

## **Proyecto de plan de acción mundial para la prevención y el control de las infecciones**

### **Proyecto de plan de acción mundial y marco de seguimiento: requisitos mínimos para programas de PCI a nivel nacional y de establecimientos de salud**

#### **Informe del Director General**

En 2019, la OMS publicó una serie de requisitos mínimos para la prevención y control de infecciones (PCI).<sup>1</sup> En el siguiente anexo, extraído del resumen de orientación de ese documento, se presentan por columnas esos requisitos mínimos aplicables a programas de PCI a nivel nacional y en diferentes tipos de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. El objetivo es, mediante unos buenos programas y prácticas de PCI, prevenir las infecciones relacionadas con la atención de salud y luchar contra el desarrollo y la propagación de la resistencia a los antimicrobianos.

---

<sup>1</sup> OMS. *Minimum requirements for infection prevention and control programmes*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://iris.who.int/handle/10665/330080>), consultado el 21 de noviembre de 2023.

## ANEXO

## REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMAS DE PCI A NIVEL NACIONAL Y DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Componente básico 1: Programas de PCI – Requisitos mínimos	
Nivel nacional	Nivel de establecimiento
<p><b>Deberá haber un programa de PCI en ejecución que incluya, al menos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un coordinador capacitado en PCI, con dedicación plena; y</li> <li>• un presupuesto específico para la aplicación de estrategias/planes de PCI.</li> </ul>	<p><b>Atención primaria: trabajador de atención de salud capacitado en PCI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una persona de enlace capacitada en PCI, con dedicación de tiempo (parcial) en cada establecimiento de atención primaria de salud.</li> <li>• Un trabajador de atención de salud capacitado en PCI en el siguiente nivel administrativo (por ejemplo, distrito), encargado de supervisar a los profesionales de enlace para la PCI en los establecimientos de atención primaria de salud.</li> </ul>
	<p><b>Atención secundaria: programa de PCI en ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un coordinador capacitado en PCI (un agente de PCI capacitado, a tiempo completo (por ejemplo, profesional de enfermería o médico)) a la razón recomendada de 1:250 camas, con tiempo dedicado a las actividades de PCI en todos los establecimientos (por ejemplo, si el establecimiento tuviera 120 camas, un agente dedicado el tiempo equivalente al 50% del tiempo completo).</li> <li>• Presupuesto específico para la aplicación de PCI.</li> </ul>
	<p><b>Atención terciaria: programa de PCI en ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al menos un agente capacitado en PCI (profesional de enfermería o médico) con dedicación a tiempo completo, por cada 250 camas.</li> <li>• Programa de PCI armonizado con el programa nacional y al que se asigna un presupuesto específico.</li> <li>• Comité/equipo multidisciplinario.</li> <li>• Acceso a laboratorio de microbiología.</li> </ul>
Componente básico 2: Directriz de PCI a nivel nacional y de establecimiento – Requisitos mínimos	
Nivel nacional	Nivel de establecimiento
<p><b>Directrices nacionales de PCI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Directrices basadas en pruebas científicas, aprobadas por el ministerio de salud, adaptadas al contexto local y revisadas al menos cada cinco años.</li> </ul>	<p><b>Atención primaria: procedimientos operativos normalizados (PON) adaptados a cada establecimiento, y su seguimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos operativos normalizados (PON) basados en pruebas científicas y adaptados a los establecimientos, en consonancia con las directrices nacionales de PCI.</li> <li>• Los PON de los establecimientos incluirán, al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>– higiene de las manos;</li> <li>– descontaminación de los dispositivos médicos y del equipo de atención al paciente;</li> <li>– limpieza ambiental;</li> <li>– gestión de desechos sanitarios;</li> <li>– seguridad de las inyecciones;</li> <li>– protección de los trabajadores de la atención de salud (por ejemplo, como mínimo, profilaxis posterior a la exposición, vacunas);</li> <li>– técnicas asépticas;</li> <li>– selección de pacientes infecciosos;</li> <li>– principios básicos de precauciones normalizadas para evitar la transmisión.</li> </ul> </li> <li>• Seguimiento sistemático de la aplicación de, al menos, algunas de las directrices/PON de PCI.</li> </ul>

	<p><b>Atención secundaria y terciaria: todos los requisitos para los establecimientos de atención primaria de salud, con PON adicionales concernientes a:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precauciones ordinarias y dirigidas a prevenir la transmisión (por ejemplo, PON específicos para la prevención de la transmisión de patógenos por el aire);</li> <li>• técnica aséptica para procedimientos invasivos, en particular quirúrgicos;</li> <li>• PON específicos para prevenir la mayoría de las infecciones hospitalarias prevalentes en función del contexto/la epidemiología local;</li> <li>• salud ocupacional.</li> </ul>
<b>Componente básico 3: Formación y capacitación en PCI – Requisitos mínimos</b>	
<b>Nivel nacional</b>	<b>Nivel de establecimiento</b>
<p><b>Política y programa de capacitación nacionales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Política nacional con arreglo a la cual todos los trabajadores de la atención de salud reciben capacitación en PCI (capacitación práctica).</li> <li>• Un programa nacional de capacitación en PCI aprobado, armonizado con directrices nacionales y respaldado por el organismo competente.</li> <li>• Sistema nacional y calendario de seguimiento y evaluación que permitan verificar la eficacia de la formación y capacitación en PCI (al menos, anualmente).</li> </ul>	<p><b>Atención primaria: capacitación en materia de PCI para todo el personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo el personal clínico y de limpieza de primera línea debe recibir formación y capacitación sobre las directrices y los PON concernientes a la PCI en el momento de su contratación.</li> <li>• Todas las personas de enlace para la PCI en los establecimientos de atención primaria, así como los agentes de PCI en los distritos (u otro nivel administrativo) deben recibir capacitación específica en PCI.</li> </ul>
	<p><b>Atención secundaria: capacitación en materia de PCI para todo el personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo el personal clínico y de limpieza debe recibir formación y capacitación sobre las directrices y los PON concernientes a la PCI en el establecimiento en el momento de su contratación.</li> <li>• Todo el personal de PCI debe recibir capacitación específica en PCI.</li> </ul>
	<p><b>Atención terciaria: capacitación en materia de PCI para todo el personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación y anualmente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo el personal clínico y de limpieza de primera línea debe recibir formación y capacitación sobre las directrices y los PON concernientes a la PCI en el establecimiento en el momento de su contratación y anualmente.</li> <li>• Todo el personal de PCI debe recibir capacitación específica en PCI.</li> </ul>
<b>Componente básico 4: Vigilancia de las infecciones hospitalarias – Requisitos mínimos</b>	
<b>Nivel nacional</b>	<b>Nivel de establecimiento</b>
<p><b>Vigilancia de la PCI y grupo técnico de seguimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador nacional de PCI establecerá un grupo técnico para la vigilancia de las infecciones hospitalarias y el seguimiento de la PCI que: <ul style="list-style-type: none"> <li>– será multidisciplinario; y</li> <li>– desarrollará un plan estratégico nacional de vigilancia de las infecciones hospitalarias (centrado en las infecciones prioritarias, en función del contexto local) y seguimiento de la PCI.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Atención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vigilancia de las infecciones hospitalarias no se exige como un requisito mínimo en el nivel de atención primaria, pero debería ajustarse a los planes nacionales o subnacionales, si los hubiese (por ejemplo, la detección y notificación de brotes que afectan a la comunidad se suele incluir en los planes nacionales).</li> </ul>
	<p><b>Atención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vigilancia de las infecciones hospitalarias debería ajustarse a los planes nacionales o subnacionales.</li> </ul>
	<p><b>Atención terciaria: vigilancia de las infecciones hospitalarias en ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se deberá realizar una vigilancia activa de las infecciones hospitalarias e incluir información sobre la resistencia a los antimicrobianos: <ul style="list-style-type: none"> <li>– es preciso que haya estructuras propicias y recursos de apoyo (por ejemplo, laboratorios fiables, registros médicos y personal capacitado) guiados por un método de vigilancia apropiado; y</li> <li>– el método de vigilancia se registrará por las prioridades y los planes del establecimiento y/o el país.</li> </ul> </li> <li>• Debe proporcionarse retroinformación oportuna y periódica a las principales partes interesadas, en particular a la dirección del hospital, con el fin de que se adopten las medidas adecuadas.</li> </ul>

<b>Componente básico 5: Estrategias multimodales para mejorar la ejecución de las actividades de PCI – Requisitos mínimos</b>	
<b>Nivel nacional</b>	<b>Nivel de establecimiento</b>
<b>Estrategias multimodales de mejoramiento para intervenciones de PCI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deberán utilizarse estrategias multimodales para realizar intervenciones de PCI con arreglo a las directrices y los PON nacionales, bajo la supervisión del coordinador nacional de PCI (o el equipo, si lo hubiese).</li> </ul>	<b>Atención primaria: estrategias multimodales para intervenciones prioritarias de PCI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de estrategias multimodales, como mínimo para realizar intervenciones orientadas a mejorar la higiene de las manos, las prácticas de inyección seguras, la descontaminación de instrumentos y dispositivos médicos y la limpieza ambiental.</li> </ul>
	<b>Atención secundaria: estrategias multimodales para intervenciones prioritarias de PCI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de estrategias multimodales, como mínimo para realizar intervenciones orientadas a mejorar cada una de las precauciones ordinarias y de prevención de la transmisión, y la selección.</li> </ul>
	<b>Atención terciaria: estrategias multimodales para todas las intervenciones de PCI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de estrategias multimodales para realizar intervenciones orientadas a mejorar cada una de las precauciones ordinarias y para evitar la transmisión, la selección y las destinadas a reducir infecciones específicas (por ejemplo, infecciones del lecho quirúrgico o infecciones asociadas a catéteres) en áreas o grupos de pacientes de alto riesgo, en consonancia con las prioridades locales.</li> </ul>
<b>Componente básico 6: Seguimiento, evaluación y retroalimentación de la PCI – Requisitos mínimos</b>	
<b>Nivel nacional</b>	<b>Nivel de establecimiento</b>
<b>Vigilancia de la PCI y grupo técnico de seguimiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>El coordinador nacional de PCI establecerá un grupo técnico para la vigilancia de las infecciones hospitalarias y el seguimiento de la PCI que: <ul style="list-style-type: none"> <li>será multidisciplinario; desarrollará un plan estratégico nacional para la vigilancia de las infecciones hospitalarias y el seguimiento de la PCI; y desarrollará un sistema integrado para la recopilación y el análisis de datos (por ejemplo, protocolos e instrumentos);</li> <li>impartirá capacitación en los establecimientos para recopilar y analizar esos datos;</li> <li>desarrollará recomendaciones sobre indicadores mínimos (por ejemplo, higiene de las manos).</li> </ul> </li> </ul>	<b>Atención primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>En el nivel de atención primaria de salud se deberán establecer indicadores estructurales y de procesos para el seguimiento de la PCI, sobre la base de las prioridades de PCI identificadas en otros componentes. Esto requiere la adopción de decisiones en el nivel nacional y el apoyo a la aplicación en el nivel subnacional.</li> </ul>
	<b>Atención secundaria y terciaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deberá haber una persona encargada de realizar el seguimiento periódico o constante de indicadores seleccionados relativos a los procesos y la estructura, en función de las prioridades del establecimiento o del país.</li> <li>La higiene de las manos es un indicador esencial de procesos que será objeto de seguimiento.</li> <li>Es preciso proporcionar retroinformación oportuna y periódica a las principales partes interesadas, en particular a la administración del hospital, a fin de orientar la adopción de medidas apropiadas.</li> </ul>
<b>Componente básico 7: Volumen de trabajo, dotación de personal y ocupación de camas a nivel de establecimientos – Requisitos mínimos</b>	
<b>Establecimiento de atención primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para reducir el hacinamiento se deberá establecer un sistema de flujo de pacientes, un sistema de selección (incluido un sistema de derivación) y un sistema de gestión de consultas, con arreglo a las directrices existentes, si las hubiese.</li> <li>Para optimizar los niveles de personal se deberá determinar si los niveles de personal son apropiados en función de las categorías identificadas mediante el uso de instrumentos nacionales y/o de la OMS (normas nacionales sobre la razón paciente-personal) y elaborar un plan acorde.</li> </ul>	

**Establecimientos de atención secundaria y terciaria**

- Para estandarizar la ocupación de camas:
  - establecer un sistema que permita gestionar el uso del espacio y determinar la capacidad de camas del establecimiento;
  - asegurar la aplicación del sistema desarrollado para la administración hospitalaria; y asegurar que no haya más de un paciente por cama;
  - dejar un espacio de por lo menos un metro entre los bordes de las camas; y asegurar que la ocupación total no exceda de la capacidad nominal total de camas del establecimiento.
- Con el fin de reducir el hacinamiento y optimizar los niveles de personal se aplicarán los mismos requisitos mínimos requeridos para la atención primaria de salud.

**Componente básico 8: Entorno construido, materiales y equipo para la PCI en el nivel de establecimientos – Requisitos mínimos****Establecimiento de atención primaria**

- Siempre deberá haber una fuente de agua disponible en todos los establecimientos (por ejemplo, un pozo perforado profundo o un suministro de agua corriente tratada gestionado de manera segura) a fin de aplicar las medidas básicas de PCI, incluidas las de higiene de las manos, limpieza ambiental, lavandería, descontaminación de dispositivos médicos y gestión de desechos sanitarios de conformidad con las directrices nacionales.
- En el lugar deberá haber, por lo menos, dos servicios de saneamiento mejorados, uno para pacientes y otro para el personal; ambos deberán contar con instalaciones de higiene menstrual.
- En los lugares de atención/baños, siempre deberá haber artículos para la higiene de las manos, que incluirán jabón, agua y toallas de un solo uso (o, si no las hubiera, toallas reutilizables limpias) o desinfectantes hidroalcohólicos para manos en el lugar de la atención y jabón, agua y toallas de un solo uso (o, si no las hubiera, toallas reutilizables limpias) a no más de cinco metros de los baños.
- Deberá haber un número suficiente y apropiado de recipientes etiquetados, a fin de posibilitar la separación de los desechos sanitarios (a menos de cinco metros del lugar en que se generen); los desechos se deberán tratar y eliminar en condiciones de seguridad mediante autoclave, incineración a alta temperatura y/o enterramiento en un pozo revestido con protección.
- El trazado del establecimiento deberá permitir la adecuada ventilación natural, la descontaminación de los dispositivos médicos reutilizables, la selección de las personas, en caso necesario, y el espacio para clasificarlas/aislarlas/separarlas temporalmente.
- Para aplicar todas las medidas básicas de PCI de conformidad con los requisitos mínimos/PON, en particular todas las precauciones ordinarias, según proceda, será preciso disponer de suministros y equipos de PCI suficientes y apropiados (por ejemplo, mopas, detergentes, desinfectantes, equipo de protección personal y esterilización), así como de electricidad/energía (por ejemplo, combustible); durante las horas de trabajo será necesario contar con iluminación para dispensar atención.

**Establecimientos de atención secundaria y terciaria**

- Se deberá disponer de una cantidad segura y suficiente de agua para todas las medidas de PCI necesarias y actividades médicas específicas, incluidos suministros para beber y agua canalizada dentro del establecimiento en todo momento, como mínimo en las salas de alto riesgo (por ejemplo, maternidad, quirófanos y unidades de cuidados intensivos).
- Deberá disponerse de un mínimo de dos instalaciones de saneamiento funcionales y mejoradas en las que puedan guardarse desechos de forma segura, en los centros ambulatorios, y una por cada 20 usuarios en los centros hospitalarios; todas deberán contar con instalaciones de higiene menstrual.
- En los lugares de atención, baños y áreas de servicio (por ejemplo, unidades de descontaminación) deberá haber siempre artículos para la higiene de las manos, lo que incluye desinfectante hidroalcohólico y jabón, agua y toallas de un solo uso (o, si no las hubiera, toallas reutilizables limpias) en los lugares de atención y áreas de servicio, y jabón, agua y toallas de un solo uso (o, si no las hubiera, toallas reutilizables limpias) a no más de cinco metros de los baños.
- Se debe disponer y hacer uso de un número suficiente y apropiado de recipientes etiquetados para permitir la separación de los desechos sanitarios (a menos de cinco metros del punto de generación) y los desechos deben tratarse y eliminarse de forma segura mediante esterilización en autoclave, incineración (entre 850 °C y 1100 °C) y/o enterramiento en una fosa protegida y revestida.
- El establecimiento debe estar diseñado para permitir una ventilación adecuada (natural o mecánica, según sea necesario) con la que evitar la transmisión de patógenos.
- Debería disponerse de suministros y equipos suficientes y apropiados, así como de electricidad/energía fiables, para llevar a cabo todas las prácticas de PCI, incluidas las precauciones estándar y para evitar la transmisión, de conformidad con los requisitos mínimos de la OMS para programas/PON de prevención y control de infecciones; se deberá disponer de un suministro de electricidad fiable para iluminar las áreas clínicas a fin de proporcionar una atención continua y segura, como mínimo en las salas de alto riesgo (por ejemplo, maternidad, quirófanos y unidad de cuidados intensivos).
- El establecimiento debe tener un espacio/área especial para llevar a cabo la descontaminación y el reprocesamiento de dispositivos médicos (es decir, una unidad de descontaminación) de acuerdo con los requisitos mínimos de la OMS para programas/PON de prevención y control de infecciones.
- El establecimiento debe tener salas de aislamiento individuales adecuadas o al menos una habitación para agrupar a pacientes con patógenos o síndromes similares, si el número de salas de aislamiento es insuficiente.