



H. Cámara de Diputados de la Nación



CAMARA DE DIPUTADOS
Las Islas Malvinas, las Antillas del Sur
y Sandwich del Sur son Argentinas

26 AGO 2005

SEG. 14394 HORA 12:15

PROYECTO DE LEY

*El Senado y la Honorable Cámara de Diputados de la Nación,
reunidas en Congreso, etc. sancionan con fuerza de*

Ley

Artículo 1°. — Créase el Programa de Prevención de Infecciones Hospitalarias, que funcionará en la órbita del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Artículo 2°. — El Programa de Prevención de Infecciones Hospitalarias tendrá como función centralizar las estadísticas nacionales de infecciones hospitalarias, y arbitrar políticas de difusión, capacitación, equipamiento, y todas las que considere pertinentes a su fin específico, de acuerdo a lo que disponga el decreto reglamentario de la presente Ley.

Artículo 3°. — El Programa de Prevención de Infecciones Hospitalarias contará con un Registro de estadísticas de infecciones hospitalarias en el que deberán centralizarse los datos respectivos correspondientes a cada hospital de cada jurisdicción provincial que adhiera a la presente Ley.

Artículo 4°. — Cada hospital de las provincias adherentes a la presente Ley deberá declarar obligatoriamente su tasa de infecciones al Registro de Estadísticas.

Artículo 5°. — Invítase a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente Ley.

GUSTAVO J. A. CANTEROS
DIPUTADO DE LA NACION



H. Cámara de Diputados de la Nación

Las Islas Malvinas, Georgias del Sur
y Sandwich del Sur son Argentinas



Artículo 6°. – El Poder Ejecutivo Nacional reglamentará la presente norma dentro de los 120 días corridos a partir de su promulgación.

Artículo 7°. – Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.


GUSTAVO J. A. CANTEROS
DIPUTADO DE LA NACIÓN



FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Las instituciones médicas deberían declarar su tasa de infecciones, pero que no existe en el país una ley que las obligue a hacerlo, como tampoco un ente que arbitre para determinar si esas tasas son o no reales.

El Proyecto Validar, que contó con el auspicio del Ministerio de Salud de la Nación (a través de los Programas Vigía y Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica), la Fundación Avedis Donabedian de Argentina, la Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (Adeci) y la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), "es el primer estudio multicéntrico para validar en la Argentina los indicadores del componente de vigilancia para unidades de cuidados intensivos de adultos del Sistema Nacional para la Vigilancia de las Infecciones Hospitalarias de los EE.UU., que depende del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de ese país".

De los 107 hospitales que participaron en el estudio, "la mitad declaró tener un programa activo de control y vigilancia de infecciones. El 90%, en cambio, dijo tener normas de control y vigilancia, pero no siempre operativas. Las menores tasas estuvieron asociadas con los programas activos de control, que en el

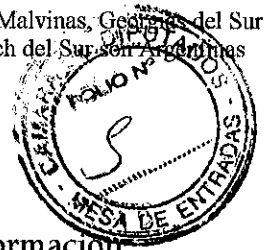


caso de las bacteriemias, por ejemplo, fueron del doble en aquellos hospitales sin programas de control”.

Una de las sorpresas positivas que se llevaron los investigadores fue que al cabo del estudio se había incrementado el número de instituciones con comité de control de uso de antimicrobianos (42% contra 50% al final del estudio), la implementación de un comité en control de infecciones (82% v. 91%) y la asignación de personal específico para vigilancia y control del problema (72% a 91%).

¿Qué hace falta para reducir las infecciones hospitalarias? “Que la cantidad de enfermeros por paciente sea la adecuada, que en la UTI y en casos de gran complejidad debería ser de uno a uno –dijo el infectólogo–, realizar con mucho cuidado todos los procedimientos invasivos, como por ejemplo colocación de sondas o de catéteres y que el equipo de salud se lave las manos antes y después de tratar a cada paciente. Eso disminuiría significativamente la tasa de infecciones.

En la Argentina no existe en la actualidad un programa nacional de control activo de infecciones hospitalarias, como sí ocurre en los países avanzados o en los vecinos Brasil y Chile. Por ese motivo, es difícil conocer qué impacto real tienen en la mortalidad global de la Argentina. En los Estados Unidos, donde se atiende el problema desde hace más de 40 años, son causa de unas 88.000 muertes anuales.



El estudio Validar aportó valiosa información sobre el tema al comprobar que en las instituciones donde funciona un programa de este tipo hay menor mortalidad, gastos e infecciones.

Por ahora, localmente hay un proyecto en desarrollo dirigido por el Instituto Nacional de Epidemiología de Mar del Plata que ofrecerá datos preliminares de 36 centros de salud dentro de alrededor de tres meses.

“No es fácil dar un número único en esta materia, y esto es porque hay enormes variaciones en cuanto a la utilización de procedimientos invasivos y a la severidad de los pacientes atendidos -dijo el doctor Rodolfo Quirós, infectólogo y epidemiólogo y coordinador del Proyecto Validar-. Las instituciones con menor tasa de infecciones suelen ser las que se dedican a procedimientos menos complejos. Por eso es engañoso hablar de una cifra, así, a secas. A más complejidad, habrá más infecciones. Pero eso no significa que la calidad de atención sea menor.”

El Validar también mostró que no sólo son los centros privados los que mejor controlan el problema.

El doctor Quirós explicó que son las unidades de terapia intensiva (UTI), tanto de adultos como pediátricas, los



lugares donde hay mayor número y severidad de infecciones hospitalarias y que por eso la investigación se centró allí.

“Hay tres infecciones habituales asociadas con procedimientos invasivos en la UTI –detalló el infectólogo-. Las más frecuentes son las infecciones urinarias asociadas con sonda vesical, las bacteriemias asociadas con catéteres venosos centrales y las neumonías asociadas con asistencia respiratoria mecánica. En todos estos procedimientos el estudio mostró que contar con un programa activo de control de infecciones redujo sensiblemente la tasa de episodios, la mortalidad de los pacientes y por consiguiente los gastos.”

El estudio también mostró cómo repercuten los programas para el uso adecuado de antibióticos en el consumo de estas drogas. “Los programas activos disminuyeron entre un 8 y un 65% su utilización –dijo el doctor Quirós-, y esto repercute en una menor resistencia a gérmenes, lo que implica la posibilidad de disponer de un mayor arsenal terapéutico para el tratamiento de las infecciones hospitalarias.

El dato es muy relevante, indicó el médico, si se tiene en cuenta que uno de los problemas más acuciantes de la Argentina en cuanto a las infecciones hospitalarias es la elevada tasa de resistencia de los gérmenes, “y esto causado, en parte, por el uso inapropiado de antibióticos en el ámbito hospitalario”, aclaró.



H. Cámara de Diputados de la Nación



Por todo lo expuesto, y por las razones que daremos oportunamente en las Comisiones y el recinto en oportunidad de su tratamiento, solicitamos la aprobación del presente proyecto de Ley.


GUSTAVO J. A. CANTEROS
DIPUTADO DE LA NACION