

"Centenario de la Paz del Chaco"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 766

POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL CAPÍTULO DE PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS – GENERALIDADES, A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADAS POR RESOLUCIÓN S.G. N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 18 de setiembre de 2026

VISTO:

La nota presentada por el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias y la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, a través de la Dirección General de Vigilancia de la Salud eleva a consideración de la máxima autoridad el Proyecto de Resolución "POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL CAPÍTULO DE PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS – GENERALIDADES, A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADAS POR RESOLUCIÓN SG N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017"; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Artículo 68 encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Artículo 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, establece: "...Artículo 3º El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social... es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social. Artículo 4º La autoridad de Salud será ejercida por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación...".

Que la Ley N° 7.278/2024, "QUE REGULA LA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DEL ESTADO", en su Artículo 31 inciso d) dispone: "Corresponderá a los ministerios, sin perjuicio de lo establecido en sus respectivas leyes de creación, o carta orgánica, las siguientes funciones generales: (...) d) Orientar la eficiencia de la administración del sector mediante directrices técnicas para el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles, y en su Artículo 32, Son deberes y atribuciones de los ministros, sin perjuicio de las competencias establecidas en la Constitución, en sus respectivas leyes orgánicas y reglamentaciones, y en otras disposiciones legales: incisos c) Ejercer las atribuciones que le sean asignadas a las máximas autoridades institucionales, en materia de administración financiera, organización administrativa, suministro y contrataciones públicas, régimen de la función pública y en otras disposiciones especiales y f) Dictar reglamentos en materias de su competencia".

Que la Ley N° 4.982/13 "Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias" establece como autoridad de aplicación, que el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias funcionará en la

Página 1 de 3



"Centenario de la Paz del Chaco"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 766 -

POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL CAPÍTULO DE PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS – GENERALIDADES, A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADAS POR RESOLUCIÓN S.G. N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 18 de setiembre de 2026

órbita del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, organismo que como autoridad de aplicación deberá coordinar todo lo atinente al efectivo cumplimiento de la Ley, en su Art. 6° de Atribuciones, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como autoridad de aplicación del Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, en su punto 2, Desarrollar el marco normativo mediante un protocolo de procedimientos de prevención y control de infecciones hospitalarias, y en el punto 4, implementar normas de bioseguridad, en énfasis en las zonas de mayor riesgo.

Que en el Artículo 4° de Comité de Control de Infecciones, del Decreto N° 7272 por el cual reglamenta a la Ley 4982/2013, menciona que las entidades que forman parte Sistema Nacional de Salud, del sector público, privado y previsional, deberán contar con un Comité de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, cuya conformación será definida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Que en su Artículo 6° de Profesional técnico, menciona que las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Salud, del sector público, privado y previsional, deberán contar con un profesional técnico capacitado en control de infecciones en cantidad proporcional al número de camas o unidades de atención con que cuenta, quien será responsable de la compilación y remisión de las notificaciones obligatorias de las infecciones hospitalarias y las asociadas a la atención de la salud. Que en el Artículo 7° menciona que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social establecerá mediante protocolo las normas de bioseguridad, los procedimientos y control de infecciones hospitalarias para establecer mecanismos de detección de brotes epidémicos en los establecimientos de salud y proporcionar información oportuna sobre incidencia y prevalencia de las infecciones a procedimientos invasivos o no invasivos, sus agentes etiológicos más frecuentes y patrones de resistencia de microorganismos, que permitan la toma de decisiones eficaces en su prevención y control.

Que la Resolución S.G. N° 0234/2017, aprobó la tercera versión del Manual de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud que reemplaza a versiones anteriores, y dispuso su implementación y aplicación a todos los servicios de salud dependientes de la Red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y en las demás instituciones que forman parte del sistema nacional de salud.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Artículo 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 2.1376/1998, en su Artículo 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Artículo 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.

Página 2 de 3



"Centenario de la Paz del Chaco"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 766-

POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL CAPÍTULO DE PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS – GENERALIDADES, A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADAS POR RESOLUCIÓN S.G. N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 18 de setiembre de 2026

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, a través del Dictamen A.J. N° 1169, de fecha 04 de setiembre de 2026, ha emitido su parecer favorable para la firma de la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:

- Artículo 1°.** Actualizar el capítulo de "Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias – Generalidades", a la Tercera Versión del Manual de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones asociadas a la Atención de la Salud, que reemplaza a versiones anteriores, aprobada por Resolución S.G. N° 234, de fecha 31 de mayo de 2017, el cual forma parte, como anexo de la presente Resolución.
- Artículo 2°.** Encomendar a la Dirección General de Vigilancia de la Salud, a través del Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, la socialización de la actualización del capítulo de "Programa de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias – Generalidades".
- Artículo 3°.** Disponer que la presente resolución sea anexada a la Resolución S.G. N° 234, de fecha 31 de mayo de 2017.
- Artículo 4°.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

ALTE. (R) PROF. DR. ISAIAS RICARDO FRETES ZÁRATE
MINISTRO



/aln/lbm

SIMESE N° 171.499/26.



GOBIERNO DEL
PARAGUAY

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL



PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL
DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS – GENERALIDADES

1. MARCO JURÍDICO Y ORGANIZACIONAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS.

1.1. Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias

La autoridad Nacional en materia de salud pública, en su esfuerzo por disminuir y contener el riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud y la diseminación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos, cuenta con un programa nacional de prevención, vigilancia y control de infecciones hospitalarias, creado por Ley 4982/2013 “Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias (PNPVCIH)”.

En el control de infecciones asociadas a la atención de la salud es fundamental la vigilancia epidemiológica activa que permita información de la incidencia y distribución de las infecciones, determinar factores de riesgo y además aportar información para la detección precoz de los brotes epidémicos. El mayor esfuerzo preventivo en materia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) debe centrarse en evitar la transmisión de microorganismos durante la atención en todos los niveles de establecimientos de salud; la prevención de riesgos para pacientes, personal de salud y la comunidad, atañe al sistema de salud en su conjunto y debe contar con el apoyo de los estamentos administrativos y gerenciales de primera línea.

El PNPVCIH es responsable de establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud mediante programas de control de infecciones en todos los niveles de atención en el Sistema Nacional de Salud; a través de estructuras organizativas y estrategias con personal capacitado, la implementación de medidas de prevención y control supervisadas.

A nivel de cada establecimiento de salud la máxima autoridad es responsable de la seguridad y calidad del servicio que ofrece y garantiza que sean tomadas las medidas necesarias para lograr una buena gestión en Prevención y Control de Infecciones.

Según lo establecido en los artículos N°5 y N°6 del Decreto N°7272/2022 “Por el cual se reglamenta la Ley 4982/2013”, todas las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Salud deberán contar con un Comité de Control de Infecciones (CCI) y profesional técnico de Control de Infecciones.


ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS



**GOBIERNO DEL
PARAGUAY**

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**



**PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL
DE INFECCIONES HOSPITALARIAS**

Definición de vigilancia epidemiológica de las IAAS

Proceso sistemático, activo, selectivo, focalizado, periódico y continuo por medio del cual se recopila información de pacientes con factores de riesgo específico, se procesan los datos, se analizan, interpretan y difunden los resultados hacia los responsables de tomar decisiones en referencia a las IAAS en cada establecimiento de salud.

1.1.1. Propósito del PNPVCIH

Contribuir a la prevención y control de IAAS a través de la identificación oportuna y caracterización epidemiológica de las infecciones en los establecimientos de salud.

1.1.2. Objetivos del PNPVCIH.

- Diseñar políticas y lineamientos de prevención, vigilancia y control de las infecciones hospitalarias.
- Centralizar la información estadística sobre infecciones hospitalarias que remitan los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
- Promover actividades de difusión y capacitación de recursos humanos.
- Identificar las necesidades de equipamientos e infraestructura de los establecimientos de salud y notificar al nivel correspondiente.
- Implementar todas las acciones necesarias para cumplir la legislación vigente.

1.1.3. Alcance del PNPVCIH

El programa es normativo y de aplicación nacional para los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

1.2. Organigrama estructural y funcional de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.

El PNPVCIH forma parte de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DIVET), que depende de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS).

1.2.1. Estructura general de la DGVS y del PNPVCIH

El organigrama de la DGVS se encuentra aprobada por las Resoluciones S.G N°483/2018 y S.G N° 649/2018 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

El Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, se encuentra conformado por esta estructura básica:

- Jefatura de Programa.
- Equipo técnico.
- Área administrativa.


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

1.3 Marco legal

1.3.1. Leyes:

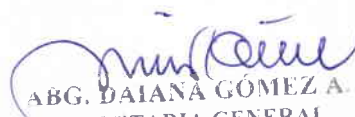
- Ley N.º 836 (año 1980) Código Sanitario
- Ley 3361 (año 2007) “De residuos generados en los establecimientos de salud y afines” y su Decreto Reglamentario N° 6538/11.
- Ley N.º 4659: (año 2012) Que implementa procedimientos de seguridad y mecanismos de prevención de riesgos para los profesionales de la salud y pacientes.
- Ley N.º 4982 (año 2013) Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias.

1.3.2. Decretos:

- Decreto 7272 (año 2022) “Por el cual se Reglamenta la Ley 4982/2013 “Que se crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias”

1.3.3. Resoluciones:

- Resolución SG N.º 1216 (año 2004). Por la cual se crea el Programa de Control de las Infecciones Nosocomiales, dependiente de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.
- Resolución SG N.º 776 (año 2006). Por la cual se dispone la conformación de comités de Vigilancia y Control de Infecciones Intrahospitalarias (CVCIH) en los servicios de salud del MSP y BS; y se dispone la obligatoriedad de remitir los datos al programa nacional de control de las infecciones nosocomiales (PNCIN).
- Resolución S.G. N° 606 (año 2024) “Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Resistencia Antimicrobiana Paraguay 2024 - 2028; y se dispone su implementación y difusión en todo el territorio nacional”
- Resolución S.G. N° 399 (año 2022) “Por la cual se aprueba la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria de la República del Paraguay, se dispone su implementación y aplicación en todo el territorio nacional, y se abroga la Resolución S.G. N° 026, de Fecha 19 de enero del 2016.



ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

2. NIVELES DE GESTIÓN Y FUNCIONES

Forma parte de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

La Red del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, consta de tres niveles de gestión:

2.1. Nivel Nacional

Conformado por el PNPVCIH, quien es el órgano normativo de la vigilancia de las IAAS, encargado de:

- Desarrollar y mantener permanentemente actualizada la normativa que regule la vigilancia y las acciones de prevención y control de infecciones hospitalarias.

Vigilancia epidemiológica:

- Consolidar, analizar y difundir la información del subsistema de vigilancia de las IAAS a nivel nacional.
- Supervisar, monitorear y evaluar la operatividad del subsistema de vigilancia de las IAAS en los diferentes niveles de atención.
- Realizar investigaciones epidemiológicas en el ámbito nacional en base a la información suministrada por las redes de vigilancia.
- Definir lineamientos a seguir en contexto de brotes hospitalarios.

Prevención:

- Elaborar guías, recomendaciones y protocolos en el marco de prevención y control de infecciones hospitalarias.
- Establecer un sistema de supervisión para monitorear y evaluar el desempeño de los programas locales.
- Establecer los lineamientos para la conformación del comité y equipo de control de infecciones. Supervisar su conformación y funcionamiento.

Capacitación:

- Coordinar y apoyar las capacitaciones a los profesionales de salud en materia de control de infecciones.
- Cooperar científica y técnicamente con los distintos niveles sobre la adopción de medidas de control de IAAS.

2.2. Nivel Regional

Perfil: profesional del área de la salud con conocimiento en epidemiología en prevención y control de infecciones - Supervisor/Encargado

Dependencia: Unidad Epidemiológica Regional (UER)


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS



**GOBIERNO DEL
PARAGUAY**

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**



**PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL
DE INFECCIONES HOSPITALARIAS**

El nivel regional se encarga de:

- Coordinar y supervisar la implementación del Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud de la región.
- Garantizar el flujo oportuno de información y retroalimentación entre el nivel local y el nivel central.
- Vigilancia:
 - Verificar la calidad de datos, analizar y consolidar los reportes de IAAS provenientes de los establecimientos de la región.
 - Coordinar investigación, contención y seguimiento de brotes hospitalarios.
- Prevención:
 - Brindar apoyo técnico a los encargados locales de Control de Infecciones.
 - Realizar visitas técnicas periódicas a los establecimientos de salud a fin de recomendar medidas de prevención y control.

Capacitación:

- Realizar un plan anual de capacitación en prevención y control de infecciones.

2.3. Nivel Local

Lo conforma el Equipo de Control de Infecciones y el Comité de Control de Infecciones del establecimiento de salud.

Las funciones que se desempeñan en este nivel son:

Vigilancia:

- Realizar vigilancia de las IAAS.
- Detectar cambios en los patrones de comportamiento habitual de las IAAS y sus factores de riesgo bajo vigilancia.
- Identificar la microbiología de las IAAS y la epidemiología de la resistencia a los antimicrobianos.
- Consolidar datos de IAAS de la institución y elaborar tasas según las normativas nacionales.
- Analizar y difundir información de IAAS a diferentes niveles de la institución.
- Implementar intervenciones según hallazgos de la vigilancia.
- Remitir reportes de la vigilancia al coordinador/presidente del comité, al nivel regional y al nivel central.
- Socializar los informes de la vigilancia con los servicios de la institución.


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

- Detección, estudio y reporte de brotes epidémicos de IAAS en forma oportuna.
- Prevención:
- Promover la prevención y contención de IAAS en las unidades de atención.
- Contribuir al control de la diseminación de microorganismos y evaluar las medidas adoptadas de prevención y control de IAAS.
- Formar parte de los comités institucionales vigentes.
- Supervisar y monitorear el cumplimiento de los protocolos vigentes.
- Elaborar protocolos, flujogramas y recomendaciones institucionales en base a las guías nacionales.
- Mantener flujo de información y trabajar de manera conjunta para implementar las medidas de acción con relación a otros eventos vinculados a IAAS y otros servicios hospitalarios tales como: Programas de Salud Pública incluyendo tuberculosis, VIH y otras enfermedades transmisibles; bioseguridad en el laboratorio; calidad de la atención y seguridad del paciente; manejo de desechos hospitalarios entre otros.

Capacitación:

- Desarrollar plan anual de capacitaciones para el personal de salud de la institución.


ABG. DAIANA GOMI
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

3. PLANIFICACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES EN EL NIVEL LOCAL.

El Programa de Prevención y Control de Infecciones (PPCI) en los establecimientos de salud deberá planificar, coordinar, implementar, monitorear y evaluar las acciones orientadas a prevenir y reducir las IAAS promoviendo una atención segura y de calidad.

Para el cumplimiento de sus objetivos, el PPCI tendrá las siguientes competencias:

- Implementar y coordinar el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS, incluyendo la investigación y el control de brotes.
- Planificar y desarrollar actividades de capacitación continua, educación permanente e investigación en prevención y control de infecciones dirigidas al personal de salud.
- Elaborar, implementar y supervisar el cumplimiento de las precauciones estándar y basadas en la transmisión, así como las medidas de aislamiento de pacientes de acuerdo con los riesgos identificados.
- Integrar y participar activamente en el Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA), promoviendo estrategias para la prevención de la resistencia a los antimicrobianos.
- Asesorar y supervisar el uso seguro y racional de antisépticos, desinfectantes y otros productos relacionados con la prevención y el control de infecciones, en coordinación con el Comité de Prevención y Control de Infecciones.
- Supervisar los procesos de limpieza, desinfección, esterilización y reprocesamiento de dispositivos médicos.
- Analizar e interpretar la información microbiológica de relevancia epidemiológica, incluyendo los perfiles de resistencia antimicrobiana y la vigilancia de microorganismos de importancia para la salud pública.
- Promover y supervisar las medidas de saneamiento ambiental hospitalario, incluyendo la capacitación del personal involucrado en limpieza y desinfección ambiental.
- Coordinar con el Servicio de Salud Ocupacional la implementación del Programa de Salud del Personal.
- Asesorar a la dirección del establecimiento y a los diferentes servicios en la elaboración e implementación de políticas, normas y procedimientos relacionados con la prevención y el control de infecciones.


ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

4. RECURSOS HUMANOS

El primer paso para la planificación e implementación de un PPCI consiste en garantizar la asignación de los recursos humanos necesarios para su funcionamiento. Para ello, la máxima autoridad del establecimiento de salud deberá asegurar la disponibilidad de personal capacitado y con dedicación suficiente para desarrollar las actividades de prevención, vigilancia y control de las IAAS.

Por lo general, se distinguen dos estructuras: el Equipo de Prevención y Control de infecciones hospitalarias (EPCI) y el Comité de Control de Infecciones (CCI).

4.1. Equipo de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias (EPCI):

El EPCI constituye la instancia técnico-operativa responsable de la planificación, implementación, coordinación, monitoreo y evaluación del Programa de Prevención y Control de Infecciones (PPCI) en el establecimiento de salud.

El EPCI deberá establecerse como un departamento, servicio o unidad funcional con dependencia directa del máximo nivel jerárquico de la institución, a fin de garantizar la autonomía técnica, la capacidad de gestión y la adecuada articulación con los diferentes servicios asistenciales y de apoyo.

Será responsable de elaborar, actualizar e implementar las normas, políticas, procedimientos y planes de acción relacionados con la prevención y el control de las IAAS, definir las prioridades institucionales, proponer la asignación de recursos necesarios para el desarrollo del programa y coordinar las acciones con los distintos servicios del establecimiento.

Los miembros deben ser competentes en epidemiología clínica, incluidos los aspectos clínicos, microbiológicos y de prevención de las IAAS.

Su composición debe contar como mínimo con:

- Un médico con formación en control de infecciones y epidemiología con dedicación al programa, dependiendo de la complejidad del hospital;
- Un equipo de personal de enfermería de control de infecciones de dedicación a tiempo completo; se requiere, como mínimo, un profesional en enfermería de dedicación exclusiva por cada 100 camas de hospitalización, este número podrá ajustarse de acuerdo a la complejidad del centro asistencial (cuando existen unidades de cuidados intensivos el número de vigilantes debe aumentar). El personal de enfermería deberá tener formación específica en control de infecciones, y epidemiología hospitalaria.
- Además, se recomienda que el equipo cuente con un representante de laboratorio, idealmente un microbiólogo, sin dedicación exclusiva al programa, pero con comunicación oportuna con el equipo.



ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS



Cuadro 1. Composición de profesionales médicos y de enfermería que conforman el EPCI de acuerdo a la complejidad del servicio.

PROFESIONALES	CANTIDAD DE PROFESIONALES, PERFIL	HORAS DE DEDICACIÓN
Médico	1 profesional médico con conocimiento en control de infecciones y epidemiología.	6 horas semanales para <100 camas de internación, sin unidades de terapia intensiva.
	1 profesional médico con formación en control de infecciones y epidemiología.	12 horas semanales para ≤100 camas de internación y/o ≤20 camas de terapia intensiva.
	1 profesional médico con formación en control de infecciones y epidemiología.	24 horas semanales desde 101 hasta 400 camas de internación y de 21 a 50 camas de terapia intensiva. 12 horas semanales más por cada 300 camas de internación adicionales o más de 50 camas de terapia intensiva.
Enfermería	1 enfermero con conocimiento en control de infecciones y epidemiología.	Para 1 a 100 camas de internación, sin unidades de terapia intensiva.
	1 enfermero con formación en control de infecciones y epidemiología.	Para 1 a 100 camas de internación, con menos de 50 unidades de cuidados intensivos.
	1 enfermero con formación en control de infecciones y epidemiología.	Para 1 a 100 camas de internación y un enfermero adicional por cada 50 unidades de cuidados intensivos.


ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

Pueden además ser parte de EPCI otros profesionales que tengan formación y/o capacitación en Prevención y Control de Infecciones y/o epidemiología como, por ejemplo: Bioquímicos, químicos farmacéuticos, biólogos, odontólogos.

Todos los profesionales que formen parte del equipo de control de infecciones, deben contar con la aprobación del encargado del equipo de control de infecciones y depender de la máxima autoridad institucional.

En casos puntuales el personal de enfermería en control de infecciones dependerá técnicamente (todo lo inherente y relacionado a las funciones operativas) del Servicio o Departamento de Control de Infecciones y exclusivamente en cuestiones administrativas (reglamentos normativos de la profesión) al departamento de enfermería institucional. Debe tener la categoría de una enfermera supervisora o coordinadora según denominación de cada Institución.

4.1.1. Funciones de EPCI

Las acciones del EPCI están relacionadas con las infecciones que afectan a los pacientes, personal salud y visitas, son:

- Vigilar, analizar y notificar los resultados de la vigilancia rutinaria al nivel regional y nacional en tiempo y forma acorde a las normativas nacionales.
- Realizar la vigilancia de eventos en el personal de salud, según normativas nacionales vigentes, pudiendo ser o no en conjunto con salud ocupacional, de acuerdo a la organización de cada establecimiento.
- Notificación al nivel nacional de brotes intrahospitalarios en tiempo y forma acorde a las normativas nacionales.
- Elaboración de directrices institucionales relacionadas a prevención de infecciones y estandarización de prácticas preventivas de esterilización y desinfección del material clínico, precauciones de aislamiento y manejo de brotes.
- Preparar un plan de acción para la implementación del PPCI con objetivos claramente definidos, con aprobación de la Dirección o del Comité de Control de Infecciones de su institución.
- Desarrollar políticas y procedimientos por escrito, incluida evaluación y actualizaciones periódicas.
- Supervisar y monitorear las medidas preventivas en las prácticas de atención sanitaria.
- Colaborar con otros comités en la elaboración de un programa para supervisar el uso de antibióticos.
- Capacitar de forma continua del personal de salud en temas del ámbito de prevención y control de IAAS.


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS



GOBIERNO DEL
PARAGUAY

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL



PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL
DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

- Ejercer un rol de asesoría técnica en la adquisición de equipos e insumos biomédicos.
- Supervisar la eficiencia de las medidas de esterilización y desinfección.
- Coordinar con los responsables institucionales la provisión continua de los insumos necesarios para la prevención y control de las IAAS en conjunto con el comité de infecciones.
- Identificar problemas en la implementación de actividades del PPCI.
- Investigar brotes y proveer información y asesoría; con el objetivo de recomendar cambios en las prácticas o la reasignación de recursos humanos.
- Apoyar y participar en los programas de investigación y evaluación según corresponda.

4.1.2. Coordinador del EPCI: deberes y responsabilidades

El encargado de control de infecciones debe reunir especialización, interés, conocimiento y experiencia en diversos aspectos de PCI.

Es altamente recomendable mas no excluyente tener la Especialización en Prevención y Control de Infecciones y epidemiología.

El Coordinador del EPCI deberá ser un profesional del área de la salud con dedicación exclusiva a las actividades de prevención y control de infecciones. Podrá corresponder a las siguientes profesiones, de acuerdo con la organización y necesidades del establecimiento de salud: médico, licenciado en enfermería, químico farmacéutico, bioquímico, microbiólogo, odontólogo, epidemiólogo u otro profesional de la salud con competencias en la materia.

El coordinador deberá acreditar conocimientos, competencias y experiencia en diversos aspectos de prevención y control de infecciones

Es altamente recomendable que posea la especialización en prevención y control de infecciones y epidemiología hospitalaria.

4.1.2.1. Rol y responsabilidades del coordinador del EPCI:

- Oficia como consultor especialista y asume un rol de liderazgo en el funcionamiento eficaz del EPCI.
- Debe ser un miembro activo del EPCI.
- Elaborar los planes anuales, políticas y programas de largo plazo para la prevención y control de infecciones.
- Asesorar directamente a la máxima autoridad del establecimiento acerca de todos los aspectos relativos a la Prevención y Control de Infecciones (PCI).
- Redactar documentos normativos para apoyar las funciones de los distintos servicios.


ABG. DAIANA G.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

- Implementar políticas y procedimientos (PCI)
- Definir estándares de calidad y vigilancia, en lo referente a prevención de infecciones.
- Coordinar el estudio de prevalencias, para la evaluación de la eficiencia del sistema de vigilancia epidemiológica.
- Vigilar el cumplimiento de las normas y notifica el incumplimiento de las mismas.
- Elaborar y elevar informes a la dirección, elaborar la memoria anual.
- Participar en la elaboración y aprobación de las normas de prevención y control de infecciones.
- Proponer, participa y dirige investigaciones epidemiológicas.
- Participar en tareas de educación en servicio.
- Participar en la supervisión de proyectos de arquitectura en obras y construcciones para mejor adecuación del ambiente hospitalario.
- Investigar brotes epidémicos.
- Analizar información epidemiológica.
- Participar en la elaboración de los programas de intervención.
- Promover las campañas de inmunizaciones al personal.
- Evaluar el programa de PCI.

4.1.3. Funciones del personal de enfermería de control de las IAAS (ECI)

Es un personal esencial para el control de infecciones por el trabajo que realiza de vigilancia epidemiológica, entrenamiento y supervisión de la ejecución de normativas. Debe tener dedicación exclusiva a la actividad del control de infecciones.

Debe contar con licenciatura en enfermería y (deseable pero no excluyente) con Curso Post-Básico en Vigilancia Epidemiológica, idealmente con experiencia de trabajo en servicios y conocimientos en epidemiología, estadística, microbiología, así como capacitación en aspectos específicos de prevención y control de infecciones intrahospitalarias, técnicas de supervisión y destreza para realizar capacitaciones. Es altamente recomendable que el profesional de enfermería en control de infecciones tenga la responsabilidad y competencia técnica para desarrollar las tareas requeridas a través de una resolución de la máxima autoridad de la institución, al menos la enfermera principal del PCI debe tener un nivel jerárquico equivalente a nivel supervisor o coordinador.


ABG. DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

4.1.3.1 Funciones principales:

- Realizar vigilancia epidemiológica: captación de casos de IAAS según las vigilancias propuestas por el programa, con definiciones estandarizadas; tiene la responsabilidad de notificar el caso en los registros oficiales, participa en la consolidación y análisis de los datos de infecciones, tasas, frecuencia de infecciones por servicios, localizaciones, microorganismos aislados, e informa los resultados.
- Participar en los estudios planificados para la identificación de los factores de riesgo, manejo de brotes epidémicos, investigar epidemias de infección y adoptar las medidas necesarias que tengan como objetivo el control y resolución del mismo.
- Participar en la adecuación del programa de IAAS, de las normas, procedimientos, programas de capacitación y orientación en materia de infecciones además supervisa su cumplimiento.
- Asesorar a los miembros del equipo de salud en materia de infecciones intrahospitalarias.
- Supervisar el cumplimiento de las normativas y procedimientos con grillas y evaluación de medidas de prevención y control de infección.
- Indicar medidas de prevención con pacientes infectados o portadores de microorganismos multirresistentes.
- Supervisar y orientar métodos de procesamiento de materiales y equipos a esterilizar, bien como control de la calidad o como validación del proceso.
- Participar en los proyectos de investigación y trabajos científicos.
- Participar en la supervisión de proyectos de arquitectura en obras y construcciones para mejorar la adecuación del ambiente en la prevención y control de las infecciones hospitalarias.
- Participar en las reuniones del comité de control de infecciones, y formar parte de otros comités relacionados al tema.

4.1.4. Soporte recomendado para el equipo de control de infecciones

El EPCI deberá disponer del apoyo administrativo, logístico y de infraestructura necesarios para garantizar el cumplimiento de sus funciones y el desarrollo efectivo de las actividades de vigilancia, prevención, monitoreo, capacitación e investigación.

Como mínimo, el establecimiento de salud deberá asegurar:

- **Espacio físico:** una oficina destinada al Equipo de Prevención y Control de Infecciones (EPCI), con dimensiones adecuadas para el desarrollo de sus actividades técnico-administrativas, preferentemente ubicada en un área que facilite la coordinación con los servicios asistenciales y el acceso oportuno a las áreas sujetas a vigilancia epidemiológica.


ABG, DAIANA GÓMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS

- **Equipamiento y recursos informáticos:** disponibilidad de computadoras, impresoras, acceso permanente a internet, correo electrónico institucional, sistemas de información en salud y soporte técnico informático que garanticen el adecuado funcionamiento del programa.
- **Acceso a la información:** acceso permanente, directo y oportuno a la información clínica, microbiológica y epidemiológica necesaria para el desarrollo de la vigilancia de las IAAS, el monitoreo de indicadores, la investigación de brotes, el seguimiento de microorganismos de importancia epidemiológica y la evaluación de las intervenciones implementadas, respetando la normativa vigente sobre confidencialidad y protección de datos.
- **Recursos financieros:** se recomienda que el EPCI cuente con un presupuesto específico o con recursos financieros protegidos que permitan la ejecución de las actividades del programa de prevención y control de infecciones.

La dirección del establecimiento de salud deberá garantizar que el EPCI disponga de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros necesarios para el cumplimiento de sus funciones, conforme a la complejidad del establecimiento.

4.2. Comité de Control de Infecciones (CCI)

Esta estructura es un organismo asesor de la Dirección de la institución al cual corresponde.

Su constitución depende de las características propias del hospital. En general, este comité debe estar integrado por el director/a del establecimiento, profesionales del EPCI, representantes de los siguientes servicios: laboratorio, administración del hospital, departamento de enfermería, epidemiología, medicina interna, infectología, unidad de terapia intensiva adulto, pediátrico y neonatal, urgencias, área quirúrgica, pediatría. En casos necesarios se invitará a representantes de los servicios del hospital, tales como limpieza y mantenimiento, esterilización etc.; estos participantes deben ser personal que pueda ser consultado por miembros del comité de infecciones para solucionar problemas o proponer medidas preventivas.

Los representantes del comité deben ser designados por acta de conformación y/o resolución de la máxima autoridad de la institución. Cada comité debe elaborar su propio reglamento interno que establezca funciones, integración, periodicidad de reuniones y mecanismos de reporte.

Se recomienda las reuniones ordinarias mensuales y extraordinarias según necesidad.


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y RS

4.2.1. Funciones del CCI

- El CCI, debe ser asesor de la Dirección de la institución a fin de promover la visibilidad y eficacia del programa. El comité debe ejercer labores de enlace entre los departamentos encargados del cuidado del paciente y los servicios de apoyo (por ejemplo, farmacia y mantenimiento).
- Revisar y aprobar el plan anual de PCI.
- Asesorar, revisar y aprobar normativas relacionadas a IAAS, propuestas por el departamento, servicio o unidad de PCI.
- Apoyar al EPCI y recomendar a la dirección la asignación de recursos para lidiar con situaciones, según se requiera.
- Abogar por la disponibilidad de suministros adecuados para prevención y control de Infecciones Hospitalarias.
- Revisar los datos presentados por la EPCI en reuniones, derivados de la vigilancia epidemiológica e identificar áreas que requieren intervención.
- Cada miembro del comité debe evaluar y promover mejores prácticas en el área correspondiente a su cargo.
- Asegurar la adecuada capacitación del personal en EPCI.
- Evaluar los riesgos de infección asociados a nuevas tecnologías y monitorear los riesgos derivados del uso de nuevos sistemas y productos, previo a su aprobación.
- Revisar y aportar información a la investigación de un brote, presentado por el EPCI.
- Revisar y aprobar proyectos de construcción o renovación, en lo relacionado a prevención de infecciones.
- Mantener líneas de comunicación y cooperación con otros comités con intereses comunes.

5. BIBLIOGRAFÍA:

- Ley 4982/2013 – Por el cual se crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias.
- Decreto 7272 “Por el Cual se Reglamenta la Ley 4982/2013 “Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias”


ABG. DAIANA GOMEZ A.
SECRETARIA GENERAL
MSP Y BS