

---

# Propuesta de Plan Lucha contra las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS)

---

**Eduard Portella**

Madrid - Febrero, 2015



# Las víctimas, los accidentes... nos preocupan



<http://www.rtve.es/alcarta/videos/telediario/20-muertos-accidentes-traffic-durante-fin-semana/2493547/>



Algunos problemas recaban la atención de toda la sociedad,  
conciencian a casi todos y hacen actuar a numerosos agentes...  
otros sólo reciben atención sectorial

**Se pueden estimar en  
más de**

**3.000**

**Las muertes anuales  
causadas por las IRAS**



**Las muertes por  
accidentes de tráfico  
alcanzan las**

**1.200**

**víctimas anuales**



Desde nuestro sector, estamos obligados a instar al conjunto de actores del sistema y a la sociedad en su totalidad a abordar esta cuestión definitivamente

1

**1 de cada 15 pacientes hospitalizados en España padece una Infección Relacionada con la Asistencia Sanitaria**

2

**3.000 muertes causadas por IRAS**

**700 MM € en estancias inapropiadas.  
Más de 1MM € / H.U.**

3

**Entre el 30% y 70% de las IRAS son evitables**

4

**UK, EE.UU, Holanda o Noruega han logrado grandes avances**

**La cultura y las tecnologías son los aliados clave en el control de las IRAS**

5

**Después de algunas iniciativas importantes es el momento de un gran Plan de Lucha contra las IRAS**

6

**Es posible conseguir una reducción de un 30% las IRAS más nocivas en unos años**

# Existe una preocupación evidente y planes específicos al respecto en muchos países avanzados: Ahora tenemos el nuestro



## HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS

### WHAT PATIENTS CAN DO

**BE INFORMED. BE EMPOWERED. BE PREPARED.**

#### 6 WAYS TO BE A SAFE PATIENT

- 1 SPEAK UP.** Talk to your doctor about all questions or worries you have. Ask them what they are doing to protect you.
  - > If you have a catheter, ask each day if it is necessary.
  - > Ask your doctor how he/she prevents surgical site infections. Also ask how you can prepare for surgery to reduce your infection risk.
- 2 KEEP HANDS CLEAN.** Be sure everyone cleans their hands before touching you.
- 3 GET SMART ABOUT ANTIBIOTICS.** Ask if tests will be done to make sure the right antibiotic is prescribed.

# El presente Plan de Lucha contra las IRAS es fruto del trabajo coordinado de un grupo de relevantes expertos y las sociedades científicas y profesionales

## 28 Expertos

Jefes de Servicio, Gerentes, Clínicos, Investigadores...

## 8 Sociedades Científicas

AEGRIS – GEIH/SEIMC – SEDAR – SECTCV – SEMICYUC – SEMPSPH – SEDISA - SEM

## Equipo consultor

5 personas dedicadas a las labores de documentación, revisión, propuesta de soluciones e integración de las aportaciones de expertos

## Alto grado interacción

Entrevistas personales, reuniones grupales, intercambios de artículos, correcciones mutuas, reformulación de propuestas a lo largo de más de 1 año de trabajo

## Compañías impulsoras del Plan

Proporcionando los medios materiales y logísticos para el adecuado desarrollo del proyecto

# Algunas estimaciones “conservadoras”

**Casi un 6% de las camas de los hospitales de España ocupadas por los efectos de las IRAS**



**Las IRAS elevan el riesgo de muerte del paciente entre 5 y 10 veces**



**En Europa, las IRAS suponen un coste de 7.000 millones de euros y 16 millones de estancias al año**



# El ahorro potencial al reducir 1 punto su prevalencia refuerza la importancia del Plan

Centros Hospitalarios	Coste 2011		Ahorro potencial	
	Coste de las estancias evitables***	Coste medio por centro hospitalario	Ahorro potencial SNS	Ahorro potencial medio por centro hospitalario
Pequeños (menos de 200 camas)	93.324.507 €	166.354 €	15.865.166 €	28.280 €
Medianos (entre 200 y 500 camas)	222.504.235 €	1.483.362 €	37.825.720 €	252.171 €
Grandes (más de 500 camas)	414.546.173 €	5.314.695 €	70.472.849 €	903.498 €
<b>Totales</b>	<b>730.374.915 €</b>		<b>124.163.736 €</b>	

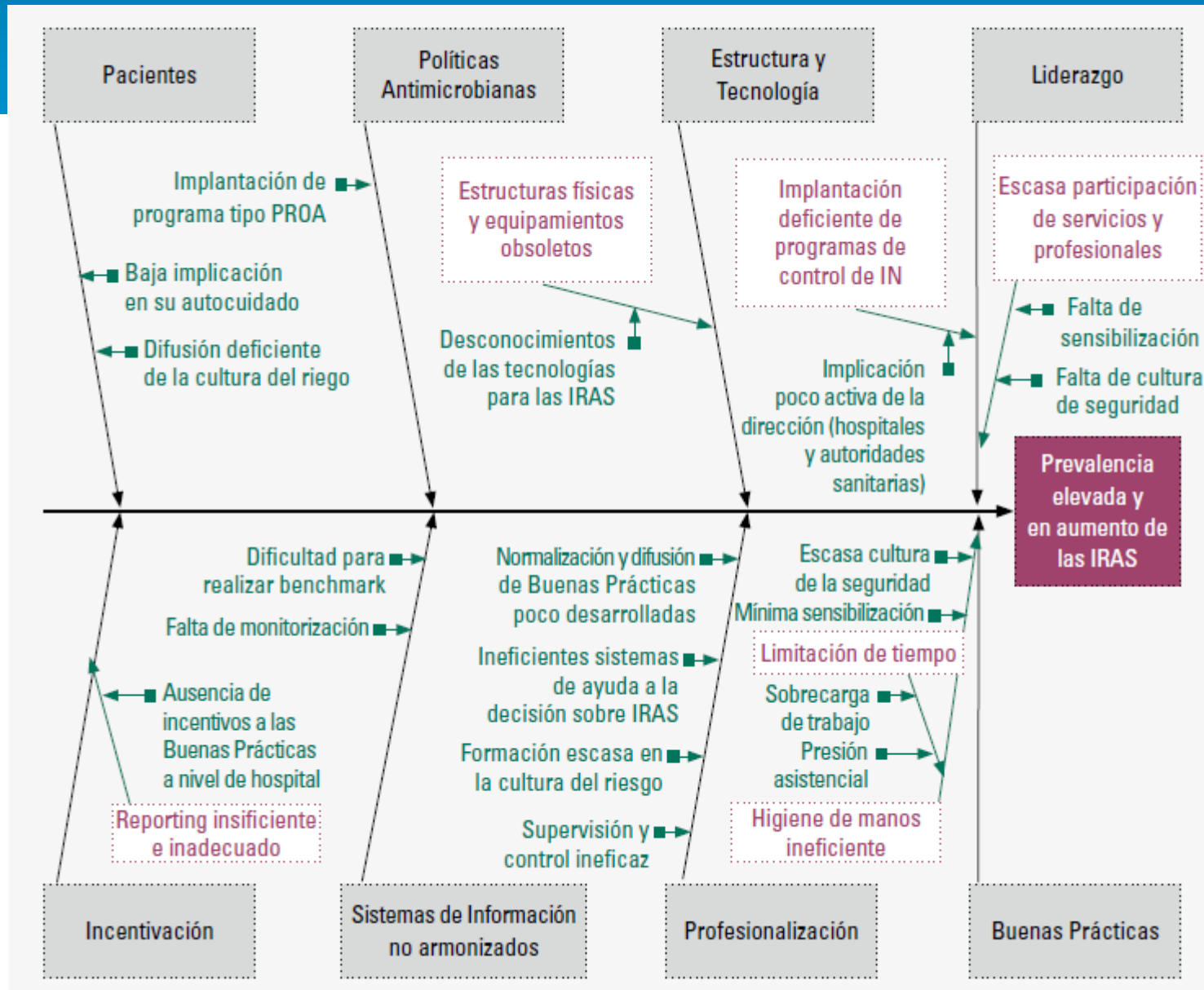
\*\*\* Estimación realizada por Antares Consulting. Datos procedentes de EPINE 2011



Un hospital con más actividad, más intensidad en los cuidados e intervenciones, aunque sean mínimamente invasivas...



# El análisis causa-raíz de las IRAS como punto de partida...



# El Plan se estructura alrededor de siete líneas estratégicas fundamentales



# Cuatro líneas estratégicas enfocadas a la mejora inmediata de lo que hoy hacemos

## Perspectiva Interna y de Procesos

**A** Monitorizar las IRAS

**1** Monitorizar la IRAS en los hospitales y territorios

**2** Producir información comparativa entre hospitales

**B** Incentivar la lucha contra las IRAS

**3** Incentivar Buenas Prácticas y Resultados entre los hospitales

**4** Introducir objetivos de IRAS en la DPO

**C** Aplicar las Buenas Prácticas

**5** Mantener la práctica estricta de la higiene de manos

**6** Implantar los Programas de Control de las IRAS

**D** Activar la participación de los pacientes

**7** Desarrollar campañas nacionales de sensibilización

**8** Sistematizar la formación de pacientes y cuidadores

# Tres líneas estratégicas relacionadas con la construcción futura de un marco de prevención y lucha contra las IRAS

## Perspectiva de aprendizaje y desarrollo futuro

**E** Implantar la cultura de la seguridad

**9** Sensibilizar sistemáticamente a los profesionales

**10** Formar en servicio a los profesionales

**F** Normalizar las prácticas en IRAS

**11** Incluir los manuales de buenas prácticas en la rutina profesional

**12** Incorporar las IRAS a los sistemas de ayuda a la toma de decisiones

**G** Incorporación selectiva de la tecnología de apoyo

**13** Difundir el conocimiento sobre aportación de la Tecnología a las IRAS

**14** Sistematizar la evaluación y acelerar la implantación de tecnologías, equipos y dispositivos con evidencias claras de su valor para reducir las IRAS

# En la formulación de las líneas estratégicas, un esfuerzo para facilitar su implantación...

Para cada iniciativa, el nivel de responsabilidad desde dónde debe ejecutarse

Para cada iniciativa, un indicadores de medida

Y 23 buenas prácticas identificadas para ilustrar la factibilidad del Plan

# ¿Manos a la obra?

A close-up photograph of a person wearing a white lab coat, shown from the chest down to the hands. They are in the process of putting on a white, textured nitrile glove on their left hand. The right hand is holding the edge of the glove. The background is a soft, out-of-focus blue.

**Muchas gracias**

**Eduard Portella**  
eportella@antares-consulting.com