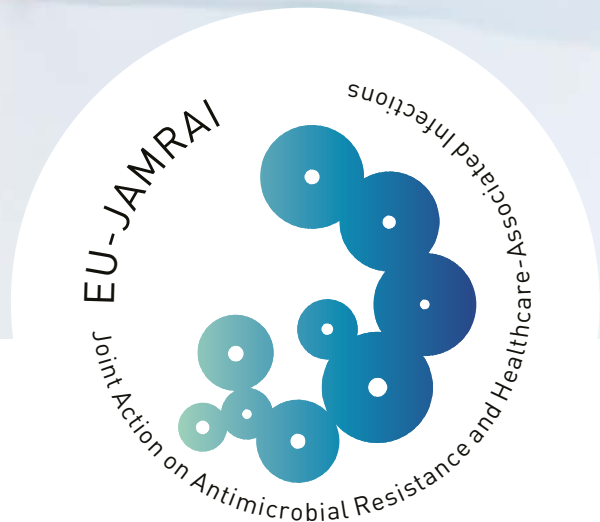


POLICY BRIEF

LA URGENTE NECESIDAD DE FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS INFECCIONES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD SANITARIA



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

EU-JAMRAI | Policy brief: La urgente necesidad de fomentar la investigación sobre la prevención y el control de las infecciones para mejorar la seguridad sanitaria.

www.eu-jamrai.eu



POLICY BRIEF

LA URGENTE NECESIDAD DE FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS INFECCIONES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD SANITARIA

EL PROBLEMA



Joint Action
Antimicrobial Resistance and
Healthcare-Associated Infections

Las medidas eficaces de prevención y control de infecciones son necesarias para controlar la propagación de infecciones, como la COVID-19, así como para minimizar las infecciones cotidianas relacionadas con la asistencia sanitaria. Un menor número de infecciones en los hospitales se traduce en un menor consumo de antibióticos, lo que reduce la resistencia a los mismos. Sin embargo, a pesar de la gran importancia de las medidas de PCI, con frecuencia se descuidan sus necesidades en materia de investigación.



Como ha demostrado al mundo la COVID-19, las únicas medidas que se pueden tomar para controlar la propagación de un nuevo virus con potencial pandémico son medidas eficaces de prevención y control de infecciones (PCI), como el lavado de manos, el distanciamiento social e incluso el aislamiento. Y en épocas no pandémicas, las medidas de PCI resultan igualmente fundamentales para detener la propagación de las infecciones. Cada año se producen más de 2,5 millones de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo, lo que provoca millones de días adicionales de ingresos hospitalarios.¹ Un menor número de infecciones en los hospitales se traduce en un menor consumo de antibióticos, lo que reduce la resistencia a los mismos.

Las medidas eficaces de PCI van mucho más allá del simple lavado de manos. Lo ideal es que la PCI se integre en el diseño de todos los centros sanitarios nuevos. Por ejemplo, la compra de lavabos, duchas o bañeras para centros sanitarios debería incluir un análisis de las pruebas de la facilidad con que se pueden desinfectar. La colocación y el diseño de los desinfectantes de manos deben basarse en la evidencia de dónde es más probable que los utilice el personal sanitario. La prevención de las infecciones asociadas a los respiradores debe basarse en la evidencia de la esterilización tanto del equipo como del lugar de inserción. La evidencia para la PCI resulta crucial, pero es escasa. Cuando los proyectos de investigación sobre PCI compiten por la financiación con otras áreas temáticas,

¹ Cassini A, Plachouras D, Eckmanns T, et al. Burden of six healthcare-associated infections on European population health: estimating incidence-based disability-adjusted life years through a population prevalence-based modelling study. PLoS medicine 2016; 13(10).

EL PROBLEMA

como las tecnologías de vanguardia para combatir el cambio climático, el big data contra las desigualdades sociales o los posibles nuevos tratamientos contra el cáncer, a menudo se perciben como aburridos, recibiendo una puntuación baja en lo que a innovación se refiere.

Esta falta de atención es palpable en las evidencias disponibles. Muchas directrices de PCI se basan en pruebas científicas poco sólidas.^{2,3} Las prioridades de investigación de PCI a menudo se dejan de lado en importantes programas de investigación internacionales. Muchos países no identifican la investigación en PCI como importante a la hora de impedir la propagación de la resistencia a los antibióticos.⁴ En este sentido, muchos

países implementan un conjunto de intervenciones de PCI sin saber cuáles son las más rentables para su contexto particular.

Muchas directrices de PCI se basan en pruebas científicas poco sólidas.



LA RECOMENDACIÓN

Junto a los expertos europeos en PCI, la EU-JAMRAI ha elaborado una lista de prioridades de investigación en PCI. La financiación de estas prioridades de investigación resulta fundamental para reforzar la prevención y el control de las infecciones.

La falta de investigación sobre PCI puede deberse al desconocimiento y a la falta de sensibilización general sobre las necesidades más urgentes en materia de PCI. Para abordar este problema, la Acción Conjunta Europea sobre la Resistencia a los Antimicrobianos e Infecciones Relacionadas con

la Asistencia Sanitaria (EU-JAMRAI) ha elaborado una lista de prioridades de investigación en materia de PCI, basada en la literatura científica existente y validada por expertos europeos en PCI.⁵ **Las prioridades más urgentes aparecen en negrita.** Instamos a los responsables políticos, a los financiadores de la investigación, a los académicos y a la industria a adoptar y priorizar estas necesidades de investigación. La inversión tendrá amplios beneficios, como la reducción del número de pacientes hospitalizados, el freno a la resistencia a los antibióticos y el fortalecimiento de la preparación sanitaria mundial de cara a la próxima pandemia.



Entorno del paciente (instalaciones y personal)

- No se dispone de datos suficientes sobre el impacto que tienen los cambios infraestructurales en las instalaciones en la reducción de las infecciones y en la resistencia. Se incluye la accesibilidad a equipos específicos, la densidad de puntos de lavado de manos, la disponibilidad de habitaciones individuales, etc.**
- Es necesario investigar el impacto de la proporción de pacientes por cama en la propagación**

de las infecciones y la resistencia, incluidos los casos de hacinamiento. Aquí deberían incluirse análisis de la carga de trabajo del personal, la dotación de personal disponible (y la presencia de profesionales de PCI), la ocupación de las camas y la frecuencia de las visitas.

- Es necesario investigar la interacción entre el microbioma humano y el hospitalario.

² Berrios-Torres SI, Umscheid CA, Bratzler DW, et al. Centers for disease control and prevention guideline for the prevention of surgical site infection, 2017. JAMA surgery 2017; 152(8): 784-91.

³ O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. Clinical infectious diseases 2011; 52(9): e162-e93.

⁴ European Union Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections (EU-JAMRAI). Gathering of national research priorities from at least five European countries and gap identification, 2019.

⁵ Lacotte Y, Årdal C, Ploy M-C. Infection prevention and control research priorities to combat antimicrobial resistance and healthcare-associated infections. (under consideration) 2020.

LA RECOMENDACIÓN



Ciencias del comportamiento

4. Se necesitan estudios para evaluar los factores demográficos, organizativos, económicos, sociológicos y comportamentales que facilitan la implementación exitosa de los programas eficaces de PCI, pero también las barreras y los retos para la adopción de estos programas.
5. Los pacientes y sus familias son elementos clave en la cadena de transmisión en los centros sanitarios. Se necesitan estudios que aborden el impacto de las campañas de educación y comunicación orientadas a los pacientes y sus familias (con la participación de las asociaciones de pacientes) sobre la tasa de infecciones hospitalarias.



Intervenciones

6. Se necesitan estudios de alta calidad que aborden la eficacia de los programas de PCI en los hospitales, incluido su impacto, rentabilidad y composición ideal.



Directrices

7. Muchas recomendaciones de buenas prácticas de PCI se basan en pruebas poco sólidas. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud identificó, en sus Directrices Internacionales para la Prevención de la Infección del Sitio Quirúrgico, 20 recomendaciones con una calidad de evidencia "baja". Por lo tanto, es necesario reforzar la base de evidencias que sustentan las directrices sobre PCI.

de cuidados intensivos, de corta o larga estancia, centros médico-sociales) para comprender mejor las posibles adaptaciones de las directrices sobre PCI.
8. Se necesitan análisis situacionales en diferentes entornos (países de renta alta, media o baja), pero también en diferentes entornos sanitarios (unidades
9. Para la gestión de riesgos es necesario comprender mejor las diferentes estrategias de cribado de pacientes. Esto incluye quién debe ser cribado, cuándo (incluyendo el inicio y la interrupción del cribado), y los mecanismos entre instituciones sanitarias para iniciar el cribado. La investigación debe incluir tanto el impacto clínico como la rentabilidad.



Formación

10. Se necesitan herramientas adicionales para evaluar los programas de formación en PCI y ponerlos en práctica.

para la formación en PCI. Faltan estudios sobre el impacto de estas herramientas innovadoras de formación en los cambios en las prácticas y en la tasa de infección en los centros sanitarios.
11. Deben evaluarse nuevas formas innovadoras de formación, como el aprendizaje online, la simulación, los módulos de formación autodirigida o la tutoría
12. Deberían investigarse los requisitos mínimos para la contratación y la formación de los profesionales de PCI.

LA RECOMENDACIÓN



Vigilancia y seguimiento

13. Es necesario investigar para evaluar y validar la fiabilidad de la vigilancia basada en la información clínica disponible de los pacientes (vigilancia sindrómica) en lugar de los datos microbiológicos o las bases de datos de prescripción, es decir, los datos recogidos para otros fines primarios.
14. Existe una carencia de normas publicadas para vigilar las prácticas de PCI más allá de la higiene de las manos. Es necesario crear protocolos de audi-

toría estandarizados y basados en la evidencia que aborden, por ejemplo, las infecciones del torrente sanguíneo/del tracto urinario relacionadas con el catéter y la neumonía asociada a los respiradores.

15. Hay una serie de métodos nuevos e innovadores para controlar el cumplimiento de las prácticas de PCI, incluidos los enfoques electrónicos y de infrarrojos. Es necesario probarlos en múltiples entornos para estimar su valor para los programas de PCI.



“Una sola salud”

16. Se necesita investigar para evaluar el impacto de las medidas de PCI en diferentes contextos operativos, incluidas pequeñas granjas, explotaciones industriales, corrales de engorde, mataderos, piscifactorías, etc. Las medidas de PCI pueden incluir la densidad de las poblaciones animales, las vacuna-

ciones y el uso de antibióticos en los animales, así como las medidas de control de infecciones de los trabajadores.

EU-JAMRAI | Policy brief: La urgente necesidad de fomentar la investigación sobre la prevención y el control de las infecciones para mejorar la seguridad sanitaria.

www.eu-jamrai.eu



Joint Action
Antimicrobial Resistance and
Healthcare-Associated Infections



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

This document arises from the Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections (EU-JAMRAI), which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Program (2014-2020) under the Grant Agreement N°761296. Sole responsibility lies with the author and the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency is not responsible for any use that may be made of the information contained herein