



PCI

**Prevención y control
de infecciones**

**Marco Legal CPI CCPE
África, Antecedentes Y
Anotaciones**

CONTENIDO

Abreviaturas y acrónimos	ii
Prólogo	iii
Las directrices de la OMS sobre los componentes básicos y la necesidad de un marco legal PCI	iii
Sistemas legales nacionales apoyando la prevención y el control de infecciones	iv
Utilizando el marco legal de la PCI	v
Organización del marco legal de la PCI	v
Cómo leer el marco legal de la PCI	v
Factores facilitadores y retos típicos en la adopción de instrumentos legales	vii
Apoyo al desarrollo del marco legal de PCI	vii
El equilibrio entre el detalle y la especificidad	vii
EL MARCO LEGAL DE LA IPC	1
DOMINIO 1: EL PROGRAMA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES	1
DOMINIO 2: ESTÁNDARES NACIONALES PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES	2
DOMINIO 3: LA EDUCACION Y LA FORMACION EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES	4
DOMINIO 4: VIGILANCIA NACIONAL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ASISTENCIA SANITARIA	5
DOMINIO 5: MONITOREAR EL CUMPLIMIENTO CON LOS ESTÁNDARES PCI A NIVEL DE INSTALACIÓN	6
DOMAIN 6: LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES A NIVEL DE INSTALACIÓN	6
Los estándares de PCI	8
Glosario	11
Referencias	12

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CDC de África	Centros de Control y Prevención de Enfermedades de África
IAA	Infección asociada a la atención de la salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCI	Prevención y control de infecciones
POE	Procedimiento Operativo Estándar
RAM	Resistencia antimicrobiana
TS	Trabajador de la salud
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene

PRÓLOGO

En las instalaciones sanitarias, la prevención y control de infecciones (PCI) requiere un enfoque científico para prevenir el daño causado por las infecciones a pacientes y trabajadores de la salud. Las infecciones adquiridas en la atención médica (IAAM), que incluyen la resistencia a los antimicrobianos asociada a la asistencia sanitaria (IAAM-RAM), son una gran amenaza para la salud y la seguridad. Primero, los sistemas sanitarios tienen un deber ético a “no hacer daño”

Cuando los pacientes reciben el cuidado médico y la responsabilidad para proteger a sus empleados, voluntarios y visitantes. En un asunto de urgencia dado la expansión de la salud universal en África. Segundo, los signatarios de los estados miembros a la carta africana sobre los derechos humanos y de las personas tienen obligaciones, incluso bajo el artículo 16, a proteger la salud de su gente. Tercero, las instalaciones sanitarias aceleran y amplifican las enfermedades infecciosas emergentes, tales como el COVID-19 el Ébola. Prevenir tales infecciones a través de la implementación de un programa PCI rutinario puede ayudar a limitar la transmisión de enfermedades durante los brotes comunitarios. Cuatro, las instalaciones sanitarias ayudan a impulsar la aparición y la transmisión de las infecciones resistentes a los antimicrobianos (RAM), debido al fuerte uso de agentes antimicrobianos en el tratamiento de infecciones. Los programas PCI efectivos pueden reducir la prevalencia de las infecciones RAM en los hospitales.

Como tal, las instalaciones sanitarias juegan un papel clave en la preparación y respuesta efectiva. Asegurando que los estándares PCI se implementen adecuadamente, las instalaciones sanitarias pueden proporcionar servicios seguros no solo a diario sino también cuando hay un aumento en la necesidad de atención médica. En octubre de 2017, Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de África (CCPE África) lanzó oficialmente su Marco para el Control de la Resistencia a los Antimicrobianos, 2018 a 2023. Un gran componente de esta estrategia implica limitar la transmisión de infecciones en instalaciones sanitarias(1). En abril de 2018, CCPE África celebró un taller con los Estados Miembros y los socios para definir prioridades para implementar el Marco CCPE África para el Control de Resistencia a los Antimicrobianos. Una recomendación importante fue que CCPE África debería definir estándares mínimos para las instalaciones sanitarias, los procesos y estructuras de PCI seguros a nivel nacional, sub nacional y de las facilidades, y la vigilancia de la asistencia sanitaria. En abril de 2019, CCPE África y la Organización Mundial de la Salud (OSM) celebró una consulta técnica con los Estados Miembros para desarrollar estos estándares mínimos para las instalaciones sanitarias y los programas de PCI en los Estados Miembros de la unión africana. Un resultado clave de la reunión fue desarrollar una ley modelo de salud pública y un marco legal que guiaría y apuntalaría las operaciones PCI dentro de África y que abordaría áreas como los mecanismos de rendición de cuentas, los recursos requeridos para la implementación, la estructura de liderazgo, y monitoreo y evaluación.

Desarrollar este marco legal de PCI dentro de la unión africana, requiere una consulta extensiva con PCI y los expertos legales dentro de los Ministerios de la Salud, los institutos nacionales de la salud pública, organizaciones cívicas, y otras entidades relevantes.

CCPE África, un instituto especializado de la unión africana, tiene el mandato de la responsabilidad de promover la prevención y el control de enfermedades y se compromete a garantizar que los Estados Miembros de la unión africana tengan una fundación legal fuerte y comprensivo para PCI que promocionará las instalaciones sanitarias seguras, la seguridad del paciente y la cobertura de la Salud Universal de calidad que es relevante para los trabajadores de salud y a los pacientes en cada encuentro sanitario en África(2).

LAS DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE LOS COMPONENTES BÁSICOS Y LA NECESIDAD DE UN MARCO LEGAL PCI

En noviembre de 2016, la Organización Mundial de la Salud publicó las Directrices sobre componentes básicos de los programas de Prevención y Control de Infecciones a nivel Nacional y de centro de salud aguda (“Las directrices de la OMS sobre los componentes básicos”). Las directrices sobre los componentes básicos fueron los “Las primeras directrices internacionales basadas en evidencia sobre los componentes básicos de los programas PCI,” y “aplicable para cualquier país y adecuado a adaptaciones locales.”

Las Directrices describen ocho componentes (“Componentes Básicos”). Incluyen(3):

1. Establecer un programa nacional PCI en el centro de atención de agudos.
2. Desarrollar e implementar directrices basadas en evidencia.

¿Qué se entiende por instrumento legal?

Los documentos legales acordados por niveles nacionales o sub nacionales del gobierno. Los tipos de documentos legales varían dependiendo del sistema legal del Estado Miembro. Ejemplos de unos instrumentos legales son: una constitución, actos de legislación tales como leyes y decretos, regulaciones, acuerdos internacionales aplicables.

3. Promocionar educación y formación a nivel nacional y a nivel de instalaciones.
4. Incorporar los HAIs en la vigilancia a nivel nacional y a nivel de instalaciones.
5. Usar estrategias multimodales en las actividades de CPI a nivel nacional y de las instalaciones.
6. Monitorizar, realizar auditoría, y recibir comentarios de cumplimiento a nivel nacional y de las instalaciones.
7. Establecer estándares para la carga de trabajo, dotación de personal, y la ocupación de camas a nivel de las instalaciones.
8. Implementar estándares para entornos construidos a nivel de instalaciones, materiales, y equipos utilizados.

La OMS ha publicado kits de herramientas para la implementación de los componentes básicos tanto a nivel nacional(4) como de las instalaciones(5). Sin embargo, "efectividad de la [i]mplementación será influida por sistemas de salud existentes en cada país, incluyendo recursos disponibles y la capacidad y políticas existe"(3). Mientras que los componentes básicos a nivel de instalación" se implementan típicamente a nivel de instalación, el liderazgo, la coordinación y el desarrollo de políticas por las autoridades nacionales apoyando estos componentes son críticos"(5).

SISTEMAS LEGALES NACIONALES APOYANDO LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES

El sistema legal del Estado Miembro se puede fortalecer para apoyar PCI mediante la adaptación de instrumentos legales que abordan los componentes básicos. El tipo de instrumento legal utilizado y el nivel de gobierno que es responsable de ejecutar el instrumento legal será determinado por cada Estado Miembro basado en lo que es apropiado para su sistema legal. Por ejemplo, un documento a nivel nacional – como un decreto o ley – podría establecer un Programa Nacional de PCI y proporcionar una descripción general de su misión, funciones, y puestos de liderazgo, mientras que una regulación podría definir los estándares PCI para las instalaciones sanitarias. Dependiendo del Sistema legal, estos tipos de instrumentos legales pueden requerir aprobación por la legislatura o por el Consejo de Ministros, u otro cuerpo apropiado. En otros Estados Miembros, donde los gobiernos regionales son la autoridad designada para las funciones de salud pública, instrumentos legales adicionales pueden aplicar estándares nacionales en estas regiones. También puede haber regulaciones internas que se pueden aprobar a nivel ministerial. Juntos, estos instrumentos legales establecen las reglas, derechos, y los deberes del gobierno, sus ciudadanos, y otras entidades.¹

El sistema legal de un Estado Miembro puede apoyar la implementación de los componentes básicos a través de lo siguiente:

- Establecer un programa nacional para coordinar las medidas de PCI nacionales y basadas en las instalaciones.
- Otorgar autoridad para establecer estándares nacionales de PCI.
- Otorgar autoridad para educar y formar a los trabajadores de salud en PCI
- Otorgar autoridad para coordinar la vigilancia de las amenazas de enfermedades, incluyendo los HAIs.
- Otorgar autoridad para monitorizar el cumplimiento con los estándares PCI.
- Otorgar autoridad para garantizar el cumplimiento con los estándares a nivel nacional y de centro de salud.
- Establecer deberes para garantizar que las prácticas alíneen con los estándares PCI.
- Establecer la rendición mecanismos de la rendición de cuentas para esas entidades realizando autoridades y deberes.

Los Estados Miembros pueden usar actualmente una combinación de políticas y la colaboración informal, o la orientación sobre las mejores prácticas para establecer estándares para PCI y apoyar las medidas a nivel de centro sanitario. Los instrumentos legales pueden utilizarse para fortalecer el marco PCI de los Estados Miembros en armonía con estructuras y políticas existentes. El proceso de fortalecer un sistema legal para apoyar PCI se puede considerar como continuo o iterativo. Una discusión más profunda sobre la ampliación de los sistemas legales para apoyar PCI está en [Apéndice B](#).

Los beneficios beneficios de usar instrumentos legales para apoyar los componentes básicos incluyen:

- Proporcionar autoridad para coordinar las medidas PCI a nivel nacional y subnacional.
- Proporcionar autoridades para establecer estándares exigibles en centros de salud, proporcionar un

¹ Por el propósito de esta discusión, los instrumentos legales son documentos exigibles. Por ejemplo, las regulaciones internacionales son vinculantes para todos los estados miembros que forman parte de ese cuerpo regulatorio. Dentro del miembro estado, los instrumentos legales con la autoridad más alta generalmente son vinculantes para todos individuales dentro de ese estado miembro. Los instrumentos legales acordados por entidades con autoridad limitada, tales como regulaciones promulgadas por cuerpos regulatorios profesionales o autoridades similares, son vinculantes solo para esos individuales que participan en la actividad regulada. Esta discusión reconoce que el tipo y la cantidad de documentos legales que forman un sistema legal varía de un Estado Miembro a otro. Como resultado, esta discusión también reconoce que las reglas, derechos, y las obligaciones del gobierno, sus ciudadanos, y otros entidades también varían entre Estados Miembros.

- sistema de rendición de cuentas.
- Facilitar la continuidad de liderazgo y apoyo del gobierno durante tiempos de transición.
- Proporcionar una base sólida para la financiación de PCI.

UTILIZANDO EL MARCO LEGAL DE LA PCI

El Marco Legal de la PCI es una herramienta que sirve para dos propósitos: primero, puede utilizarse por un estado miembro para guiar la revisión de instrumentos legales existentes para entender más completamente su capacidad legal existente para apoyar la prevención y el control de infecciones; segundo, el Marco Legal de la CPI identifica formas en que un instrumento legal de un Estado Miembro podría ser enmendado para aumentar el apoyo de programas de prevención y control de infecciones.

ORGANIZACIÓN DEL MARCO LEGAL DE LA PCI

El Marco Legal de la PCI está organizado en seis grupos llamados “dominios” (Fig. 1). Los dominios resumen los temas de los ocho componentes básicos de la OMS que pueden ser abordados en las leyes, decretos, o en las regulaciones que influyen las actividades de la prevención y el control de infecciones.

Ellos se refieren a:

1. El establecimiento de un programa nacional de PCI.
2. EL desarrollo y la adopción de las directrices basadas en la evidencia.
3. Creación de la educación y la formación a nivel nacional y a nivel de instalaciones.
4. La incorporación de los HALs en la vigilancia a nivel nacional y a nivel de instalaciones.
5. Establecimiento de un programa para monitorear, realizar auditoría, y recibir comentarios de cumplimiento a nivel nacional y de instalaciones.
6. Requisitos para establecer programas de CPI a nivel de centro de salud.

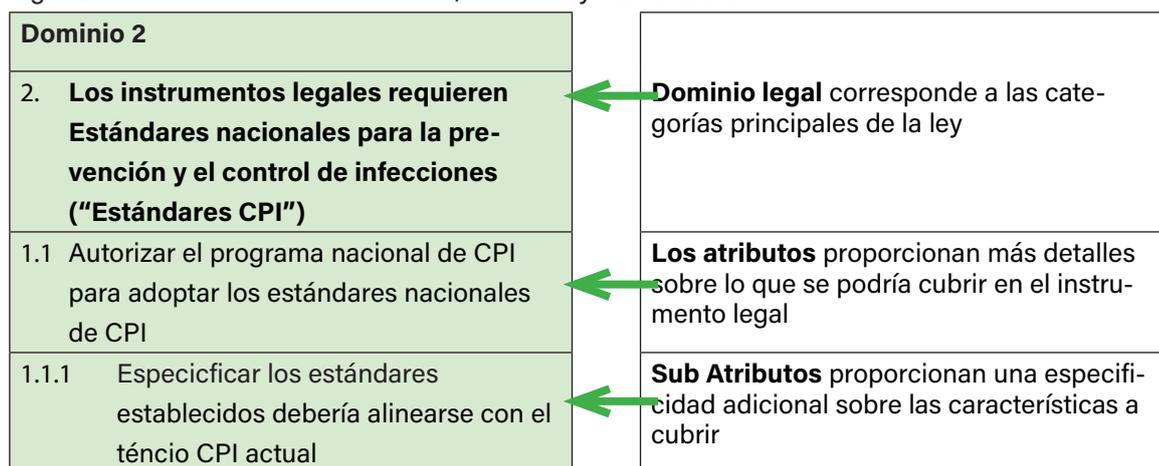
Cada dominio se compone de una lista de atributos, que son características de los dominios. Por ejemplo, un dominio que establece un programa nacional de CPI puede tener atributos que describen los miembros del programa de CPI y la fuente de la financiación del programa de CPI. Cada atributo proporciona más detalle de cómo los instrumentos legales pueden incluir provisiones para abordar un aspecto importante del dominio. Un sub atributo luego proporciona detalles sobre cómo los instrumentos legales pueden abordar un aspecto importante de su atributo correspondiente. Cada atributo y sub atributo se puede revisar para considerar qué proporcionan las autoridades legales actuales para apoyar las actividades de CPI relevantes a ese dominio.

Autorice: El Marco Legal de CPI utiliza la frase “autorice” al describir a las autoridades legales de un programa nacional de CPI y otras unidades responsables de las actividades CPI. Esta palabra significa que el instrumento legal da la autoridad legal necesaria al Programa Nacional de CPI a realizar esa actividad. Un instrumento legal de un Estado Miembro también puede requerir explícitamente que el programa nacional de PCI realice esa actividad o que garantice que la actividad se realice.

CÓMO LEER EL MARCO LEGAL DE LA PCI

El Marco Legal de CPI describe instrumentos legales que pueden apoyar a la CPI. Porque los Estados Miembros tienen diversos sistemas legales, el marco legal de CPI contiene atributos que pueden aplicar diferentemente en cada sistema legal. Por ejemplo, las autoridades en algunos Estados Miembros están divididas entre gobiernos nacionales y regionales en diferentes maneras. El Marco Legal de CPI no determina dónde cualquier autoridad o deber debería residir definitivamente para todos Estados Miembros, sino que el marco legal de CPI es una herramienta que puede ayudar a los Estados Miembros a entender dónde puede existir ya esa autoridad o formentar discusiones de dónde se debería colocar. Aunque es probable que la mayoría de los Estados Miembros tendrán sistemas legales que apoyarían la creación de un programa nacional de CPI a nivel nacional, algunos Estados Miembros pueden dar más autoridad a los gobiernos regionales en vez de un programa nacional. Se puede consultar a los expertos legales para entender mejor los sistemas legales actuales y optimizar los enfoques legales para el establecimiento de las autoridades legales para CPI.

Fig. 1 Entender cómo revisar dominios, atributos y sub atributos



LOS TEMAS COMÚNMENTE ABORDADOS EN INSTRUMENTOS LEGALES QUE ESTABLECEN LOS PROGRAMAS Y ESTÁNDARES NACIONALES

El Marco Legal de CPI y las descripciones anteriores describen los dominios y los atributos abordados a menudo en los instrumentos legales estableciendo componentes básicos de CPI a nivel nacional y de centro de salud. Las provisiones generales de todos los instrumentos legales a considerar están a continuación. Los Estados Miembros trabajarán con expertos legales para garantizar que los instrumentos legales sean consistentes con requisitos aplicables a ese Miembro de Estado.

- **Definiciones:** Muchos instrumentos legales incluirán definiciones de términos utilizados en el instrumento. Las definiciones particulares al Sistema legal de los Miembros de Estado serán redactadas por el Estado Miembro. Las definiciones relacionadas a aspectos técnicos de CPI se alinearán con definiciones internacionales contenidas en las directrices de la OMS on sobre los componentes básicos.

- **Propósito:** Los instrumentos legales pueden incluir una descripción general, incluyendo temas como el propósito del instrumento legal y la necesidad de CPI a nivel de centro de salud.

- **Papel del instrumento legal:** El papel de instrumentos legales individuales de apoyo a las medidas de CPI pueden abordarse en relación a cualquier otro instrumento legal dentro del sistema legal de apoyo a CPI para ayudar al lector a entender el marco más grande. En algunos sistemas legales, los instrumentos legales deben incluir una sección indicando cómo el nuevo instrumento legal funciona con instrumentos legales existentes.

- **Fecha de entrada en vigor del documento legal:** La fecha efectiva o de comienzo (es decir, la fecha en que el documento legal tiene fuerza de ley) se puede estipular y cualquier requisito previo para que el documento legal entre en vigencia se deja claro.

- **Los documentos legales que serán derogados, transferencias explícitas de funciones y recursos:** Porque los instrumentos legales de apoyo a PCI pueden basarse en organizaciones o programas preexistentes, puede haber una legislación existente, reglas, o regulaciones que no se pueden alinear con el nuevo instrumento legal. Estos pueden necesitar ser derogados o modificados. Si se van a transferir los recursos humanos, financieros, u otros, los términos de estas transferencias se pueden abordar.

Entender los Marcos Legales

El Marco Legal de PCI es una herramienta mientras que el sistema legal de un país es un conjunto existente de instrumentos legales que revisas con la herramienta.

Aquí hay una manera de entender la diferencia entre ambos:

El sistema legal de un país

- conjunto de documentos existentes
- jurídicamente vinculante
- específico del país
- acordado por el gobierno nacional, distrital, o local
- compuesto por instrumentos legales que formalmente establecen los programas de la prevención y el control de infecciones de un país

El Marco Legal de PCI

- una lista de referencia
- no específico del país
- validado por los Estados Miembros a nivel de la unión africana
- utilizado como una herramienta para revisar los instrumentos legales que establecen formalmente el marco legal de un país

FACTORES FACILITADORES Y RETOS TÍPICOS EN LA ADOPCIÓN DE INSTRUMENTOS LEGALES

Durante las reuniones de validación, los representantes de los Estados Miembros y los expertos técnicos identificaron los retos que los estados miembros pueden enfrentar al utilizar el Marco Legal de CPI. Estos retos indetificados y los factores establecidos a continuación ayudaron a revisar el Marco Legal de CPI y pueden servir como ejemplos importantes a medida que los Estados Miembros utilizan el Marco Legal de PCI.

IDENTIFICACIÓN DE CONFLICTOS CON DOCUMENTOS LEGALES O PRÁCTICAS DE INFORMACIÓN EXISTENTES

Un paso importante en desarrollar un sistema legal que apoya la PCI a nivel nacional y de las instalaciones es identificar mandatos o prácticas legales existentes que ya pueden estar en lugar. Es importante entender el potencial de conflicto entre autoridades existentes o de conflicto potencial si se van a otorgar nuevas autoridades. Por ejemplo, los Estados Miembros pueden ya tener leyes nacionales que crean un sistema de vigilancia para enfermedades infecciosas. Donde nuevos instrumentos legales crean un programa de vigilancia específico para la prevención y el control de infecciones en centros de salud, la consideración se debería dar para evitar la creación de esfuerzos de vigilancia duplicados o requisitos establecidos en la ley. En adición, puede haber orientación política existente sobre PCI a nivel del centro de salud. Si se da un programa nacional de PCI la autoridad para establecer estándares exigibles para PCI en el centro de salud, entender las directrices existentes es clave para que no se pida a los individuales seguir múltiples directrices, potencialmente conflictivas. Las preguntas que se pueden hacer para ayudar a ese entendimiento incluyen: ¿Funcionan las directrices actuales? ¿Son exigibles? Necesitan ser cambiados o enmendados?

Los instrumentos legales no existen en un vacío. La prevención y el control de infecciones debe trabajar coherentemente dentro de los programas y leyes existentes, incluso donde hay requisitos de licencia para los centros de salud y los trabajadores, las leyes que establecen los requisitos, vigilancia de la salud pública, notificación de enfermedades infecciosas leyes de respuesta a emergencias, leyes sobre responsabilidad por daños, leyes de derechos del paciente, y leyes de privacidad.

APOYO AL DESARROLLO DEL MARCO LEGAL DE PCI

Independientemente del mecanismo legal utilizado, el apoyo de los niveles más altos del gobierno es crítico. Porque los detalles incluidos en los instrumentos legales que apoyan las medidas PCI a nivel nacional y de las instalaciones tienen implicaciones para el Ministerio de Salud así como otras agencias, el apoyo del Ministro de Salud, funcionarios multisectoriales de alto nivel de otros Ministerios es esencial. Desarrollar un system legal que apoya la PCI requiere una amplia discusión y negociación, con la participación de las partes interesadas de múltiples sectores, incluyendo las partes interesadas no gubernamentales tales como organismos profesionales médicos y no clínicos. La discusión y la negociación tienen lugar desde las primeras etapas e incluyen la sensibilización del liderazgo a la necesidad de un sistema legal para apoyar las medidas de PCI. Además, para ayudar a las partes interesadas en sus esfuerzos a traducir las políticas que apoyan al PCI en la ley, es importante incluir a los expertos legales del Estado Miembro en cada etapa del proceso, empezando con las discusiones iniciales y negociación. La incorporación de expertos legales en una etapa temprana también puede proporcionar la ventaja de sensibilizar a una audiencia mayor a la importancia de PCI y cómo las leyes pueden apoyar mejor las actividades PCI según el sistema legal de cada Estado Miembro.

EL EQUILIBRIO ENTRE EL DETALLE Y LA ESPECIFICIDAD

Uno de los retos en redactar los instrumentos legales que establecen estándares para la PCI en los centros de salud es desarrollar un documento lo suficientemente específico para proporcionar el marco necesario para apoyar esas medidas, pero no tan específico que pronto quedará desactualizado. Por ejemplo, proporcionar detalles extensos sobre medidas específicas de PCI puede ser muy beneficioso para garantizar que todos los centros de salud tengan directrices específicas, pero debido a que el contexto en el que se emplean las medidas de PCI puede variar entre diferentes centros de salud y puede necesitar cambios con el tiempo a medida que se introducen nuevos y mejores métodos o tecnologías, se necesitarían numerosas enmiendas. Aprobación de enmiendas a través de la legislatura o el Consejo de Ministros suele llevar mucho tiempo y puede ser difícil. Por lo tanto, el Miembro de Estado puede optar por complementar los instrumentos legales mediante el uso de documentos de orientación adicionales y más detallados que establecen estándares específicos de CPI, como se detalla en el documento de estándares de PCI. Las políticas y los documentos de orientación se aprueban y se modifican más fácilmente a nivel ministerial. Este enfoque permite que los estándares de PCI se adapten a medida que cambian las necesidades.

EL MARCO LEGAL DE LA IPC

Esta sección describe los seis dominios legales, o categorías principales, a considerar en los instrumentos legales que establecen un programa nacional de control de prevención de infecciones y respaldan la prevención y el control de infecciones a nivel de instalación.

DOMINIO 1: EL PROGRAMA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES

Un programa nacional de la prevención y el control de infecciones ("Programa Nacional de PCI") refiere a la autoridad y el deber para realizar y coordinar las actividades de PCI a nivel nacional para reducir los HAIs, junto con los individuos que proporcionan el liderazgo para esas actividades. El programa nacional de PCI puede estar establecido por los gobiernos a través de los instrumentos legales. Los instrumentos legales que proporcionan para un programa a nivel nacional a menudo describen las características del programa que son importantes para su sostenibilidad y eficacia. Las características incluyen las que definen la membresía y el propósito del programa, potencias y deberes, recursos disponibles para apoyar las funciones y actividades del programa nacional, y cómo el programa nacional se coordinará y se relacionará con otras agencias gubernamentales nacionales y subnacionales. Las características enumeradas en este marco son de alto nivel y no exhaustivo. Cada país desarrollará, implementará, o apoyará aún más un programa basado en organizaciones existentes, estructuras legales y actividades de PCI previstas. El Marco Legal de PCI y los estándares de PCI proporcionan orientación sobre características esenciales que se encuentran con frecuencia en la legislación que habilita los programas. A continuación se incluyen algunas preguntas de orientación iniciales para ayudar a los Estados Miembros a pensar en la incorporación de características de los programas nacionales de PCI en los instrumentos legales:

- ¿Quiénes serán miembros del programa de PCI?

Los instrumentos legales pueden proporcionar requisitos para los líderes del programa nacional de PCI, conocido como miembros, cómo los individuos serán miembros, y el tipo de antecedentes profesionales que necesitan los miembros. Es crítico que la membresía en el programa nacional de PCI sea multidisciplinario y que venga del gobierno, organizaciones civiles, e instituciones de aprendizaje.

- ¿Cuáles son los objetivos del programa nacional de PCI?

Los instrumentos legales se pueden utilizar para aclarar los objetivos del programa. Para aclarar esos objetivos, las funciones y las actividades del programa pueden estar enumeradas. Donde el programa necesita poderes legales para lograr esas objeciones, esas autoridades legales pueden acompañar los objetivos. Donde cualquier actividad es esencial para que el programa logre sus objetivos, las actividades pueden estar enumeradas como deberes del programa.

- ¿Cómo se financiarán el programa nacional de PCI y las actividades de PCI en los centros de salud?

Para ayudar a que el programa en sí sea más sostenible, los instrumentos legales pueden establecer un presupuesto para el Programa Nacional PCI. Los presupuestos a nivel nacional también pueden incluir el presupuesto para las actividades de PCI a nivel subnacional que permitirán que el programa nacional apoye los niveles subnacionales de gobierno y las instalaciones de salud. Esos presupuestos respaldan las funciones y actividades requeridas del programa y, por lo tanto, variarán según el país y el año, según las necesidades a nivel nacional y subnacional.

- ¿Cuáles son los otros programas nacionales y subnacionales u organizaciones con los que el programa nacional de PCI necesita coordinarse?

La coordinación entre el programa nacional y cualquier programa administrativo subnacional es clave para una implementación exitosa de las medidas de la prevención y el control de las infecciones a nivel del centro de salud. Los instrumentos legales pueden delinear la forma en que el programa nacional de PCI puede o debe colaborar con otros programas.

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un instrumento legal que puede crear un programa nacional de PCI

1. Los instrumentos legales establecen un programa nacional para la prevención y el control de infecciones

- 1.1. establecer un Programa Nacional de la Prevención y el Control de Infecciones ("Programa Nacional de PCI")
 - 1.1.1. especificar los términos de referencia
 - 1.1.1.1. especificar cómo se nombrarán los miembros y el punto focal nacional de la PCI (incluidos los términos para cambiar o agregar miembros según sea necesario)
 - 1.1.1.2. especificar objetivos claros del programa
 - 1.1.1.3. especificar funciones y actividades claras del Programa Nacional de PCI y los roles de cada miembro (incluyendo cualquier autoridad y deberes legales)
 - 1.1.2. especificar el criterio de la membresía
 - 1.1.2.1. incluir calificaciones profesionales
 - 1.1.2.2. incluir profesionales de múltiples disciplinas
 - 1.1.2.3. incluir la duración de la membresía
- 1.2. establecer un presupuesto para apoyar todas las actividades, funciones, y los objetivos del Programa Nacional de PCI
 - 1.2.1. exigir que el presupuesto se detalle en un plan nacional anual para implementar las funciones y actividades del Programa Nacional de PCI en cada nivel administrativo
- 1.3. Identificar las unidades administrativas subnacionales (autoridades locales) responsables de implementar las funciones y actividades del Programa Nacional de PCI a cada nivel administrativo
- 1.4. autorizar el programa nacional de PCI a colaborar y coordinar funciones y actividades con los ministerios u otras agencias gubernamentales pertinentes y las sociedades e instituciones profesionales pertinentes

DOMINIO 2: ESTÁNDARES NACIONALES PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES

Los estándares nacionales para las medidas de PCI ayudan a crear la consistencia entre jurisdicciones. Los instrumentos legales pueden requerir que un programa nacional de PCI u otra autoridad nacional adopte estándares de PCI que se aplican a los centros de salud y pueden dictar las áreas de la PCI que los estándares deben abordar. Como se discutió anteriormente, sin embargo, es posible que se establezcan estándares y orientaciones técnicas y específicas en la regulación u otros documentos de orientación porque estos estándares y directrices pueden cambiar con más frecuencia de lo que los instrumentos legales prácticamente pueden modificarse.

Instrumentos legales, si bien dejan los detalles específicos de los estándares a los expertos en la materia, pueden requerir que los estándares:

- se basen en guías internacionales y prácticas basadas en evidencia.
- se mantengan actualizados a través de la revisión requerida y la revisión de los estándares de PCI a intervalos regulares y la incorporación de prácticas basadas en evidencia.
- incluyan mecanismos para incorporar prácticas basadas en la evidencia, que incluyan programas piloto, períodos de evaluación y revisión requeridos y la confianza en las recomendaciones internacionales.
- Sean consistentes asegurándose de que el Ministerio de Salud revise y apruebe los Estándares Nacionales de PCI.

Cumplimiento de los Estándares

La OMS recomienda un entorno libre de culpas para la PCI. Durante el proceso de validación, los representantes de los Estados Miembros concluyeron que el proceso de usar un mecanismo de aplicación es para garantizar el cumplimiento con los estándares de PCI para el paciente, trabajo sanitario, y la seguridad de los visitantes, así que la aplicación no debería socavar el propósito de las leyes. Además, algunos tipos de mecanismos de aplicación, como sanciones que imponen fuertes multas, podrían desestabilizar el sistema de salud ya frágil. Existen alternativas a esos tipos de mecanismos de aplicación. Por lo tanto, los Estados Miembros deberían tomar en cuenta el impacto de la aplicación al diseñar la manera de garantizar el cumplimiento. Los Estados Miembros que deseen utilizar la autoridad de aplicación pueden considerar:

- Los recursos necesarios para cumplir con los estándares de la PCI: es posible que algunos centros de salud no puedan cumplir con todos los estándares de PCI sin recursos adicionales, incluyendo la formación. Los representantes del Miembro de Estado en las reuniones de validación determinaron que los mecanismos de aplicación que prevén una sanción no se deberían usar cuando la razón para no adherirse a los estándares de PCI es la falta de recursos.
- A la entidad responsable si no se cumplen los estándares de la PCI: los Estados Miembros pueden considerar qué entidad del gobierno y del sistema de centros de salud es responsable, por la falta de cumplimiento del estándar de PCI o la falta de recursos de PCI. Los representantes de los Miembros de Estados enfatizaron que esto se debería hacer en una manera que empodere, y no penalice, a los trabajadores de la salud que no tienen poder para abordar los problemas que podrían subyacer a la falta de cumplimiento, incluida la falta de recursos o el flujo inadecuado de información y formación.
- A la entidad responsable de la implementación y asegurar el cumplimiento: el Marco Legal de PCI describe en un alto nivel la responsabilidad de implementar y asegurar el cumplimiento con los estándares PCI (2.5), pero el marco legal de PCI no aborda con la especificidad qué entidades son responsables de la implementación y la aplicación. Esos detalles se deben determinar por cada Estado Miembro. En algunos casos, el nivel nacional de gobierno no es la entidad responsable de la implementación o la aplicación de los estándares de PCI. La parte importante es que los instrumentos legales identifiquen qué entidades son responsables.
- La forma en que se puede garantizar el cumplimiento: considerar los mecanismos de la aplicación que incentivan el cumplimiento o permiten empoderar a los pacientes, como los requisitos de informes públicos.
- Cómo proporcionar apoyo adicional a los centros de salud: incluyendo los recursos y la formación, a los centros de salud que no pueden cumplir con los estándares de CPI.
- El uso de los mecanismos de aplicación existentes cuando hay actos ilícitos: las autoridades legales existentes de un estado miembro pueden incluir mecanismos para abordar problemas de malversación, incluida la pérdida de los estándares de acreditación o licencia. Los Estados Miembros pueden revisar mecanismos existentes y actualizarlos para garantizar que estén basados en evidencia y estén en línea con los estándares nacionales de PCI y los componentes básicos de la OMS.

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un instrumento legal que puede apoyar la adopción de los estándares nacionales de PCI a nivel de instalación.

2. Los instrumentos legales requieren Estándares Nacionales para la prevención y el control de infecciones ("los Estándares de PCI")

- 1.1 autorizar al Programa Nacional de PCI a adoptar los Estándares Nacionales de PCI
 - 1.1.1 especificar que los estándares establecidos deben alinearse con la evidencia técnica actual de la PCI, incluidos los estándares y directrices internacionales
 - 1.1.2 autorizar a los Estándares Nacionales de PCI a establecer requisitos para los centros de salud
 - 1.1.3 autorizar al Programa Nacional de PCI a coordinar con las autoridades de salud sub-nacionales pertinentes y los centros de atención médica para adaptar los estándares nacionales de PCI al contexto local
- 1.2 autorizar al programa nacional de PCI a revisar y examinar los Estándares de PCI en intervalos regulares pero no menos que una vez cada cinco años
- 1.3 garantizar la alineación entre instrumentos legales para que el organismo correspondiente (como el Ministerio de Salud) se encargue de aprobar los Estándares Nacionales de PCI
- 1.4 autorizar al programa Nacional de PCI para garantizar que se implementen los Estándares Nacionales de PCI a todos los niveles administrativos

DOMINIO 3: LA EDUCACION Y LA FORMACION EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES

Los instrumentos legales pueden requerir que el programa nacional del PCI cree y/o coordine la educación y la formación para PCI en los centros de salud. La educación y la formación del PCI requerirán una coordinación significativa entre el ministerio de educación, el ministerio de empleo y relaciones laborales (u otros ministerios similares), y el ministerio de salud. Los instrumentos legales pueden incluir provisiones que ayudan la coordinación y la colaboración entre ministerios responsables del currículo.

La evaluación de la educación y la formación es un componente esencial de los programas de PCI, y el currículo se debe coordinar con el monitoreo de la efectividad de la formación. Un instrumento legal también puede autorizar la creación o adopción de un sistema para evaluar la educación y la formación de PCI.

Donde un Estado Miembro desea expandir la cantidad de informes existentes, hay dos recomendaciones sobre cómo ampliar un programa: Primero, el estado miembro puede utilizar dos marcos diferentes de informes obligatorios y centinela. Segundo, la introducción gradual de nuevos requisitos de presentación de informes puede aliviar la sobrecarga de nuevas tareas y datos

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un sistema legal que puede requerir la educación y la formación de PCI.

3. Los instrumentos legales requieren la educación y la formación del personal sanitario y los profesionales de PCI

- 3.1. autorizar el desarrollo del currículo de la educación y la formación de PCI
 - 3.1.1. para todo personal sanitario
 - 3.1.1.1. autorizar la formación que se llevará a cabo al momento de la contratación y en intervalos específicos
 - 3.1.2. para la educación de pregrado y posgrado
 - 3.1.3. Para otras personas que apoyan la prestación de servicios de salud, incluido el personal administrativo y de gestión
 - 3.1.3.1. Autorizar la formación que se llevará a cabo al momento de la contratación y en intervalos específicos
- 3.2. autorizar el programa nacional de PCI para que se coordine con otros ministerios y agencias gubernamentales relevantes en el desarrollo o revisión del currículo de educación y de formación
 - 3.2.1. autorizar al Programa Nacional de PCI a garantizar la formación y la educación descritas en (3.1) en línea con Los Estándares Nacionales de PCI
- 3.3. designar parte responsable, como centros de salud, para garantizar la formación del personal sanitario
 - 3.3.1. designar la responsabilidad de garantizar que se brinde formación en PCI al momento de la contratación
- 3.4. designar la responsabilidad de garantizar que la formación en PCI se realice como mínimo una vez al año

DOMINIO 4: VIGILANCIA NACIONAL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ASISTENCIA SANITARIA

Los instrumentos legales pueden establecer un Sistema de Vigilancia nacional para los HAIs, incluyendo los HAI-AMRs o permitir la coordinación entre los mecanismos de vigilancia existentes y el Programa Nacional de PCI. Muchos Estados Miembros ya han adoptado formalmente o informalmente los sistemas de vigilancia para AMR o enfermedades infecciosas en general.

El dominio 4 del Marco Legal de PCI ayuda a los Estados Miembros en la revisión de cualquier instrumento legal actualmente apoyando sistemas de vigilancia nacionales existentes para determinar si un sistema de vigilancia nacional apoya la viigilancia de HAI o cómo la vigilancia de HAI se puede integrar en sistemas de vigilancia nacionales preexistentes. Si un Estado Miembro no tiene instrumentos legales que apoyan un sistema de vigilancia nacional, el Marco Legal de PCI fomenta el desarrollo de esos instrumentos legales, incorporando HAI.

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un instrumento legal que puede apoyar un sistema nacional de vigilancia de HAIs.

4. Los instrumentos legales requieren un Sistema nacional de vigilancia para infecciones asociadas a la salud y la resistencia a los antimicrobianos asociada al centro de la salud

- 4.1. autorizar la creación de un Sistema nacional multidisciplinario para realizar la vigilancia de infecciones asociadas a la salud y la resistencia antimicrobianos asociada al centro de la salud ("Vigilancia")
 - 4.1.1. especificar objetivos claros del programa de vigilancia
 - 4.1.2. especificar antecedentes profesionales requeridos de los miembros del programa de vigilancia
 - 4.1.3. especificar actividades claras y las funciones para el programa de vigilancia, incluyendo
 - 1.1.1. el desarrollo de un plan estratégico nacional para la vigilancia de infecciones asociadas a la salud y la resistencia a los antimicrobianos asociada a la salud
 - 1.1.2. la adopción de un conjunto de definiciones de estándares para ser utilizado a nivel nacional
 - 1.1.3. adopción de un proceso para validación de datos, análisis, y presentación de informes a la autoridad correspondiente
 - 1.1.4. creación de un método para proporcionar comentarios regulares y oportunos de los datos de vigilancia al personal sanitario y otras partes interesadas relevantes
- 1.1 autorizar al programa nacional de PCI y otros ministerios relevantes a establecer requisitos de la vigilancia de instalación
 - 1.1.3 especificar los requisitos que se establecerán según el tipo de instalación y la capacidad del laboratorio
 - 1.1.4 especificar los requisitos que se establecerán basados sobre las recomendaciones internacionales y nacionales
- 1.2 autorizar el uso de la financiación para apoyar el cumplimiento del centro de salud con requisitos de vigilancia
- 1.3 autorizar la vigilancia de las infecciones asociadas a la salud y la resistencia a los antimicrobianos asociada a la salud
- 1.4 autorizar el Programa Nacional de PCI y el programa de vigilancia para coordinar con o utilizar cualquier iniciativa nacional de vigilancia existente o recientemente establecida
- 1.5 abordar la protección de los datos de salud

DOMINIO 5: MONITOREAR EL CUMPLIMIENTO CON LOS ESTÁNDARES PCI A NIVEL DE INSTALACIÓN

Los instrumentos legales pueden establecer programas formales para monitorear y evaluar el cumplimiento con los estándares de CPI a nivel de la salud. Muchos Estados Miembros pueden ya tener un Sistema formal o informal para monitorear y evaluar estrategias y metas en los centros de salud. Este dominio puede ser utilizado para revisar si los instrumentos legales apoyan sistemas de monitoreo y evaluación preexistentes y revisa si esos programas incorporan actividades PCI. El Marco Legal de CPI proporciona una revisión de nivel alto de cómo instrumentos legales pueden apoyar mecanismos de monitoreo y evaluación en marcos legales, pero no proporciona los específicos sobre cuál mecanismos se utilizarán. Por ejemplo, algunos estados miembros pueden elegir realizar una auditoría de las prácticas profesionales o revisar consejos sobre prácticas PCI como un mecanismo que se apoyo pero no específicamente descrito en el marco Legal CPI.

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un instrumento legal que pueden apoyar un sistema nacional para monitorear el cumplimiento con los estándares de CPI.

5. Los instrumentos legales requieren un sistema nacional para monitorear el cumplimiento con estándares nacionales de PCI a nivel de instalación

- 5.1. Autorizar la creación de un sistema, que puede ser parte del Programa Nacional de PCI, para monitorear el cumplimiento con los Estándares Nacionales de PCI ("Sistema de Monitoreo")
 - 5.1.1. especificar antecedente profesional requerido de los miembros del sistema de monitoreo
 - 5.1.2. especificar funciones y actividades claras del Sistema de monitoreo
- 5.2. autorizar al sistema de monitoreo a realizar actividades de monitoreo y proporcionando comentarios sobre el cumplimiento de Estándares Nacionales de PCI
- 5.3. autorizar un proceso para la validación de datos, el análisis, e informes que guiarán el programa nacional de PCI
- 5.4. abordar cómo el incumplimiento de los centros de salud será remediado
- 5.5. abordar las responsabilidades de la negligencia o la malversación o utilizar una agencia gubernamental independiente para investigar donde los estándares no se cumplen o no se hacen cumplir

DOMAIN 6: LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE INFECCIONES A NIVEL DE INSTALACIÓN

Los instrumentos legales pueden requerir que los centros de salud tanto públicos como privados tengan un programa de prevención y control de infecciones consistente con los estándares de PCI y vinculado a los programas nacionales/regionales. Dado que los centros de salud públicos y privados pueden estar regulados de manera diferente en cada país, es posible que las autoridades de los programas a nivel nacional o de distrito sobre los estándares de PCI del centro deban ser indentificados para que pueda haber una línea clara de comunicación entre el Programa Nacional de PCI y los centros de salud.

Porque los estándares de PCI se aplican a los individuos que trabajan en los centros de salud así como los mismos centros de salud, un aspecto legal importante que necesitará ser considerado son los pasivos individuales, pasivos de la instalación, y la protección de ambos en el caso de la malversación.

A continuación se muestran el dominio y los atributos de un instrument legal que puede requerir Programas de PCI de las instalaciones. Ver la discusión de garantizar el cumplimiento en el dominio 2 anterior para obtener más información.

DEFINICIÓN CLAVE

El instrumento legal debería incluir una definición de "centros de salud" que será necesario para establecer un programa de PCI de instalaciones y cumplir con los estándares de PCI basados en el contexto nacional y local.

6. Los instrumentos legales requieren la prevención y el control de infecciones a nivel de instalación

- 6.1. autorizar a los centros de salud a tener un programa para PCI ("Programa de PCI de la instalación")
 - 6.1.1. especificar términos de referencia del programa de PCI de la instalación
 - 6.1.1.1. especificar las responsabilidades del programa de PCI de la instalación
 - 6.1.1.2. especificar la membresía de programa de PCI de la instalación se establece de acuerdo con los estándares nacionales de PCI
 - 6.1.1.3. Specify minimum numbers of members required
 - 6.1.2. especificar requisitos profesionales para los miembros de programas de PCI de la instalación
- 6.2. autorizar a los centros de salud a tener un presupuesto dedicado para el programa de PCI de la instalación
- 6.3. autorizar a los programas de PCI de la instalación a desarrollar un procedimiento operativo estándar de PCI ("POE de la instalación") consistente con los estándares y directrices internacionales
 - 6.3.1. autorizar a las instalaciones a adaptar Estándares Naciones de PCI para reflejar el contexto local
 - 6.3.2. requerir que a personal sanitario esté formado en POE de la instalación
- 6.4. autorizar a los centros de salud a garantizar que el número recomendado y el cuadro de personal formado en PCI cuenten con personal de los centros de salud
- 6.5. autorizar al Ministerio de Salud u otro ministerio relevante o agencia gubernamental a expedir regulaciones que gobiernan los centros de salud, incluyendo estándares de diseño de la sala
 - 6.5.1. autorizar al Ministerio de Salud a consultar con el Programa Nacional de PCI al establecer estándares

LOS ESTÁNDARES DE PCI

1. Establecimiento de un programa de PCI en los centros de salud

- 1.1. Los programas de PCI en los centros de salud deben incluir al siguiente personal:
 - 1.1.1. Al menos un punto focal de PCI formado en PCI en cada centro de salud primaria
 - 1.1.2. Al menos un funcionario del centro de salud formado en PCI en un nivel superior administrativo (ej, nivel de distrito) para supervisar los puntos focales de CPI en centros de salud primarios
- 1.2. Los programas de PCI en los centros de salud secundario deben incluir lo siguiente:
 - 1.2.2.1. Al menos un punto focal de PCI formado a tiempo completo por cada 250 camas
 - 1.2.2.2. Un presupuesto dedicado que apoya la implementación de la PCI
- 1.2.1. Los requisitos profesionales incluyen:
 - 1.2.1.1. Un punto focal de PCI formado debe ser un Doctor o un enfermero
 - 1.2.1.2. El punto focal de PCI formado debe tener tiempo dedicado para realizar actividades de PCI independientemente del número de camas
- 1.3. Los programas de PCI en los centros de salud terciarios deben incluir el siguiente personal:
 - 1.3.1.1. Al menos un punto focal de PCI formado a tiempo completo por cada 250 camas
 - 1.3.1.2. Un comité multidisciplinario para supervisar la implementación
 - 1.3.1.3. Un presupuesto dedicado que apoya la implementación de la PCI
- 1.3.1. Los requisitos profesionales incluyen
 - 1.3.1.1. Un punto focal de PCI formado debe ser un Doctor o un enfermero
 - 1.3.1.2. El punto focal de PCI formado debe tener tiempo dedicado para realizar actividades de PCI independientemente del número de camas

2. Procedimientos de operación de los estándares de PCI basados en evidencia , basados en las Directrices Nacionales de PCI, desarrollados e implementados por los centros de salud para reducir las infecciones asociadas con el sistema de salud (IAAS) y la resistencia a los antimicrobianos (RAM).

- 2.1. Todos los centros de salud (es decir: primarios, secundarios, terciarios) deben tener procedimientos operativos estándar a las instalaciones (POE)
- 2.2. Como mínimo, los POE de las instalaciones deben incluir:
 - 2.2.1. higiene de mano
 - 2.2.2. decontaminación de dispositivos médicos y equipo de atención al paciente
 - 2.2.3. limpieza ambiental
 - 2.2.4. gestión de residuos sanitarios
 - 2.2.5. seguridad de inyección y objetos punzantes
 - 2.2.6. higiene respiratoria y la etiqueta para la tos
 - 2.2.7. programa de seguridad ocupacional (como mínimo: personal de detección, profilaxis posterior a la exposición, vacunas)
 - 2.2.8. técnicas asépticas
 - 2.2.9. selección, triaje y aislamiento
 - 2.2.10. cohortes de pacientes y personal
 - 2.2.11. gestión de ropa y lavandería
 - 2.2.12. precauciones basadas en transmisión (ej, los POE detallados y específicos para la prevención de la transmisión de patógenos por vía aérea)
 - 2.2.13. sistema para gestionar la cadena de suministro en la instalación
- 2.3. las instalaciones secundarias y terciarias deben tener los POE adicionales sobre:
 - 2.3.1. técnicas asépticas para procedimientos invasivos incluyendo la cirugía
 - 2.3.2. monitoreo y prevención de la mayoría de las IAAS basadas en el contexto local y la epidemiología

3. La educación y la formación en PCI para los trabajadores de salud en los centros de salud

- 3.1. Formación en PCI utilizando el currículo Nacional de PCI es necesario para el personal clínico de atención médica de primera línea y el personal no clínico en todos los niveles de las instalaciones de atención médica al momento de la contratación y en formaciones periódicas (es decir, al menos anualmente) de actualización
- 3.2. La educación y la formación sobre las directrices de PCI de instalación y los POE es necesario para el personal clínico de atención médica de primera línea y el personal no clínico en todos los niveles de las instalaciones de atención médica al momento de la contratación y en formaciones periódicas (es decir, al menos anualmente) de actualización
- 3.3. La formación específica de PCI es necesaria para todos los profesionales vinculadas a PCI en las instalaciones sanitarias y el personal de PCI a nivel de distrito al momento de la contratación y en formaciones periódicas (es decir, al menos anualmente) de actualización

4. Sistemas para reducir el hacinamiento, optimizar los niveles de personal y estandarizar la ocupación de camas

- 4.1. Lo siguiente debe estar en lugar a todos los niveles de las instalaciones sanitarias según las directrices nacionales de PCI existentes:
 - 4.1.1. Un sistema para el flujo de pacientes
 - 4.1.2. Un sistema triage, incluyendo un sistema de referencia
 - 4.1.3. Un sistema para la evaluación de los niveles adecuados de personal y el desarrollo e implementación de un plan de personal adecuado
- 4.2. Especificaciones adicionales en las instalaciones de atención secundaria y terciaria incluyen:
 - 4.2.1. Un sistema para gestionar el uso de espacio en la instalación
 - 4.2.2. Establecimiento de capacidad de cama estándar para la instalación (ocupación general no debería exceder la capacidad total de cama designada de la instalación) y debe cumplir con lo siguiente:
 - 4.2.2.1. No más de un paciente por cama
 - 4.2.2.2. El espacio entre camas debe ser de al menos 1 metro

5. Garantizar recursos adecuados (es decir, materiales, equipos) en los centros de salud para las prácticas de PCI y WASH en los centros de salud

- 5.1. En los establecimientos de atención primaria de salud:
 - 5.1.1. Siempre debe haber una fuente de agua mejoradaⁱ disponible a menos de 500 metros del centro de atención médica para las medidas básicas de PCI, incluida la higiene de manos, limpieza ambiental, lavandería, descontaminación de dispositivos médicos y gestión de desechos de atención médica.
 - 5.1.2. Las instalacionesⁱⁱⁱ funcionalesⁱⁱ para la higiene de las manos deben estar siempre disponibles en los puntos de atención^{iv} y los baños.
 - 5.1.3. Debe haber un mínimo de 2 instalaciones sanitarias mejoradas^{vi} y funcionales^v disponibles en el lugar, una para los pacientes y otra para el personal.
 - 5.1.4. El diseño de la instalación debe permitir una ventilación natural adecuada.
 - 5.1.5. La instalación debe tener un espacio dedicado para la descontaminación y reprocesamiento de dispositivos médicos reutilizables.
 - 5.1.6. La instalación debe permitir la clasificación y el espacio para la cohorte temporal y el aislamiento.
 - 5.1.7. Deben estar disponibles suministros y equipos suficientes y apropiados, incluido el equipo de protección personal, y energía / electricidad confiable para realizar todas las medidas de IPC, incluidas las precauciones estándar y basadas en la transmisión, de acuerdo con las pautas / POE Los desechos deben separarse de manera segura en al menos tres contenedores

- 5.1.8. Los desechos punzantes e infecciosos deben tratarse y eliminarse de manera segura.
- 5.2. En establecimientos de salud secundarios y terciarios:
- 5.2.1. Debe haber disponible una cantidad suficiente y segura de agua entubada en las instalaciones^{vii} para realizar todas las medidas de PCI requeridas y actividades médicas específicas
- 5.2.2. Las instalacionesⁱⁱⁱ funcionalesⁱⁱ para la higiene de las manos deben estar siempre disponibles en los puntos de atención^{iv}, baños y áreas de servicio.
- 5.2.3. Debe haber al menos 2 instalaciones sanitarias funcionales^v mejoradas^{vi} que contengan de manera segura los desechos disponibles para pacientes ambulatorios y 1 de cada 20 camas para las salas de hospitalización.
- 5.2.4. La instalación debe estar diseñada para permitir una ventilación adecuada (natural o mecánica, según sea necesario) para evitar la transmisión de patógenos.
- 5.2.5. La instalación debe tener un espacio dedicado para realizar la descontaminación^{viii} y el reprocesamiento de dispositivos médicos (es decir, una unidad de descontaminación) de acuerdo con las pautas y los procedimientos operativos estándar.
- 5.2.6. La instalación debe tener un espacio dedicado para separar y procesar la ropa de cama de acuerdo con las pautas y los procedimientos operativos estándar.
- 5.2.7. La instalación debe tener salas de aislamiento adecuadas o al menos una sala para la cohorte^{viii} de pacientes con patógenos similares, si el número de salas de aislamiento es insuficiente
- 5.2.8. Los desechos deben separarse de manera segura en al menos tres contenedores
- 5.2.9. Los desechos punzantes e infecciosos se tratan y eliminan de forma segura.
- 5.2.10. Deben estar disponibles suministros y equipos suficientes y apropiados, incluido el equipo de protección personal, y energía / electricidad confiable para realizar todas las medidas de IPC, incluidas las precauciones estándar y basadas en la transmisión, de acuerdo con las pautas / SOP

6. La vigilancia de IAAS y la vigilancia de IAAS-RAM en las instalaciones sanitarias (Dominio legal 4)

- 6.1. La vigilancia activa de HAI y HAI-AMR debe llevarse a cabo en instalaciones de atención terciaria de salud.
- 6.1.1. Deben existir estructuras habilitadoras y recursos de apoyo, incluidos registros médicos, personal capacitado y laboratorios capaces de identificar cultivos y realizar pruebas de susceptibilidad a los antibióticos.
- 6.1.2. Las actividades de vigilancia deben estar dirigidas por el contexto local y la epidemiología.
- 6.1.2.1. Se debe proporcionar retroalimentación oportuna y periódica al menos una vez al mes a las partes interesadas clave, en particular a la administración del hospital, con el fin de orientar las medidas preventivas, las mejores prácticas y las acciones apropiadas.

7. Auditoría regular y el monitoreo de las prácticas de PCI en instalaciones sanitarias (Dominio legal 5)

- 7.1. La administración del hospital es responsable de hacer cumplir el sistema de auditoría y monitoreo.
- 7.2. En las instalaciones de atención secundaria y terciaria, los administradores del hospital deben identificar a una persona responsable de la realización del monitoreo periódico o continuo de los indicadores seleccionados para el proceso y la estructura (informado por las prioridades de la instalación o del país)
- 7.2.1. La higiene de las manos es un indicador que debe controlarse en todos los centros de atención secundaria y terciaria.
- 7.2.2. Se debe proporcionar retroalimentación oportuna y periódica al menos una vez al mes a las partes interesadas clave, en particular a la administración del hospital, con el fin de orientar las medidas preventivas, las mejores prácticas y las acciones apropiadas.

GLOSARIO

Cohorte: Agrupación de pacientes que están colonizados o infectados con el mismo organismo resistente con el objetivo de limitar su atención a un área y evitar el contacto con otros pacientes susceptibles (por ejemplo, todos los pacientes infectados o colonizados con Enterobacteriaceae resistente a Carbapenem en una cohorte específica y todos los pacientes colonizados con Staphylococcus aureus resistente a la Meticilina en una cohorte diferente).

Descontaminación de dispositivos médicos: Elimina la suciedad y los microorganismos patógenos de los objetos para que sean seguros de manipular, sujetos a procesamiento, uso o desecho posteriores.

Establecimientos de saneamiento mejoradas: Establecimientos sanitarios que separen higiénicamente los excrementos humanos del contacto humano. Los ejemplos incluyen descarga de agua a un sistema de alcantarillado en tubería, tanque séptico o letrina de pozo,

Estrategia multimodal: Una estrategia multimodal comprende varios elementos o componentes (tres o más; generalmente cinco, <http://www.ihl.org/topics/bundles/Pages/default.aspx>) implementados de manera integrada con el objetivo de mejorar un resultado y cambiar el comportamiento.

Fuente de agua mejorada: Definido por el Programa Conjunto de Monitoreo del Fondo de OMS/UNICEF como una fuente de agua que, por su naturaleza de construcción, protege adecuadamente la fuente de la contaminación externa, particularmente de la materia fecal. Los ejemplos incluyen: grifos o fuentes públicas; pozos excavados protegidos; pozos en tubería; o perforaciones.

Infección asociada a la atención de la salud (también conocida como “infección nosocomial” o “hospitalaria”): Una infección que ocurre en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro de atención médica, que no estaba presente o en incubación en el momento de la admisión. Las infecciones asociadas a la atención de la salud también pueden aparecer después del alta. Representan el evento adverso más frecuente asociado con la atención al paciente.

Punto focal de la PCI: Profesional de PCI (según la definición anterior) designado para estar a cargo de la PCI a nivel nacional, subnacional o de establecimiento/organización.

Puntos de atención: cualquier lugar en el centro de atención médica donde se brinde atención o tratamiento (por ejemplo, consultorios/salas de exámenes).

Requisitos mínimos de prevención y control de infecciones (PCI): Estándares de PCI que deben estar vigentes tanto a nivel nacional como de los establecimientos de salud para brindar una protección y seguridad mínimas a los pacientes, trabajadores de la salud y visitantes, con base en los componentes básicos de la OMS para los programas de PCI.

Trabajador de la salud: todas las personas involucradas principalmente en acciones con la intención principal de mejorar la salud. Los ejemplos son: Profesionales de enfermería y partería, médicos, personal de aseo, otro personal que trabaja en los establecimientos de salud, trabajadores sociales y trabajadores comunitarios de la salud, etc.

REFERENCIAS

1. Africa-CDC-AMR-Framework-eng. Disponible en www.africacdc.org . Abril 28, 2018;
2. Folleto CDC África de marzo de 2019: Visión [Internet]. 2019. Disponible en: www.africacdc.org
3. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre los componentes básicos de los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de centros de atención aguda de salud. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>
4. Organización Mundial de la Salud. Manual práctico provisional que apoya la implementación nacional de las Directrices de la OMS sobre los componentes básicos de los programas de prevención y control de infecciones [Internet]. 2017. Disponible de: <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf?ua=1>
5. Organización Mundial de la Salud. Manual práctico provisional que apoya la implementación de las Directrices de la OMS sobre componentes básicos de los programas de prevención y control de infecciones. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/cc-implementation-guideline.pdf>



Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC),
African Union Commission
Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Ethiopia