avaliación son:

- Porcentaxe de camas de UCI con preparado de base alcohólica (PBA) no punto de atención.
- Porcentaxe de camas de hospitalización con PBA no punto de atención.
- Consumo de PBA en hospitalización.
- Consumo PBA en UCI
- Consumo de PBA en Atención Primaria
- Observación da hixiene de mans*.
- Observación do uso de PBA.

*Observación da hixiene de mans: dende o Servizo de Calidade Asistencial da Subdirección Xeral (SDX) de Atención Hospitalaria coordínanse Auditorías observacionais en todos os hospitais da rede do Sergas (2 por ano) coa intención de aplicación de estratexias para a mellora continua. Os resultados destas auditorías reflíctense nas figuras 1 e 2.

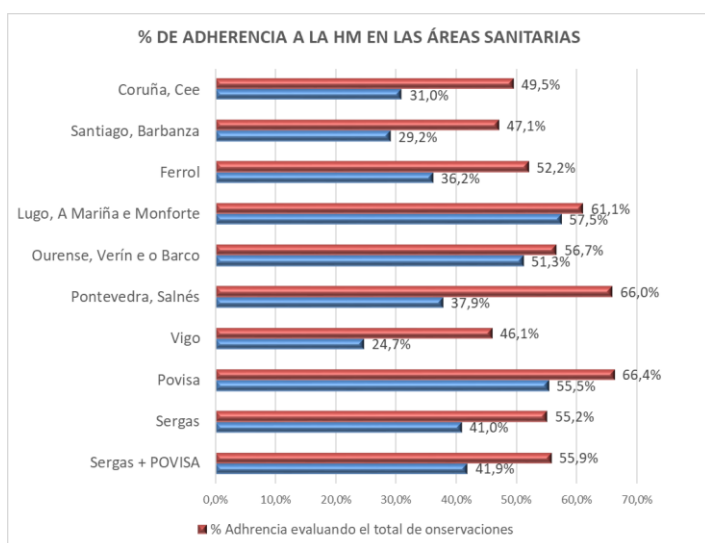


Figura 1. Porcentaxe de adherencia á hixiene de mans (HM) nas áreas sanitarias

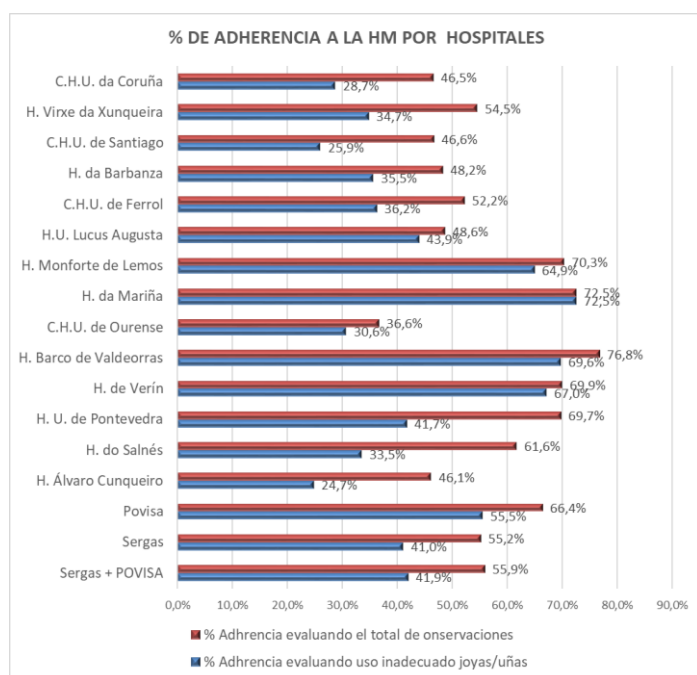


Figura 2. Porcentaxe de adherencia á hixiene de mans (HM) por hospitais

Dende a SDX de Atención Hospitalaria, para fomentar a cultura de seguridade na hixiene de mans, ofértanse de forma permanente un curso "online" a través da plataforma ACIS. Ase mesmo, dende Servizos Centrais realízanse talleres formativos en hixiene de mans para aquelas áreas sanitarias que o soliciten.

Obxectivos

Fomentar e manter o Programa da Hixiene de Mans do Sergas.

Accións

- Concienciar e fomentar a adherencia á hixiene de mans polos profesionais sanitarios como unha ferramenta sinxela e eficaz para previr as infeccións, mediante programas formativos e a elaboración-distribución de materiais entre os profesionais.
- Realizar auditorías por parte de profesionais referentes na hixiene de mans, para avaliar a adherencia aos 5 momentos da hixiene de mans da Organización Mundial da Saúde (OMS).
- Continuar coas auditorías programadas dende o Servizo de Calidade Asistencial do Sergas para a mellora continua.

○ **PROXECTOS ZERO**

Situación actual

As IRAS constitúen un dos efectos adversos máis frecuentes relacionados coa asistencia sanitaria, soamente no 2022 afectaron ao 7,89% dos pacientes ingresados en Galicia. A prevención e control das IRAS constitúen unha liña de actuación prioritaria nas estratexias de calidade e seguridade do paciente do paciente.

O Ministerio de Sanidade, no marco da Estratexia de Seguridade do paciente do SNS, puxo en marcha xunto coas Comunidades Autónomas, programas para a prevención das infeccións asociadas á asistencia sanitaria nas unidades de críticos co liderado das sociedades científicas, SEMICYUC e da Sociedade Española de Enfermería Intensiva e Unidades Coronarias (SEEIUC). Estes programas iniciáronse no ano 2009 co programa Bacteriemia Zero e posteriormente introducíronse os programas Pneumonía Zero, Resistencia Zero e ITU Zero. Por mor da pandemia do Covid-19, os estándares destes programas disparáronse e a participación decaiu. Na actualidade obsérvase unha diminución das taxas respecto aos anos do groso da pandemia, pero sen alcanzar aínda os valores conseguidos en 2019. A situación dos indicadores dos proxectos zero nas unidades de críticos de Galicia no período 2019-2022, atópase publicada na [páxina web do Sergas](#). Dende o Servizo de Calidade Asistencial da Subdirección de Atención Hospitalaria desenvolveuse un [Plan de Acción para a Reactivación dos Proxectos Zero nas unidades de críticos de Galicia](#).

A flebite é a inflamación da capa interna das veas cuxa orixe pode ser mecánica, química ou infecciosa. Segundo o estudo EPINE, en 2022 a

prevalencia das IRAS nos pacientes portadores de catéter venoso periférico (CVP) foi do 7,97% e segundo a Infusion Nursing Society, a taxa aceptable de flebite é do 5%. O proxecto Flebite Zero ten como misión garantir un acceso venoso seguro, eficaz e minimamente agresivo para o paciente diminuindo a variabilidade de coidados coa finalidade de previr e reducir os eventos adversos e incidentes relacionados con estes procedementos. O seu obxectivo principal é determinar e analizar a incidencia de flebite asociada a CVP e os factores relacionados, e un dos obxectivos secundarios é diminuír os episodios de flebite e a bacteriemia relacionada cos CVP (BRCVP). Na actualidade o proxecto Flebite Zero aínda non está implantado en Galicia.

A infección de localización cirúrxica (ILC) é unha das máis prevalentes cunha porcentaxe do 21,29% segundo o estudo EPINE do ano 2022. Cerca do 50% considéranse evitables, polo que un programa de redución da infección cirúrxica debe ser prioritario. No ano 2008, a OMS co lema "A cirurxía segura salva vidas" lanzou a listaxe de verificación da infección cirúrxica para mellorar a seguridade nas intervencións e reducir o número de complicacións e de mortes cirúrxicas evitables. O Ministerio de Sanidade promove o Programa de seguridade no bloque cirúrxico mediante os programas Cirurxiá Segura e Infección Cirúrxica Zero (IQZ). O programa IQZ xurdiu no ano 2012 inspirado nas recomendacións da *Agency for Healthcare Research and Quality* e no proxecto Bacteriemia Zero e está baseado na aplicación dos paquetes de medidas ou bundles, nun check-list e no seguimento da ILC. Antes da pandemia figuraron dous hospitais galegos adheridos ao proxecto IQZ. Na actualidade en Galicia hai que darlle un impulso á prevención das ILC.

En canto á formación relacionada cos Programas Zero nas unidades de críticos, estase a impartir dende a SDX de Atención Hospitalaria na plataforma ACIS, un curso sobre diferentes Programas de Seguridade e Calidade do Paciente, con dúas edicións anuais, onde un dos módulos trata dos Programas Zero nas unidades de críticos. Ase mesmo, existe un curso específico de IRAS programado dende a SDX de Atención Hospitalaria.

Ademais existe un programa de notificación de eventos adversos relacionados coa seguridade do paciente denominado SINASP cuxa formación na ferramenta faise a través dun curso online permanentemente aberto impartido polo Ministerio de Sanidade dirixido a todos os profesionais sanitarios.

Obxectivos

Tal e como consta na Estratexia Galega de Calidade Asistencial e Seguridade de Pacientes para 2024-2028, que se está elaborando, na súa liña 9: *"Prevenición das infeccións. Seguridade nos procesos asistenciais críticos e de risco"*, os obxectivos para eses proxectos van ser:

- Reactivar e manter os Proxectos Zero (bacteriemia zero, pneumonía zero, ITU zero e resistencia zero) nas unidades de pacientes críticos.
- Introducir o proxecto Flebite Zero na nosa comunidade.
- Impulsar a implantación do Programa Galego de Prevenición da ILC.

Accións

Tal e como consta na Estratexia Galega de Calidade Asistencial e Seguridade de Pacientes para 2024-2028, que se está elaborando, na súa liña 9: *"Prevenición das infeccións. Seguridade nos procesos asistenciais críticos e de risco"*, as accións dos obxectivos para eses proxectos van ser:

- Avaliar a implantación dos Proxectos Zero nas unidades de críticos mediante auditorías externas.
- Favorecer a cultura de seguridade dos Proxectos Zero.
- Introducir o proxecto Flebite Zero nos hospitais de Galicia.
- Crear un grupo de traballo multidisciplinar de expertos para regular a implantación do Programa Galego de Prevenición da ILC.
- Consolidar a implantación do listado de verificación cirúrxica adaptado nas unidades do bloque cirúrxico de Galicia, así como crear na historia clínica electrónica un lugar habilitado para o seu rexistro.
- Elaborar un protocolo do Servizo galego de saúde sobre profilaxe cirúrxica.

LIÑA 4. ESTRATEXIA EN INVESTIGACIÓN

4.1 Estratexia común en investigación da resistencia

- **GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN MICROBIOLOXÍA DO HOSPITAL UNIVERSITARIO DA CORUÑA**

Situación actual

O Grupo de Investigación en Microbioloxía do Hospital Universitario da Coruña (CHUAC-INIBIC) forma parte do actual CIBER de Enfermidades Infecciosas (CIBERINFEC), e en concreto está adscrito ao programa de Resistencia a Antimicrobianos onde propoñe e coordina distintos proxectos de investigación

e programas de colaboración en materia de resistencia antimicrobiana. O Grupo é referente amplamente recoñecido a nivel nacional e internacional nesta temática e terapéutica antiinfecciosa. Neste sentido, nos últimos 5 anos o grupo publicou máis de 125 artigos de alto impacto, captou financiación solapante a nivel nacional e internacional, tanto en materia de proxectos como de recursos humanos, e xerou 5 teses doutorais.

Obxectivos

Actuar e servir como centro referente na Comunidade Autónoma de Galicia en materia de resistencia antimicrobiana, proporcionando asesoramento, axuda e propostas á resolución de problemas relacionadas con bacterias multirresistentes ao resto de hospitais galegos, áreas sanitarias e Saúde Pública.

Accións

Inicio da actividade do CHUAC-INIBIC concomitante ao inicio da Rede OMIC-G.

○ **GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE FARMACOEPIDEMIOLOXÍA DA UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

Situación actual

Dende o ano 2007, o grupo de investigación de farmacoepidemioloxía da Universidade de Santiago de Compostela, desenvolve unha liña de investigación sobre a prescrición, dispensación e uso de antibióticos en Galicia e Norte de Portugal. As capacidades metodolóxicas do grupo permitiron: (1) aplicar técnicas cualitativas para a identificación de coñecementos, expectativas e actitudes; (2) desenvolver e validar cuestionarios; (3) aplicar deseños epidemiolóxicos observacionais e (4) experimentais, principalmente en forma de ensaios controlados aleatorizados por conglomerados, nos que participaron miles de profesionais sanitarios en España e Portugal.

As técnicas cualitativas permitiron explorar as actitudes, coñecementos e percepcións de médicos, médicos residentes, estudantes de medicina, farmacéuticos, (en proceso o de dentistas) pacientes e padres de nenos e nenas de Galicia respecto aos antibióticos e as súas resistencias. Mediante estudos transversais e de seguimento púidose elaborar indicadores de calidade de prescrición en médicos (indicadores ESAC) e dentistas (indicadores AWaRe), e identificar aqueles coñecementos e actitudes inadecuadas que se asocian con peores indicadores de prescrición (en médicos e dentistas), e coa

dispensación de antibióticos sen receita. Con estes resultados deseñáronse intervencións e materiais educativos que se valoraron mediante ensaios aleatorios por conglomerados. Neles observouse que estas intervencións melloran a calidade da prescrición, cun retorno da inversión de 5,59 € por cada euro invertido.

Obxectivos

- Colaborar na avaliación da efectividade/impacto das intervencións propostas pola comisión sobre a dispensación de antibióticos.
- Colaborar na elaboración de mapas de dispensación (en DHD) comunitaria de antibióticos a cargo do SERGAS por áreas de saúde, segundo a clasificación AWaRe, estratificando por prescrición en medicina de familia, dentista e pediatría.
- Comparar o consumo de antibióticos en Galicia en DHD co resto de España e Europa, segundo a clasificación AWaRe.
- Estimar a diferenza entre antibióticos consumidos (distribución) e dispensados a través da receita electrónica.

Accións

Para 2023 e 2024, elaborar un mapa de dispensación (en DHD) comunitaria de antibióticos a cargo do SERGAS por áreas de saúde, segundo a clasificación AWaRe, estratificando por prescrición en medicina de familia, odontoloxía e pediatría.

LIÑA 5. FORMACIÓN

A formación específica dirixida aos profesionais sanitarios mencionase na súa liña correspondente.

- **GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE FARMACOEPIDEMIOLoxÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

Situación actual

Os estudos cualitativos e cuantitativos levados a cabo polo grupo de investigación de farmacoepidemioloxía da Universidad de Santiago de Compostela permitiron explorar as actitudes, coñecementos e percepcións de médicos, médicos residentes, estudantes de medicina, farmacéuticos, dentistas (en proceso de elaboración), pacientes e padres de nenos e nenas de Galicia sobre antibióticos e as súas resistencias.

O grupo de investigación de farmacoepidemioloxía dispoñe de materiais destinados a médicos e farmacéuticos. Estes materiais foron deseñados especificamente a partir das súas lagoas en coñecementos e actitudes inadecuadas respecto a antibióticos e as súas resistencias.

Obxectivos

- Identificar os coñecementos, actitudes e percepcións dos médicos, médicos residentes, farmacéuticos, dentistas, estudantes de ciencias da saúde, pacientes e padres de nenos e nenas de Galicia respecto aos antibióticos e as súas resistencias.
- Identificar lagos en coñecemento sobre o uso de antibióticos e tratamento de enfermidades respiratorias (medicina de familia, pediatría e pacientes).
- Identificar lagoas en coñecementos sobre o uso de antibióticos en patoloxía oral.

Accións

- Colaborar con outras liñas na elaboración de materiais destinados a médicos, farmacéuticos e odontólogos.
- Colaborar con outras liñas na formación de médicos, farmacéuticos e odontólogos respecto ao correcto uso de antibióticos.

LIÑA 6. COMUNICACIÓN E SENSIBILIZACIÓN DA POBOACIÓN

Situación actual

Actualmente en Galicia existen iniciativas de comunicación e sensibilidade dirixidas a poboación sobre o uso prudente dos antibióticos pero non se dispón dunha estratexia institucional común.

Obxectivos

Dispoñer unha estratexia institucional de comunicación e sensibilización da poboación sobre o uso prudente dos antibióticos.

Accións

Desenvolver unha estratexia institucional de comunicación e sensibilización da poboación sobre o uso prudente dos antibióticos.