GOBIERNO DE MENDOZA

MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO RESOLUCIÓN N° 000296

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (IACS) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud constituyen un importante problema de Salud Pública debido a que aumentan la morbilidad, mortalidad y el costo en la atención sanitaria y para la comunidad en general. A medida que se producen avances en técnicas diagnósticas y terapéuticas hay mayor supervivencia de pacientes con condiciones crónicas que requieren más cuidados e intervenciones diagnósticas y terapéuticas con más hospitalizaciones y mayor riesgo de padecer estas infecciones.

Las IACS afectan a millones de personas alrededor del mundo independientemente del nivel de desarrollo de los países. Entre un 3% y un 17 % de los pacientes que requieren internación se ven afectados por esta problemática, contribuyendo al incremento de la mortalidad en aproximadamente un 4% y causando directamente cerca del 1% de las muertes. La Organización Panamericana de la Salud estima que 1 de cada veinte pacientes ingresados en
un hospital contraerá una infección, simplemente por el hecho de estar hospitalizado. De manera alarmante, para algunos de los patógenos causantes de IACS, no existe tratamiento antibiótico eficaz, por lo cual se deben invertir grandes sumas en infraestructura y equipamiento para limitar la diseminación de la infección.

La pandemia de COVID-19 provocó masivamente la internación de personas que en otro contexto no hubieran requerido internación, con múltiples procedimientos diagnósticos y terapéuticos y con consecuencias en incremento de la cantidad de eventos infecciosos asociados a los cuidados de la salud y la emergencia de microorganismos multirresistentes, adelantando la prevalencia de estos microorganismos a nivel mundial a valores que eran esperados dentro de 20 años.

COMPONENTES DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (PPI)

El carácter singular de las IACS, en cuanto a sus consecuencias en la morbilidad, mortalidad, al aumento de costo de la atención hospitalaria y a sus implicancias para el campo de la seguridad del paciente, destaca que es necesario implementar un Programa de Prevención y Control de Infecciones asociadas al Cuidado de la Salud, con un permanente trabajo de validación y evaluación de los procedimientos y procesos involucrados en la atención de los pacientes.

Muchos de estos eventos podrían ser evitados mediante programas de prevención y control, por lo cual se hace necesario definir las pautas para la implementación de los mismos en los establecimientos de salud. Estas medidas de prevención y control deben ser adaptadas a la complejidad de cada Institución. Si bien hay prácticas generales que

ASESORÍA
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

deben efectuarse, es necesario realizar una ecuación que evalúe el equilibrio y la racionalidad para la aplicación de las mismas a los diversos contextos hospitalarios, determinando sus componentes esenciales de acuerdo al tipo de cuidado previsto.

La OMS elaboró las nuevas directrices con los componentes básicos del Programa de Prevención y Control de la IACS (PPCI) con el fin de apoyar a los países en la confección de sus propios PPCI y planes de acción sobre RAM y apoyar a los establecimientos de salud a elaborar y fortalecer las prácticas de prevención y control de las infecciones. La implementación de dichos programas constituye una herramienta eficaz para prevenir y vigilar los riesgos de infección en los pacientes, sus familiares y el personal de salud.

Estas recomendaciones están basadas en el Consenso Nacional para la Implementación de Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en los Establecimientos de Salud, descritos en la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 690/2018. En ellas se establecen distintos componentes: la organización de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en las Instituciones de Salud, el desarrollo de guías, la educación en prevención y control de infecciones, la vigilancia, el uso de estrategias multimodales, el equipamiento y medio ambiente hospitalario, el programa de monitoreo y evaluación, la relación personal paciente, carga de trabajo y ocupación de camas.

Una vez consolidados estos PPCI deben ser evaluados periódicamente, por las propias instituciones o bien externamente. El procedimiento de evaluación es una instancia destinada a medir el grado de cumplimiento del propósito, objetivos y actividades de tales programas hospitalarios y de las buenas prácticas en atención de la salud en cada institución. Los mecanismos de autoevaluación de estos PPCI son esenciales para el auto diagnóstico y ponen en evidencia las fortalezas y oportunidades de mejora de los mismos por la propia institución, constituyendo el primer paso para un proceso destinado a promover la seguridad de los pacientes, la mejora continua institucional y la certificación. La certificación es una herramienta de seguridad del paciente, mejora continua y garantía de la calidad, de adhesión voluntaria que requiere de las instancias correlativas y subordinadas de autoevaluación, evaluación externa y certificación propiamente dichas. En ese sentido será necesario, una vez constituidos los PPCI y que los mismos se encuentren consolidados y en funcionamiento, iniciar el camino de certificación según la Resolución N° 2548/21 del Ministerio de Salud de la Nación.

Las Instituciones de Salud con internación deberán contar con Programas (Áreas o Servicios) de Prevención y Control de Infecciones y Comités de Prevención y Control de Infecciones.

REVISOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO
- 3 -

RESOLUCIÓN N° 000296

PROGRAMAS DE CONTROL DE INFECCIONES EN LAS INSTITUCIONES

Organización del Programa:

El Programa adaptará sus acciones a los lineamientos, recomendaciones y alertas epidemiológicos emitidos por el Programa Provincial de Prevención y Control de Infecciones (Sección Prevención y Control de Infecciones de IACS) de la Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud y deben estar integradas dentro del programa anual de gestión de la calidad y seguridad del paciente de la organización.

Estructura y Contenido:

La Institución definirá estructuras (administrativas: si es un Programa, Servicio, Área) y responsabilidades para el desarrollo e implementación de un PPCI mediante un documento oficial que nombre a los responsables del Programa y que describa las funciones para cada uno de ellos.
Estos responsables del PPCI dependerán dentro del organigrama de la Institución directamente de la Dirección de la misma y contarán con el aval formal de las autoridades para desarrollar las tareas requeridas.

Equipo técnico-profesional:

Es esencial contar con personal capacitado con designación exclusiva para el PPCI.

El equipo debe contar como mínimo con:

1) Un profesional médico con capacitación formal en gestión, epidemiología y prevención y control de infecciones (idealmente un infectólogo): En Hospitales con más de 250 camas, varias áreas críticas y alta complejidad es necesario al menos un especialista con dedicación exclusiva a esta función, con 36 hs de carga horaria. Este profesional será el responsable del PPCI.
2) Licenciados en Enfermería con capacitación formal en epidemiología, prevención y control de infecciones (idealmente Enfermeros en Control de Infecciones): al menos 1 enfermera/o por cada 100 camas, dependiendo de la amplitud del Programa y la complejidad del Hospital (cantidad de áreas críticas, cantidad de pacientes internados, complejidad del mismo).
3) Debido a que se requiere de una vigilancia permanente, diaria, es imprescindible que cuando las personas estén de licencia se continúe con la vigilancia, por lo que deben tener personal capacitado de reemplazo.

Sería adecuado en una segunda etapa incorporar un Farmacéutico clínico y un Bioquímico bacteriólogo con especialista en Resistencia Antimicrobiana.

REDACCIÓN
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO
- 4 -

RESOLUCIÓN N° 000296

Metas, objetivos e indicadores:

Se establecerán las metas, los objetivos e indicadores para el PPCI, los cuales deben ser revisados al menos una vez por año. Los mismos deben estar alineados con las metas, objetivos e indicadores del Programa Provincial de Prevención y Control de Infecciones. Será fundamental el uso de una matriz de riesgo para definir prioridades en la prevención y el control de las infecciones asociadas a dispositivos (accesos vasculares centrales, catéter urinario, ventilación mecánica), a procedimientos (quirúrgicos, endoscopías, etc.) y su integración con las estrategias de vigilancia y control de microorganismos multirresistentes y los programas para el uso racional de los antimicrobianos.

Todos los programas deben estar adheridos al VIHDA y utilizar las herramientas informáticas e indicadores propuestos por el mismo. Podrán requerirse informes por parte del Programa Provincial de dichos indicadores.
Algunos integrantes del PPCI serán integrantes del Comité Provincial de Prevención y Control de Infecciones. Esto será definido por los Directivos de cada Institución.

Alcance:

Deberá considerar medidas tendientes al control y la prevención de la SIACS en los pacientes, el personal de salud, las visitas y acompañantes de los enfermos.
Las bases para los PPCI serán el conocimiento científico actual y la mejor evidencia disponible, además de las leyes y reglamentaciones correspondientes.
Asimismo, el programa elaborará un plan anual de capacitación para el personal de salud, para los pacientes y para los familiares.

Recursos necesarios para el funcionamiento del PPCI:

Recursos materiales básicos: espacio físico, equipo de computación e impresora, apoyo informático, acceso a Internet y sistemas de gestión de la información que le den respaldo.
El Programa también debe contar con personal administrativo para su ejecución.

Tareas desarrolladas por el PPCI:

1) Guías y protocolos para el control y la prevención de las IACS
2) Educación y entrenamiento en el control y la prevención de IACS
3) Vigilancia de IACS, de microorganismos multirresistentes y de resistencia antibiótica
4) Elaboración e implementación de estrategias multimodales
5) Evaluación de las prácticas en control de infecciones

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

Guías y protocolos para el control y la prevención de las IACS:

El PPCI desarrollará o adaptará a su contexto guías, manuales, protocolos y/o procedimientos
en materias de prevención y control de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, contención de la resistencia microbiana, basadas en evidencia científica y aprobados por el Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud.

Se debe difundir, educar y entrenar a los profesionales de la salud respecto a la implementación de estas guías, así como monitorizar la adherencia e implementación de las mismas.
Considerando el nivel de complejidad, tamaño y recursos de los efectores, se sugiere que los PPCI cuenten con protocolos sobre las siguientes temáticas:

- Higiene de manos
- Utilización de precauciones estándar.
- Utilización de precauciones expandidas basadas en la transmisión.
- Prevención de Infecciones asociadas a dispositivos.
- Prevención de Infecciones del sitio quirúrgico.
- Prevención y manejo de las infecciones en pacientes inmunocomprometidos.
- Gestión del uso de antimicrobianos.
- Selección y uso de antisépticos
- Manejo de limpieza y desinfección de superficies.
- Manejo de residuos hospitalarios.
- Esterilización y desinfección de alto nivel de productos de uso médico.
- Prevención y manejo de los accidentes post exposición.
- Manejo del personal con infecciones transmisibles al resto del personal y a los pacientes.
- Manejo de las construcciones y/o remodelaciones en la Institución, sistemas de ventilación adecuados.
- Programa de inmunización del personal.
- Manejo de brotes epidémicos dentro del Hospital.
- Prevención y Control de Infecciones en los Servicios de Alimentación.
- Recomendaciones respecto a la dotación de personal y la ocupación de camas.

Educación y entrenamiento en el control y la prevención de IACS:

La capacitación contínua del equipo de salud debe ser considerada una de las actividades en la modificación de las prácticas habituales hacia prácticas de atención más segura y eficientes.
Deben corresponder a situaciones compatibles con la realidad local y deben ser evaluables.

REDACCIÓN
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Las actividades de capacitación deben ser parte de un plan de educación anual general de cada Institución. Las mismas serán elaboradas y coordinadas por el equipo técnico profesional del PPCI en base a las recomendaciones efectuadas por las guías y protocolos. Deben ser dirigidas a todo el personal de salud (equipo clínico y unidades de apoyo) y también a los pacientes, su familia y público en general.

Las actividades educativas programadas tienen dos instancias principales:

- Inducción: debe realizarse a todas las personas que ingresan a un determinado trabajo (al ingresar al establecimiento o al cambiar de servicio o funciones).
- Capacitación Continua: tiene como objetivo actualizar conocimientos, la modificación de las prácticas de atención de pacientes y la forma de realizar determinadas actividades del trabajo.

Las mismas pueden ser basadas en diferentes estrategias como: educación incidental, charlas comunitarias sobre la prevención de infecciones, entrega de materiales impresos con medidas que ayuden a prevenir infecciones, educación a través de la página web oficial del establecimiento.
Deben realizarse de manera sistemática evaluaciones periódicas, tanto de la eficacia de los programas de capacitación como la evaluación del conocimiento del personal.

Por otra parte, los profesionales del equipo del PPCI deben realizar al menos dos capacitaciones por año que actualicen su formación como profesional de dicho Programa.

Vigilancia de IACS, de microorganismos multirresistentes y de resistencia antibiótica:

La vigilancia epidemiológica es la actividad fundamental en control y prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

La vigilancia debe aportar información para lo siguiente:

- Descripción del estado de las infecciones relacionadas con la atención de salud (incidencia o prevalencia). Identificación de microorganismos multirresistentes.
- Identificación de los patrones de resistencia antimicrobiana.
- Detección temprana de brotes.
- Evaluación de las repercusiones de las intervenciones.

Los hospitales deben estar adheridos al Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (VIHDA) del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan Jara" (INE) de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), de la Secretaría de Gobierno de Salud.

REVISIÓN
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

La adhesión al Programa VIHDA le permitirá a los efectores contar con información para realizar las comparaciones con sus tasas de infecciones, dirigir la toma de decisiones y disponer de las estadísticas nacionales y locales referidas a las IACS.

La Provincia ha realizado un Convenio con ANLIS-Malbrán para favorecer la adhesión al Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina VIHDA y así facilitar las tareas de vigilancia de la Provincia y de las Instituciones respecto a estas temáticas y para promover la actualización de los equipos de los PPCI.

Elaboración e implementación de estrategias multimodales:

Las estrategias multimodales son la aplicación de múltiples medidas y elementos ejecutados de manera integrada para abordar diferentes obstáculos y para establecer barreras conductuales que permiten reducir las infecciones asociadas al cuidado de la salud y la diseminación de los organismos multirresistentes (OMR). Incluye herramientas, como los conjuntos de prácticas y las listas de verificación, elaboradas por equipos multidisciplinarios que tienen en cuenta las condiciones locales. Los componentes deben diseñarse de acuerdo al tamaño del establecimiento, su complejidad y a los recursos disponibles.

Las intervenciones multimodales fructíferas deben acompañarse de un cambio global de la cultura de la organización, puesto que la PCI eficaz puede ser un reflejo de la calidad de la asistencia, una cultura de la organización positiva y un mejor clima de seguridad de los pacientes.

Se priorizarán aquellas estrategias dirigidas a mejorar la adherencia a la higiene de manos y a la colocación de elementos de barrera para la implementación de medidas de aislamiento. Además, estas estrategias serán diseñadas para auditar y difundir el uso seguro de dispositivos y la prevención de las infecciones asociadas a accesos vasculares, a catéteres urinarios y a ventilación mecánica. También buscarán reducir el riesgo de infecciones de sitio quirúrgico.

Asimismo, se pondrán en funcionamiento acciones para gestionar el uso de antimicrobianos (incluyendo el armado de una guía para el uso de antimicrobianos en profilaxis quirúrgica y otras medidas adicionales).

Evaluación de las prácticas en control de infecciones:

El procedimiento de evaluación es una instancia destinada a medir el grado de cumplimiento del propósito, objetivos y actividades del PPCI en la Institución. La información obtenida debe ser compartida sistemáticamente con los equipos hospitalarios, con la Dirección del Hospital y con la administración del mismo. Se sugiere a los establecimientos realizar la evaluación del nivel de desarrollo del PPCI utilizando el Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina, elaborado por el Instituto Nacional de Epidemiología (INE-ANLIS), la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) y la Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO
- 8 -

RESOLUCIÓN N° 000296

COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES (CCI)

Definición:

El CCI es un equipo interdisciplinario de carácter consultivo constituido por personas comprometidas con la seguridad de los pacientes y el control de las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS).

Su responsabilidad principal será la de generar el consenso institucional necesario para implementar las actividades previstas por el PPCI. En este sentido, su función será la de tomar decisiones consensuadas entre sus integrantes para mejorar y jerarquizar la prevención y el control de las IACS.

Constitución:

El Comité estará a cargo de un Presidente, el Director de la Institución o quien éste designe. Este cargo será desempeñado por un profesional con capacidad de tomar decisiones dentro del establecimiento, con formación en gestión, prevención y control de enfermedades transmisibles y vigilancia epidemiológica.

El rol de Coordinador del Comité será ocupado por el profesional a cargo del Programa de Prevención y Control de Infecciones. El mismo tendrá la responsabilidad de representar al Comité dentro del Hospital, especialmente con las autoridades y de dirigir las reuniones.

El Comité estará conformado por representantes de la Dirección Médica, representantes administrativos, representantes médico y de enfermería de las diferentes Áreas o Departamentos alcanzados por el PPCI, un representante del Área de Bacteriología del Hospital (con conocimientos de resistencia antimicrobiana), un representante del Área de Farmacia del Hospital (persona responsable del manejo de antimicrobiano y antisépticos y desinfectantes), demás integrantes del PPCI y todas aquellas personas que el Presidente considere necesario que lo conformen. Habrá invitados especiales cuando se trate un tema muy especializado o los actores en caso de episodios que requieran profundizar su análisis. Los miembros del Comité se seleccionarán en función de su conocimiento, interés en el tema y capacidad de conducción y liderazgo de sus servicios.

Es necesario también que el CCI cuente con un secretario administrativo, siendo aconsejable que forme parte del equipo del PPCI.

La representación multidisciplinaria es muy importante, pues generalmente los problemas de control de infecciones involucran varios Departamentos, por lo que este equipo de trabajo, un grupo de expertos en el tema que se retroalimenta de las necesidades de cada Servicio.

REDACCIÓN
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Funcionamiento:

- Contar con un espacio físico donde reunirse una vez por mes y cada vez que se requiera ante situaciones emergentes.
- Generar una agenda de temas que será publicada antes de cada reunión junto con la minuta del encuentro anterior.
- Llevar registro de actas foliado donde consten los temas desarrollados, propuestas y firmas de los participantes (aclaración de nombre, apellido y servicio de pertenencia).

La responsabilidad principal del CCI es generar el consenso necesario para implementar las medidas de control. Esto incluye conseguir los recursos, lo que no será difícil si al comité asisten los administradores o sus representantes, evaluar productos, programar educación al personal, detectar y estudiar epidemias, elaborar una política pos exposición para el personal de salud y monitorear la ocurrencia de las infecciones, sus tendencias en el tiempo, los microorganismos aislados y la sensibilidad a los antibióticos.

Referencias:

- Anexo de RM N° 690/18 Consenso Nacional para la Implementación de Programas de Prevención y Control de la Infecciones Asociadas al Cuidado de La Salud (IACS) En Los Establecimientos de Salud.- visto julio 2021.
- Resolución N° 2546/21: Plan Nacional de la Calidad en Salud 2021-2024: Consejo Nacional Asesor de la Calidad en Salud.
- Resolución N° 2548/21: Certificación Nacional de Programas Hospitalarios de
- Prevención, Vigilancia y Control de IACS.

SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA