

# INFECCIONES HOSPITALARIAS

## Legislación en América Latina

INFECCIONES HOSPITALARIAS - Legislación en América Latina



# INFECCIONES HOSPITALARIAS

## Legislación en América Latina

2007



La publicación de este libro fue posible gracias al aporte de la Oficina de Desarrollo Regional Sostenible, Oficina para América Latina y el Caribe, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, según lo acordado por el subsidio No. LAC-G-00-99-00008-99.



ÁREA DE VIGILANCIA SANITARIA Y ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES  
Unidad de Enfermedades Transmisibles

ÁREA DE FORTALECIMIENTO DE SISTEMAS DE SALUD  
Unidad de Políticas y Sistemas de Salud

Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Bolis, Mónica – coord.

Infecciones hospitalarias. Legislación en América Latina.

Washington, D.C.: OPS, © 2007.

Documento Técnico HDM/CD/A/500-07

ISBN 978-92-7-532863-7

I. Título II. Ade y Torrent, María Paz – coord.

III. Bolis, Mónica – coord. IV. Castiglione, Susana – invest.

V. Series

1. INFECCIONES HOSPITALARIAS – prevención y control

2. LEGISLACIÓN SANITARIA

NLM QV 32

COORDINACIÓN POR ÓRDEN ALFABÉTICO:

María Paz Ade y Torrent, HDM/CD/OPS

Mónica Bolis, HP/HSS/OPS

INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS:

Susana Castiglione

Edición y diagramación: Victoria Imas-Duchovny

Diseño de portada: Matilde E. Molina

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, siempre que no sea con fines de lucro. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a la Unidad de Políticas y Sistemas de Salud, Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud, de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 525 Twenty-Third Street N.W., Washington, D.C. 20037, EUA, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición y reimpressiones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2007

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud lo apuebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

## Contenido

Introducción .....	1
Capítulo 1 Prevención, vigilancia y control de las infecciones hospitalarias, y autoridad de aplicación.....	9
Capítulo 2 Programas de control de infecciones hospitalarias .....	35
Capítulo 3 Higiene hospitalaria y normas de bioseguridad .....	41
Capítulo 4 Accidentes laborales y enfermedades profesionales.....	55
Capítulo 5 Educación del personal de salud en general.....	67
Capítulo 6 Formación de personal especializado en infecciones hospitalarias .....	73
ANEXO I Normativa aplicable a la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias.....	79
ANEXO II Autoridad normativa y de vigilancia de las infecciones hospitalarias .....	125



# INTRODUCCIÓN

Las infecciones hospitalarias, intrahospitalarias o nosocomiales adquiridas en el marco de una internación constituyen un importante problema de salud pública en el ámbito mundial, tanto para los pacientes, como para sus familias y la comunidad porque resultan en un pesado gravamen en los costos de salud.

En una muestra de hospitales de la Región,<sup>1</sup> los costos de la infección hospitalaria cuantificados por medio de un protocolo<sup>2</sup> fueron variables y dependieron, entre otros factores, de la incidencia de las infecciones intrahospitalarias seleccionadas para el estudio, y de la disponibilidad y el costo local de la atención. No obstante, todos los estudios demostraron que la prevención de la infección nosocomial redundaba en la mejora de la atención médica y representa una reducción significativa de sus costos. Por ejemplo, en un hospital de Guatemala, el costo de atención de una neumonía nosocomial tratada con ventilación mecánica excedió en US\$ 1.758 por caso el costo de la atención de un paciente sin esa infección; es decir, es 2,5 veces más alto. Si ese costo individual se multiplica por los 116 casos de la misma infección notificados durante el año del estudio, el costo en exceso solo por este tipo de infección llega a los \$203.928: aproximadamente 160 veces el salario mínimo de Guatemala en 2002. La inversión realizada para prevenir la infección nosocomial debería reducir esos costos, además de generar beneficios para la salud y bienestar del paciente, y disminuir las repercusiones económicas de dichas infecciones para el individuo y la sociedad.

Además de la carga económica para el sistema de salud, el tema adquiere importancia desde otros enfoques. En primer lugar, las infecciones hospitalarias son un indicador de la calidad de los servicios prestados. Actualmente, la eficiencia de una institución de salud se mide no solo por los índices de mortalidad y el aprovechamiento del recurso cama sino, también, por el índice de infecciones

---

<sup>1</sup> Salvatierra-González, Roxane, ed. *Costo de la infección nosocomial en nueve países de América Latina*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2003. (OPS/DPC/CD/271/03). Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/eeer-amr-csto-infec-hospital.pdf>

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud, Unidad de Enfermedades Transmisibles. Protocolo para determinar el costo de la infección hospitalaria. Washington DC: OPS; 2000. (OPS/HCP/HCT/16/00). Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/eeer-amr-costo-infec-nosoc-anexo.pdf>

hospitalarias. Constituye pues un componente esencial del fortalecimiento de la seguridad de los pacientes.

A partir de las normas generales de salud que establecen los sistemas de vigilancia sanitaria y de calidad de los servicios de salud, o de las normas específicas para la prevención y el control de infecciones hospitalarias, el ordenamiento jurídico establece y torna obligatorios los sistemas de vigilancia de las infecciones hospitalarias por medio de leyes, decretos, resoluciones ministeriales y otras normas. Numerosos aspectos fundamentales de la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias tienen también contenido normativo; por ejemplo, la limpieza e higiene de las instituciones de salud, la esterilización, la bioseguridad y el manejo de residuos sanitarios.

El objetivo principal de este trabajo es presentar la recopilación de la legislación aplicable a la prevención, la vigilancia y el control de las infecciones intrahospitalarias en la Región, con el fin de analizar las tendencias y evaluar el estado de los sistemas de vigilancia sanitaria. Surge como una iniciativa conjunta del Área de Vigilancia Sanitaria y Atención de las Enfermedades y el Área de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

Además de las normas generales y específicas en la materia, el ordenamiento jurídico interviene en el control de las infecciones hospitalarias de manera indirecta, mediante sistemas atributivos de responsabilidades laboral y civil que operan cuando se presentan infecciones hospitalarias en los pacientes, los visitantes o el personal que trabaja en los centros de salud. Desde la perspectiva de la responsabilidad civil, los establecimientos pueden, según el caso, ser responsables por las consecuencias nocivas de las infecciones intrahospitalarias para los pacientes o visitantes. Desde el punto de vista de la responsabilidad profesional, las instituciones de salud deben garantizar un ambiente seguro de trabajo e indemnizar a los empleados por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Sin ánimo de profundizar en un aspecto que indirectamente contribuye al control de las infecciones hospitalarias, baste mencionar que, en general y en el marco del derecho civil, la entidad de salud está obligada a prestar asistencia médica en el ámbito de la responsabilidad civil por daños, y esta obligación lleva implícita la obligación de proporcionar seguridad de carácter general y accesoria. A su vez, la obligación de proveer seguridad supone que la institución de salud debe evitar que los pacientes sufran daños a raíz de la propia internación.

Si esa obligación es objetiva o subjetiva, puede ser un tema de discusión que excede los límites del presente trabajo.

## Metodología

A los efectos del presente trabajo, se analizó la legislación de los siguientes países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

En la elaboración del documento, se tomaron en consideración las normas de carácter nacional relacionadas con la vigilancia y el control de infecciones hospitalarias vigentes al 1 de febrero de 2007. Las disposiciones analizadas se obtuvieron de distintas fuentes, entre las que cabe destacar la base de datos LEYES<sup>1</sup> y la Red Mundial de Información Jurídica (GLIN, por sus siglas en inglés) de la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos de América.<sup>2</sup> Muchas disposiciones fueron consultadas en los sitios oficiales de Internet de ministerios de salud, parlamentos, asambleas legislativas y gacetas, diarios o boletines oficiales. La información está organizada y a disposición del público en el sitio Legislación de Salud.<sup>3</sup> En todos los casos posibles, se indica al pie de la norma mencionada el sitio de Internet donde está disponible el texto completo. A título ilustrativo, se incorporaron también referencias a disposiciones publicadas en dominios comerciales (".com"). Sin embargo, se advierte al lector que el único texto autorizado de las normas es el contenido en las publicaciones oficiales de cada país (boletines, gacetas o diarios oficiales). En algunos casos, se contó asimismo con el apoyo de las Oficinas de Representación de la OPS/OMS en los países en estudio para identificar o completar la información disponible.

Debido al número de países estudiados y la complejidad misma del tema, en algunos casos no fue posible encontrar normas sobre infecciones hospitalarias o aspectos relacionados con su vigilancia y control. Ello no significa necesaria-

---

<sup>1</sup> Base de referencia creada por la Organización Panamericana de la Salud. Contiene resúmenes de legislación en temas de salud desde 1978 hasta la fecha; incluye todos los países de América Latina y los del Caribe de habla inglesa. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LEYES&dang=p>

<sup>2</sup> Red Mundial de Información Jurídica (GLIN— *Global Legal Information Network*). Contiene resúmenes de legislación de numerosos países. Los resúmenes datan aproximadamente de las últimas dos décadas e incluyen legislación nacional. Hay un sistema de búsqueda libre y por tesoro que permite encontrar las normas con su resumen. La Biblioteca del Congreso ofrece acceso en línea a textos completos mediante suscripción. Disponible en: <http://www.glin.gov/>

<sup>3</sup> Sitio creado y mantenido por el Programa de Legislación de Salud, Unidad de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Salud, Área de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud de la Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <http://www.legislacionsalud.org/>

mente que el país en estudio carece de reglamentaciones en la materia sino que, pese a los esfuerzos de los investigadores, no se tuvo acceso a la información jurídica buscada.

## **Estructura del documento**

El presente documento se estructura a partir de un análisis temático y, dentro de cada tema, se menciona y analiza la legislación de cada país en orden alfabético. El documento se complementa con dos anexos. El Anexo I contiene un listado por país y tema de la legislación analizada con la indicación de los sitios de Internet donde se puede consultar el texto completo. El Anexo II incluye a las autoridades sanitarias con competencia en la vigilancia prevención y control de las infecciones hospitalarias. La información está organizada por país, con mención del sitio de la institución en Internet.

Los temas centrales de este estudio son los siguientes:

### **1. Prevención, vigilancia y control de las infecciones hospitalarias, y autoridad de aplicación**

Se describe el sistema utilizado por cada país para prevenir, vigilar y controlar las infecciones hospitalarias. Se mencionan y analizan también las principales normas jurídicas que sustentan dichos sistemas, dando preferencia a las normas que se refieren al tema en forma específica. Para consultar el nombre completo y la fecha de las normas mencionadas, se recomienda consultar el Anexo I. También se cita a la entidad encargada de la prevención, vigilancia y control de las infecciones hospitalarias, función que es competencia indelegable de la autoridad de salud. Aunque las leyes generales de salud no mencionan directamente el tema, con excepción de Nicaragua, esta atribución está dentro de las funciones esenciales de vigilancia epidemiológica y de calidad de la atención de la salud que corresponden a los ministerios o secretarías de salud conforme con las normas fundamentales de cada país, leyes o códigos de salud, y con normas que organizan y determinan las funciones de los ministerios de salud.

### **2. Programas de control de infecciones hospitalarias**

Se señalan las instancias programáticas concretas establecidas por la autoridad de salud para cumplir con la vigilancia y control de las infecciones hospitalarias. Los programas de salud no tienen muchas veces contenido normativo, lo que dificulta su inclusión en este trabajo. En general y en alguna medida, todos

los países crean y llevan a la práctica programas para prevenir la presentación de infecciones y controlar las mismas, desde la autoridad de salud en todos sus niveles hasta cada centro de salud y comité de control de infecciones hospitalarias. Sin embargo, es difícil acceder a ellos a través de las herramientas de investigación que se utilizan en este trabajo. Por este motivo, se mencionan en forma general aquellos sistemas de vigilancia que utilizan la palabra programa en las normas reglamentarias o ejecutan efectivamente un programa que muchas veces es el sistema mismo de vigilancia de infecciones hospitalarias.

### **3. Higiene hospitalaria y normas de bioseguridad**

Por cuestiones metodológicas, se ha decidido tratar estos temas de forma conjunta ya que, desde el punto de vista normativo, las medidas de bioseguridad y lo que denominamos higiene hospitalaria, esterilización y asepsia son en general temas interrelacionados. Así, por ejemplo, las normas sobre manejo de desechos hospitalarios, en general, introducen medidas o hacen alguna referencia a la necesidad de proteger a quienes los manipulan, porque son los mismos trabajadores de salud quienes están en contacto con ellos en las primeras etapas de su disposición. Las normas de esterilización y asepsia igualmente cumplen la doble función de evitar el contagio de infecciones entre los trabajadores de la salud y entre los pacientes.

La higiene hospitalaria es uno de los aspectos fundamentales del control de infecciones hospitalarias. El medio ambiente hospitalario tiene un papel importante en la transmisión de enfermedades y puede ser causa directa de la infección de los pacientes y los brotes epidémicos. En este aspecto, se mencionan normas sobre limpieza de los centros de salud y se incluyen disposiciones sobre esterilización y asepsia.

De la compilación de legislación realizada, han podido identificarse varios cuerpos normativos, en general, manuales. Sin embargo, aún cuando no se localizan normas, los centros de salud establecen y reglamentan individualmente los mecanismos de limpieza.

Se incluyen también bajo este tema las normas relacionadas con los residuos hospitalarios o sanitarios. Los desechos hospitalarios son considerados residuos peligrosos según el Convenio de Basilea y se clasifican con las siglas Y1 e Y3. Su peligrosidad radica en la posibilidad de favorecer la transmisión de enfermedades como el SIDA, la hepatitis B y C y, varias infecciones bacterianas resistentes. El mayor riesgo lo tienen los trabajadores de salud, sus familias, los pacientes,

los visitantes, los empleados encargados de la recolección, los recicladores y las personas que habitan en las cercanías de los botaderos o basurales.

En relación con las normas de bioseguridad, se incluyen las disposiciones dirigidas a proteger directamente al personal de salud de los riesgos biológicos asociados con su actividad. Los riesgos de los trabajadores de salud se clasifican y definen como aquellos de carácter físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial que, de modo abierto o encubierto, afectan a los profesionales que prestan servicios de salud. El riesgo biológico por exposición laboral a infecciones causadas por diversos agentes, especialmente virus y bacterias, se ha convertido en una amenaza para los trabajadores de la salud que deben manipular fluidos de alto riesgo biológico mientras realizan sus tareas; en especial, si se considera el número creciente de infecciones emergentes y reemergentes (por ejemplo, el cólera y la tuberculosis), el VIH/SIDA y otras infecciones transmitidas por vía sanguínea (como la hepatitis B y C). El aumento de casos de VIH/SIDA, en particular, y la necesidad de minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales por este virus, ha impreso un impulso fundamental a la tarea de impartir contenido legislativo a medidas de seguridad esenciales para reducir la exposición laboral de los trabajadores de la salud por el trato directo con los pacientes y la manipulación de fluidos corporales contaminados. Prácticamente todos los países de la región cuentan con un sistema normativo sobre VIH/SIDA que incluye medidas de bioseguridad específicas, o por lo menos mencionan las Normas Universales de Bioseguridad. Pese a lo expuesto, el presente trabajo no enfatiza la normativa en materia de VIH/SIDA. Solo se incluye en los casos en los que es la única normativa encontrada, ya que por extensión ayuda a evitar la transmisión intrahospitalaria de otras enfermedades entre los trabajadores y los pacientes. En el caso que el lector desee obtener mayor información sobre la normativa regional en materia de VIH/SIDA, se recomienda consultar el documento *Comparativo de legislaciones sobre sangre segura*,<sup>1</sup> publicado por la Organización Panamericana de la Salud.

#### **4. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

Bajo este título, se incluyen las normas de salud específicas y las normas laborales fundamentales que gobiernan los sistemas de prevención de riesgos de trabajo, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Muchos países cuentan con normas específicas aplicables a los trabajadores de salud pero, en

---

<sup>1</sup> Bolis, M., Cruz, J.R., García, M., Pérez Rosales, M.D., coords. *Comparativo de legislaciones sobre sangre segura*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2005. (Documentos técnicos. Políticas y regulaciones [THS/EV 2005/009]). Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/DPM/SHD/HP/leg-sangre.pdf>

general, su actividad está gobernada por las normas generales sobre higiene y seguridad del trabajo.

La exposición a los riesgos biológicos mencionados en el punto anterior trae aparejada accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Todos los países analizados cuentan con un sistema de normas laborales referidos a riesgos del trabajo, higiene o ambiente de trabajo, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Los ordenamientos jurídicos aceptan también que una vez identificado un riesgo y evaluado el efecto que tiene en la salud de los trabajadores expuestos, debe procederse a su eliminación y que, si esto no fuera posible, deben tomarse todas las medidas necesarias para limitar ese efecto.

Los accidentes de trabajo se definen en el ordenamiento jurídico de cada país; en general, se considera accidente de trabajo a toda lesión sufrida por una persona a causa o en ocasión de una tarea que le haya producido incapacidad o muerte. A partir de allí, se establecen mecanismos indemnizatorios.

Las enfermedades profesionales, se relacionan por lo común con un listado preexistente de dolencias. En general, se considera que la hepatitis B y C, la tuberculosis y el citomegalovirus, son las enfermedades ocupacionales más comunes y que afectan especialmente a los profesionales de la salud.

En el ámbito internacional, la Recomendación 171, del Convenio 161 de la Organización Internacional del Trabajo, define los servicios de salud en el trabajo y establece la responsabilidad del empleador con respecto a las condiciones de salud de sus empleados. Las funciones de estos servicios son especialmente preventivas: deben asesorar al empleador y a los trabajadores sobre la forma de establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano. Además, tienen funciones de vigilancia de la salud y difusión de información acerca de riesgos y derechos laborales.<sup>1</sup>

## **5. Educación del personal de salud en general**

Con respecto a este tema, se subrayan las normas referidas a la necesidad de educar al personal de salud en general sobre la prevención de riesgos, tanto para los trabajadores en sí como para los pacientes y visitantes. Cabe mencionar que la normativa en materia de bioseguridad, higiene hospitalaria y, en general, vigilancia epidemiológica, hace referencia en distinta medida a la necesidad de que la autoridad de salud, los hospitales y los comités de infecciones hospitalarias

---

<sup>1</sup> Convenio ratificado por Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, México y Uruguay. El texto completo y la lista de países que lo ratificaron están disponibles en: <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-C161.htm>

establezcan programas de entrenamiento, capacitación y educación continua del personal. Las normas laborales de riesgos del trabajo también hacen recaer en el empleador la obligación de brindar entrenamiento a los trabajadores para que realicen sus tareas en un ambiente de trabajo saludable y seguro.

## **6. Formación de personal especializado en infecciones hospitalarias**

Este capítulo se refiere a la formación de personal de enfermería y médicos epidemiólogos o infectólogos a cargo de la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias en las instituciones de salud. Las normas analizadas se refieren, en general, al personal de salud sin especificar detalles y por tanto se aplican a todos ellos. Una simple búsqueda en Internet trae como resultado una abundancia de cursos, seminarios, estudios de posgrado y maestrías en materia de vigilancia y control de las infecciones hospitalarias. Esta abundancia se origina en varias circunstancias, siendo fundamental la acción de los colegios o asociaciones profesionales, en especial de médicos infectólogos y enfermeros. Estos son una fuente constante de cursos y programas en la materia, en especial desde el aspecto ocupacional, dirigidos a la formación de profesionales capacitados en el control de los riesgos asociados con la actividad de atención sanitaria. Asimismo, las organizaciones académicas y profesionales ofrecen cursos fundamentados en las normas que regulan el ejercicio profesional de los trabajadores de la salud que, en muchos países y de manera creciente, prescriben con carácter obligatorio los denominados programas de educación continua.

Otro motor fundamental en la oferta y demanda de cursos de formación profesional son las normas que prescriben que ciertos profesionales de la salud que ocupan determinadas posiciones en el esquema del manejo hospitalario de infecciones, cuenten con criterios mínimos de educación. Por ejemplo, según el *Manual de acreditación de instituciones hospitalarias* del Ministerio de Salud Pública de Cuba, los comités de infecciones deben estar presididos por un médico especialista en epidemiología, con maestría en la materia, e integrado por enfermeros especializados o capacitados en epidemiología. También en el caso de Chile, se dictan cursos de grado y postgrado para que estos profesionales puedan obtener las calificaciones necesarias para acceder a esas funciones.

Uno de los objetivos de este trabajo fue investigar si la normativa de vigilancia y control de infecciones hospitalarias incluye la consulta con los pacientes para la formulación de guías normas en la materia. Dicha investigación ha tenido un resultado negativo pues no se encontraron disposiciones que incluyan ese tipo de consulta.

# 1. PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS, Y AUTORIDAD DE APLICACIÓN

## ARGENTINA

En el orden nacional, la vigilancia de las infecciones hospitalarias se lleva a cabo mediante el Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias, Sistema VIHDA, y mediante el Sistema de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación, Programa VIGI-A. Ambos tienen como finalidad fortalecer el sistema de vigilancia en salud con respecto a un grupo de enfermedades transmisibles y no transmisibles y, realizar acciones tendientes a reforzar los programas de divulgación para la población sobre los criterios de prevención para mejorar la calidad de vida de la misma. A nivel provincial, y en algunos casos municipal, cada jurisdicción organiza su propio sistema de vigilancia.

El Proyecto de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades (VIGI+A) tiene por fin obtener la información necesaria para la toma de decisiones sobre la estructura y el funcionamiento de los servicios, daños y riesgos para los distintos grupos y áreas de la población. Sus objetivos son fortalecer y modernizar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en sus distintos niveles, incluyendo el control de las infecciones nosocomiales.

En el orden normativo, existe una disposición general sobre Prevención y Control de la Infección Hospitalaria (Resolución Ministerial No. 355 de 1999 del Ministerio de Salud de la Nación) que contiene disposiciones enumeradas en anexos sobre las siguientes materias: medidas para la prevención de las infecciones relacionadas con catéteres vasculares, medidas para la prevención de la neumonía intrahospitalaria, medidas para la prevención de la infección del tracto urinario en el paciente con catéter vesical, normas de procedimien-

to para la higiene hospitalaria, normas de procedimiento de lavado de manos, normas de procedimiento sobre residuos patogénicos y normas de precaución de aislamiento. Dichas normas se incorporan a su vez a una instancia superior y más amplia conformada por el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, creado por la Resolución No. 432 de 1992 y refrendada por el Decreto No. 1.424 de 1997. Este programa tiene como objetivos normalizar las actividades vinculadas con las actividades sanitarias para asegurar la calidad de los servicios y de las prestaciones que se brindan a la población, y proponer las medidas necesarias para garantizar la calidad de los mismos en cumplimiento de la función indelegable del Estado de asegurar la calidad de los servicios de salud para toda la población, mediante el dictado de las normas necesarias en el marco de su competencia.

A su vez y para optimizar las acciones del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, la Resolución No. 432, creó el Consejo Asesor Permanente de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y la Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos de Salud, con la adecuada participación de representantes del Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA.) y de entidades representativas del sector en cada caso. El Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, al que se incorporan las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria, es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud y del Sistema Nacional del Seguro de Salud, el Sistema Nacional de Obras Sociales, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, los establecimientos incorporados al Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión, así como en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en las entidades del sector salud que adhieran al mismo.

Existen también y son dignas de mención, numerosas normas específicas que regulan los procedimientos y servicios de salud que incluyen referencias a la prevención y control de las infecciones hospitalarias. Por ejemplo, la Resolución No. 1.883 de 2005 del Ministerio de Salud de la Nación, que aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cirugía, establece en la sección 3.4.d. los requisitos necesarios que deberá cumplir el sistema de acondicionamiento térmico para no generar contaminación ambiental y para mantener la temperatura adecuada en las áreas calefaccionadas según su función y dimensiones. Dicho sistema contemplará la división en sectores de la unidad según grados de asepsia. Entre los riesgos a reconocer, menciona el control ambiental y de infecciones.

En esta línea, toda las normas enumeradas y referidas a la organización y funcionamiento de servicios específicos de salud (como los servicios de pediatría, patología o maternidad) o las referidas al diagnóstico y tratamiento de enfermedades (como el VIH/SIDA o la atención del parto normal en maternidades, entre otras), contienen disposiciones que enfatizan la prevención de las infecciones hospitalarias (*véanse otras disposiciones en el Anexo I*).

Con respecto a la autoridad de aplicación en la materia, la Resolución No. 2.885 de 1983 del Ministerio de Salud de la Nación delega en el Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” (INE) la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias. El INE forma parte de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud “Dr. Carlos G. Malbrán” (ANLIS), que es un organismo descentralizado del Ministerio de Salud de la Nación.

## **BOLIVIA**

La vigilancia de las infecciones hospitalarias se realiza por conducto del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en los hospitales y mediante la formación de comités de coordinación de la vigilancia epidemiológica hospitalaria, de carácter multidisciplinario, según la Resolución Ministerial No. 181 del 14 de abril de 2003. Sobre la base de esta norma, se elaboró la *Guía para organizar el subsistema de vigilancia epidemiológica en los hospitales*, que reglamenta lo relativo a los comités de coordinación de la vigilancia epidemiológica, con el objetivo primordial de modificar favorablemente el comportamiento de la morbimortalidad hospitalaria, vigilar el cumplimiento de las normas para el manejo de los residuos generados en establecimientos de salud, evaluar la aplicación y cumplimiento de las medidas de bioseguridad, brindar un conocimiento oportuno de las infecciones y accidentes para su prevención y control, y favorecer la aplicación de las medidas de prevención y control de las infecciones y accidentes. Los comités de coordinación son la instancia técnica y operativa que depende directamente de los directores del hospital a través de las direcciones y coordinan sus actividades con otras dependencias del hospital. Los comités se dividen en cuatro subcomités: subcomité de residuos, de bioseguridad, de infecciones intrahospitalarias y de análisis de la información.

Además de los comités, participan de la vigilancia epidemiológica distintas dependencias técnicas del Ministerio de Salud y Deportes, en especial el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), los Programas de Control y la Red Nacional de Laboratorios de Salud. Participan también las diferentes instancias técnicas de las instituciones públicas (seguridad social, fuerzas armadas) y priva-

das, los organismos integrantes del Sistema Nacional de Salud y la comunidad a través de sus organizaciones.

La *Guía de evaluación de los servicios de salud* (SNIS, 2004) tiene como objetivo apoyar al personal operativo para que pueda conocer continuamente la calidad de su información, mediante la observación y el análisis de los componentes de su sistema de información y de su producto final, con el propósito de favorecer una adecuada toma de decisiones. Esta guía trata de alentar al personal de salud para que trabaje en equipo en la identificación de los problemas, el diseño y la ejecución de las acciones que mejoren los servicios y la evaluación de los cambios que se presenten.

Asimismo, son fundamentales otras normas como el Reglamento del Comité de Control de Infecciones Nosocomiales, la *Guía para la preparación de planes de vigilancia epidemiológica* y el *Manual de procedimientos para realizar la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias*.

La vigilancia y control de las infecciones hospitalarias es competencia del Ministerio de Salud y Deportes, a través de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades y el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS).

La potestad del Ministerio de Salud y Deportes en materia de vigilancia de enfermedades transmisibles está contenida en el artículo 72 del Decreto Ley No. 15.629, Código de Salud de la República de Bolivia, del 18 de julio de 1978.

## **BRASIL**

A nivel nacional, la estructura de las actividades de vigilancia de las infecciones hospitalarias se basa en la Ley Federal No. 6.431 de 1998 que dispone que todos los hospitales del país están obligados a constituir la Comisión de Control de Infecciones Hospitalarias (*Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH*). Dicha comisión debe elaborar a su vez un programa de control de infecciones hospitalarias compuesto por el conjunto mínimo de acciones necesarias para reducir al máximo posible la incidencia y gravedad de este tipo de infecciones. El sistema se complementa con la Portaria MS No. 2.616/98, que reglamenta las acciones de control de las infecciones hospitalarias en el país y organiza un programa de control de infecciones hospitalarias, y la Resolución RDC No. 48 del 2 de junio 2000, que establece un sistema de inspecciones sanitarias para evaluar las acciones de control de las infecciones hospitalarias. Este sistema se nutre a la vez del Sistema Nacional de Información de Control de Infecciones en Servicios de Salud (SINAIS). SINAIS es un sistema informático creado por iniciativa de la

Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para ofrecer a los hospitales y gestores de salud una herramienta para la prevención y control de las infecciones relacionadas con la prestación de servicios de salud. El sistema permite el ingreso de datos para acompañar las acciones desarrolladas por las CCIH.<sup>1</sup>

Además de las normas generales, hay normas específicas que regulan el funcionamiento de los servicios de salud e incluyen elementos para la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias. Por ejemplo, la Resolución RDC No. 220, del 21 de septiembre de 2004 aprueba el Reglamento Técnico sobre el Funcionamiento de los Servicios de Terapia Antineoplásica, la Resolución RE No. 1.671, del 30 de mayo del 2006, establece los indicadores para subsidiar la evaluación de servicios de diálisis (*véanse otras disposiciones específicas en el Anexo I*).

Con respecto a la autoridad en materia de prevención y control de las infecciones hospitalarias en el Brasil, ANVISA tiene a su cargo dictar las normas generales para el control de las infecciones en los servicios de salud. Conforme con la Portaria No. 385 del 4 de junio de 2003, la Gerencia de Investigación y Prevención de Infecciones y Eventos Adversos (GIPEA) es la entidad con competencia en la materia.

## CHILE

En Chile, hay actividades organizadas y permanentes de prevención y control de las infecciones hospitalarias desde 1981, fecha en que se constituyó la primera comisión nacional en la materia. Desde entonces, se han formulado un conjunto de normas nacionales que establecieron un sistema de vigilancia epidemiológica activo resumido en el Programa de Control de las Infecciones Intrahospitalarias del Ministerio de Salud.

La vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias tiene por objetivo contar con información sobre la morbilidad y mortalidad relacionadas con dichas infecciones y sus tendencias, conocer los factores de riesgo de las mismas, detectar en forma precoz brotes epidémicos de infecciones hospitalarias, aportar información para establecer medidas de prevención y control, aportar información para las investigaciones epidemiológicas, evaluar el efecto de las acciones de prevención y control realizadas, y brindar información de referencia para la comparación entre hospitales.

---

<sup>1</sup> Disponible en: <http://www.anvisa.gov.br/sinais/login.asp>

Conforme con el *Informe de vigilancia epidemiológica* del año 2005, la vigilancia de las infecciones hospitalarias en Chile se define como un sistema “activo y selectivo” que consiste en el examen de los registros clínicos de ciertos grupos de pacientes llevado a cabo por personal capacitado, con el objetivo de pesquisar las infecciones hospitalarias. El sistema se basa en un conjunto de normas que se señalan en el Anexo I de este estudio, como el *Manual de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y normas del Programa Nacional*, las Normas de Acreditación de Hospitales y Estándares de Evaluación del Programa de Control de las Infecciones Intrahospitalarias, la Circular 4C del 9 de mayo de 2001 sobre Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias por Enterococos Resistentes a Vancomicina y la Circular No. 77 del 13 de octubre de 1989 sobre las Recomendaciones para el Manejo Epidemiológico de Infecciones Intrahospitalarias por *Acinetobacter calcoaceticus* *subsp. antitratus*, entre otras.

Es de importancia considerar también la labor del Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH), una de las principales actividades del Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud. En este marco, el *Manual de estándares para la acreditación de los servicios de salud* establece los estándares de evaluación de los hospitales con sus respectivos componentes, características y elementos mensurables. El manual también establece la normativa de evaluación de estos hospitales con respecto a las características del proceso y sus resultados. Uno de los estándares de evaluación se refiere específicamente a las infecciones intrahospitalarias y dispone que los establecimientos de salud deben llevar a cabo permanentemente actividades efectivas de prevención y control de las mismas. El objetivo de este estándar es evaluar si el hospital está en condiciones de prevenir y controlar las infecciones hospitalarias y puede documentar el efecto en la reducción de tasas de las mismas. El cumplimiento y aprobación de este estándar supone que el hospital cuenta con una organización local para el control de infecciones hospitalarias, con tiempo asignado y funciones definidas. Además, cuenta con un sistema de vigilancia de infecciones hospitalarias. La información epidemiológica se analiza y utiliza para detectar problemas y tomar de decisiones. El establecimiento puede documentar la existencia de normativa actualizada en materias de infecciones hospitalarias de acuerdo con la norma nacional y que esta normativa se difunde, supervisa y cumple.

En diciembre de 2006, se aprobó la *Propuesta metodológica y estudio piloto para la formulación de guías clínicas para pacientes*, en el marco del régimen de garantías explícitas.

La autoridad de aplicación en materia de vigilancia y control de infecciones hospitalarias es la Unidad de Infecciones Intrahospitalarias del Departamento de Calidad en Salud de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud de Chile. Esta unidad se encarga de realizar el diagnóstico actualizado de la situación de las infecciones intrahospitalarias por medio de un sistema nacional de vigilancia epidemiológica, programar estrategias para su prevención y control a través de normativa y capacitación, identificar áreas que puedan requerir investigación específica y evaluar el efecto del programa en el ámbito local. La Unidad de Infecciones Intrahospitalarias está también a cargo de la acreditación de hospitales en relación con las infecciones intrahospitalarias.

## **COLOMBIA**

El Decreto No. 3.518, promulgado el 9 de octubre de 2006, crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para proveer en forma sistemática y oportuna información sobre la dinámica de las situaciones que afectan o pueden afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles, y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo a la protección de la salud individual y colectiva.

Conforme con el decreto mencionado, los departamentos, distritos y municipios crearán comités de vigilancia en salud pública en sus respectivas jurisdicciones, que estarán integrados por representantes regionales de los distintos sectores involucrados en el funcionamiento de la red de vigilancia. El Comité de Vigilancia en Salud Pública definirá su propio reglamento, se reunirá ordinariamente una vez al mes y será presidido por el Director Territorial de Salud. El artículo 38 establece que los siguientes comités actuarán como comités de vigilancia en salud pública: Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), Comité de Infecciones Intrahospitalarias, Comité de Estadísticas Vitales, Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) y otros comités afines que se hubieran conformado para estos efectos.

Existen también normas relativas a estándares de calidad y de habilitación para la atención de salud que se relacionan al tema y mencionan en el Anexo I.

Conforme con el Decreto No. 3.518, el establecimiento y funcionamiento del Sistema de Vigilancia de Salud Pública es responsabilidad del Ministerio de

Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades administradoras de planes de beneficios de salud, las unidades notificadoras y las unidades primarias generadoras de datos (UPGD).

## **COSTA RICA**

En general y como se menciona en varias normas, el Ministerio de Salud tiene competencia en materia de control de enfermedades transmisibles. Así, la Ley General de Salud en su artículo 76 dispone que los directores y administradores de los establecimientos de atención médica velarán por el estricto cumplimiento de las medidas y órdenes destinadas a impedir la difusión de enfermedades transmisibles dentro del establecimiento y entre la comunidad. El artículo 77 establece que todos los establecimientos de atención médica, similares y afines podrán ser intervenidos o clausurados, según la gravedad del caso, por la autoridad de salud competente cuando se observare un incremento en la tasa de infecciones que a su juicio pudiere constituir un peligro para la salud de los pacientes, la de su personal o la de terceros.

La Ley Orgánica del Ministerio de Salud No. 5.395 prescribe en su artículo 147 que cada persona deberá cumplir con las disposiciones y prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. El Decreto Ejecutivo No. 14.496-SPPS del 29 de abril de 1983 dispone que las infecciones intrahospitalarias son enfermedades de denuncia obligatoria. La notificación de las enfermedades de denuncia obligatoria debe realizarse ante la Dirección de la Unidad de Notificaciones e Investigaciones de la División Epidemiología del Ministerio de Salud.

El Decreto No 1.743 del 4 de junio de 1971, Reglamento General de Hospitales Nacionales, establece en su artículo 18 que le corresponde al Director, funcionario con máxima autoridad en el establecimiento, velar especialmente para que las condiciones de saneamiento, higiene, orden y limpieza de cada dependencia de hospital satisfaga las exigencias de este Reglamento y para que el personal cumpla con las disposiciones establecidas relacionadas con los hábitos higiénicos.

El *Manual de orientación en la aplicación de estándares para la atención de salud* establece en su Estándar No. 25 que se apliquen medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias para el cuidado del paciente. El Están-

dar No. 26 dispone que el Departamento de Enfermería comparte el liderazgo de las actividades de vigilancia para el control de infecciones intrahospitalarias y el Estándar No. 27 que el ambiente se debe mantener libre de riesgos de infección y que se permita la práctica de medidas de control de las infecciones intrahospitalarias.

La Ley No. 8.239 de 2002, que en su artículo 5 crea la Auditoría General de Servicios de Salud, prescribe que los usuarios deben tener derecho a recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo para asegurar que se cumplan las disposiciones de la ley y se promueva la mejora continua de la prestación de los servicios de salud.

Se encontraron también disposiciones específicas que exigen la conformación de comités de vigilancia y control de las infecciones hospitalarias en las normas de habilitación de establecimientos específicos de salud. A título de ejemplo, el Decreto Ejecutivo No. 30.694-S de 2002, *Manual de normas para la habilitación de establecimientos que brindan atención en medicina y cirugía general y/o por especialidades médicas y quirúrgicas con internamiento con más de 20 camas*, dispone que este tipo de establecimientos debe contar con un comité interdisciplinario de vigilancia y control de infecciones hospitalarias encargado de formular directrices en la materia. Asimismo, debe contar con protocolos escritos de vigilancia y control, que deben ser conocidos por todo el personal del hospital. Establece también el personal mínimo con que debe contar el comité y otras disposiciones pertinentes. Medidas similares se encuentran en otras normas, como el Decreto Ejecutivo No. 29.940-S sobre Normas para la Habilitación de Establecimientos con Internamiento en Medicina y Cirugía General o por Especialidades Médicas y/o Quirúrgicas con menos de 20 Camas.

La Caja Costarricense de Seguro Social, organismo a cargo de la prestación efectiva de servicios de salud, tiene un sistema integral del control de las infecciones hospitalarias. Las normas que rigen la materia están enumeradas en detalle en el documento *Normas institucionales para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias*. Dicho documento establece lo relacionado con el funcionamiento e integración de los comités de prevención y control de infecciones intrahospitalarias en los centros de salud de su jurisdicción. Dispone que el comité de infecciones intrahospitalarias sea un órgano asesor de la dirección médica y que se encargue de recomendar políticas para la prevención y el control de las infecciones dentro del hospital. Su propósito es utilizar la experiencia de los miembros de las diferentes áreas del hospital para definir políticas de control de infecciones y actualizarlas continuamente, así como para identificar proble-

mas de infecciones nosocomiales y de riesgos del personal, y resolverlos. Define las normas para la clasificación de las infecciones nosocomiales y para el lavado de manos, asepsia, sistema de aislamiento, normas para las salas de operaciones, terapia respiratoria y uso de sondas, entre otras. Establece también normas para situaciones específicas en los servicios de odontología, neonatología, hemodiálisis y tuberculosis, entre otros.

## **CUBA**

El país cuenta con un sistema definido de vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias contenido en el documento *Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria*. Cada nivel de atención de salud cuenta con responsabilidades en la materia, desde el nivel estratégico nacional hasta el nivel municipal, así como también cada hospital y comité de prevención y control de la infección intrahospitalaria. El programa se basa en un sistema de indicadores operacionales y epidemiológicos que sirven como referencia para medir resultados.

Conforme con el documento *Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* del Ministerio de Salud Pública (MIN-SAP), corresponde al ámbito nacional, por conducto del Viceministro de Higiene y Epidemiología, Dirección Nacional de Epidemiología, elaborar las estrategias de prevención y control, y programar y organizar las actividades nacionales de educación y capacitación. En el ámbito provincial, el Director Provincial del Sector Salud, a través de su Consejo de Dirección, es el responsable de la ejecución del Programa de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria en cada uno de los hospitales de la provincia. Asimismo, le compete evaluar el trabajo de los comités de prevención y control de la infección hospitalaria, garantizar que cada unidad hospitalaria adopte el programa y realizar inspecciones en las unidades de su territorio, entre otras funciones. En el ámbito municipal, el Director Municipal de Salud cumple con las mismas funciones establecidas para el ámbito provincial en los hospitales bajo su jurisdicción. A nivel de cada hospital, le corresponde al Director de la Unidad adecuar el programa nacional a su realidad específica, diagnosticar la situación local identificando los factores de riesgo y garantizar la función de asesoría del Comité. Hay también laboratorios de referencia con competencia en el tema.

En el documento *Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* también se señalan las funciones de los comités de prevención y control de la infección hospitalaria. Entre los integrantes del comité, el microbiólogo,

junto con el epidemiólogo y la enfermera vigilante epidemiológica, desempeña una función vital para el funcionamiento adecuado del mismo. Las tareas asignadas al laboratorio de microbiología relacionadas con la vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias están definidas en tres situaciones de gran importancia dentro del programa: estudio del paciente infectado, estudio del ambiente y estudio del brote de infecciones intrahospitalarias. Además, el laboratorio participa en la selección y recomendaciones de uso de las soluciones desinfectantes, así como en la evaluación y normas de bioseguridad.

Es importante también considerar las disposiciones contenidas en el *Manual de acreditación de instituciones hospitalarias* del MINSAP. El manual consta de 45 estándares que regulan la actividad hospitalaria en relación con la gestión, la atención directa, la atención indirecta o de apoyo, el trabajo técnico, la docencia, la actividad administrativa y los servicios. La epidemiología se ubica en el marco de los estándares de gestión. En este sentido, el estándar dispone que los establecimientos de nivel 1 deben contar con un comité, o al menos un especialista nombrado, encargado de controlar la actividad para cumplir con normas institucionales establecidas que se apliquen a la prevención de infecciones hospitalarias. Los establecimientos de nivel 2 deben tener un comité de prevención y control de infecciones hospitalarias. El comité, presidido por un médico especialista, debe llevar actas de reuniones y cumplir con las recomendaciones.

El manual de acreditación dispone también que haya un registro de infecciones hospitalarias y que se verifique el cumplimiento de medidas de higiene. Los establecimientos de nivel 3 deben contar con un departamento de epidemiología hospitalaria, dirigido por un epidemiólogo, y un programa institucional para la revisión y control de las infecciones hospitalarias, con base en el programa nacional y en el diagnóstico de la situación epidemiológica. Debe contar también con un sistema de vigilancia epidemiológica de instituciones hospitalarias y del ambiente.

## **ECUADOR**

En el año 2006, el Ministerio de Salud Pública inició un proceso de participación con los hospitales del país para elaborar un manual de normas de prevención de infecciones nosocomiales. También anunció el establecimiento de un programa integral para prevenir las infecciones hospitalarias. Hasta ese momento, no se habían iniciado acciones coordinadas e integrales en relación con el tema. El nuevo programa nacional se organiza por medio de un sistema de comités de vigilancia de las infecciones nosocomiales, con base en las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.

El documento, elaborado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2006, incluye 16 normas para prevenir este tipo de infecciones en relación con los siguientes aspectos: vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias; ambiente hospitalario y saneamiento; limpieza de las áreas hospitalarias; medidas de higiene y bioseguridad para limpieza y manejo de desechos hospitalarios; técnica de limpieza y descontaminación de áreas; locales utilizados para la preparación de alimentos; lineamientos generales que debe cumplir el personal de salud al realizar su tarea; lavado de manos; uso de aguantes; ingreso de pacientes; control de visitas a pacientes; visita de pacientes a servicios especiales de hospitalización; ingreso de personal de salud en las áreas de riesgo alto; procesamiento de la ropa de uso hospitalario; transporte y recolección de ropa, y manejo de desechos hospitalarios.

Conforme con el 88 de la nueva Ley Orgánica de Salud No. 2006-67 la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública) regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados apliquen las normas de prevención y control de las infecciones nosocomiales.

## **EL SALVADOR**

No se localizaron normas que establezcan un sistema de vigilancia sanitaria de las infecciones hospitalarias. Sin embargo, existen comités de infecciones nosocomiales en los hospitales de mayor importancia. No se encontró la norma jurídica que regule la creación de dichos comités o que disponga acciones coordinadas para prevenir y controlar las infecciones hospitalarias más allá de la *Guía de medidas universales de bioseguridad* elaborada por el Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el año 2003. La guía se enfoca en el manejo de los diferentes agentes etiológicos causantes de epidemias que afectan a la población en general, con especial atención en el virus de la inmunodeficiencia humana.

Este documento establece específicamente los lineamientos de bioseguridad que permitan un adecuado control y uso racional de las medidas de protección individual y colectiva, con el fin de disminuir el riesgo de infección por exposición del personal de salud, del paciente y de la comunidad en general. La guía tiene como finalidad reforzar y asegurar el cumplimiento de las precauciones estándares para proteger al personal de salud y a los pacientes de contraer infecciones transmisibles por la exposición o contacto directo con fluidos de riesgo alto. Se incluyen medidas sobre bioprotección en el medio ambiente hospitalario; cadena de transmisión; medidas estándar; precauciones de aislamiento; limpie-

za, desinfección y esterilización de equipo médico; manejo de desechos sólidos hospitalarios; patología y manejo de cadáveres, y distribución de desechos.

Conforme con el artículo 109 del Código de Salud, Decreto No. 955 de 1988, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social promover y ejecutar programas de inmunización y control de enfermedades transmisibles en los establecimientos o instalaciones, por medio de sus delegados o de los servicios médicos propios de las empresas industriales. El artículo 130 dispone también que el Ministerio tenga a su cargo todos los aspectos del control de las enfermedades transmisibles.

## **GUATEMALA**

El sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias está definido en las Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales y por conducto de los comités de infecciones nosocomiales, aunque no se tuvo acceso al texto completo de dichas normas. En la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA (Decreto No. 27-2000), el artículo 18 dispone que el personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras y/o aquellos que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, quienes realicen acupuntura, perforaciones y tatuajes, o cualquier otro procedimiento que suponga riesgo de transmisión del VIH/SIDA acatarán las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Prevención y Control del ITS/VIH/SIDA. En este contexto, se sabe que se cuenta con la *Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud*, elaborada en 2001 por el Ministerio de Salud, pero no se tuvo acceso a su texto.

## **HONDURAS**

No se localizaron normas que establezcan un sistema de vigilancia sanitaria de las infecciones hospitalarias. El Código de Salud contiene normas generales de epidemiología, pero no menciona en forma expresa las infecciones hospitalarias. Entre otras cuestiones pertinentes, dispone que todo establecimiento de salud, público o privado está obligado a mantener un sistema de registro e información para las autoridades de salud (artículo 160) para mantener un control epidemiológico y asistencial adecuado en el país. Las únicas normas encontradas que de alguna manera hacen referencia al tema son disposiciones generales sobre bioseguridad contenidas en la denominada Ley de SIDA.

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública, conforme con el Código de Salud, Decreto No. 65-91 de 1991, está a cargo de reglamentar la atención en caso de enfermedades infecciosas y establecer los procedimientos para su prevención y control; asimismo, tiene a su cargo reglamentar lo relacionado con los requisitos mínimos que deben cumplir las instituciones, según su clasificación, en relación con las instalaciones físicas, el equipo, el personal, la organización y el funcionamiento, de tal manera que garantice al usuario un nivel de atención apropiada (artículo 177). El artículo 160 también dispone que, a fin de mantener un control epidemiológico y asistencial adecuado en el país, todo establecimiento de salud, público o privado, esta obligado a mantener un sistema de registro e información para las autoridades de salud.

## MÉXICO

México cuenta con una norma general que establece un sistema de vigilancia de las infecciones hospitalarias en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (Norma Oficial Mexicana-026-SSA2-1998). Dicha norma es de observancia obligatoria en todas las instituciones que prestan servicios médicos a través de los hospitales de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud. El nivel estatal se encarga de coordinar las actividades de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales por conducto de los comités estatales de vigilancia epidemiológica. Son sus funciones: establecer los mecanismos e indicadores que permitan realizar la supervisión, seguimiento y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica y establecer, en coordinación con las instituciones de salud, las medidas de prevención y control pertinentes.

A su vez, la NOM-026-SSA2-1998 ha sido actualizada debido a la problemática registrada en algunos hospitales de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica y a la amenaza del síndrome respiratorio agudo severo. Con este fin, se emitió la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-000-SSA2-2003 para la vigilancia epidemiológica, la prevención y el control de las infecciones nosocomiales. Adicionalmente, la NOM-197-SSA2-1994 establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada; de esta manera, favorece las tareas de prevención de infecciones hospitalarias.

El subsistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales está coordinado por el Centro de Vigilancia Epidemiológica a través de la Dirección General Adjunta de Epidemiología y cuenta con la participación de todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS). De conformidad con los niveles técnico administrativos del SNS, la instrumentación del Sistema de Vigi-

lancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales se lleva a cabo de acuerdo con la siguiente estructura: nivel operativo, nivel jurisdiccional, nivel estatal o nivel nacional, conforme con lo establecido en la NOM-017-SSA2-1994 para la vigilancia epidemiológica. Asimismo, se debe destacar que el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud es la autoridad encargada de trabajar en la elaboración de las normas técnicas sobre vigilancia y control de infecciones hospitalarias.

En el ámbito hospitalario, la organización y la estructura para la vigilancia de las infecciones nosocomiales se compone de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y el Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN). La UVEH es la instancia técnico administrativa que lleva a cabo las actividades de vigilancia epidemiológica, incluso las referidas a las infecciones nosocomiales; debe estar conformada por un epidemiólogo, un infectólogo, uno o más enfermeros en salud pública, uno o más enfermeros generales, uno o más técnicos especializados en informática y otros profesionales afines, de acuerdo con las necesidades específicas, estructura y organización del hospital. Es responsabilidad de la UVEH concentrar, integrar, validar, analizar y difundir la información epidemiológica sobre las infecciones nosocomiales a los servicios del hospital y al CODECIN. El CODECIN está integrado por un presidente, que será el director del hospital responsable del comité, un secretario ejecutivo, que será el coordinador de la UVEH, y los representantes de los servicios sustantivos y de apoyo, de acuerdo con las necesidades y estructura del hospital. El CODECIN es el órgano consultor técnico del hospital en los aspectos relacionados con la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Otra norma importante en esta materia es el *Manual de procedimientos para la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales*.

## NICARAGUA

Nicaragua cuenta con una norma que organiza y regula la vigilancia y control de las infecciones hospitalarias en el ámbito nacional. El sistema de vigilancia se origina a partir de la Ley General de Salud y su Reglamento y, principalmente, mediante la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales que establece en forma detallada un sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias.

El artículo 106 del Reglamento de la Ley General de Salud, Decreto No. 001 de 2003, establece que los hospitales deben contar con comités de evaluación de

la calidad, responsables de establecer programas de mejoramiento continuo basados en el proceso de evaluación de la atención médica. Según el artículo 112, el Comité de Evaluación de la Calidad tendrá como estructuras de apoyo operativo a varios subcomités, entre ellos el de infecciones intrahospitalarias. Este subcomité (mencionado en el artículo 113) tiene como funciones organizar, dirigir y controlar el programa de prevención y control de infecciones intrahospitalarias —incluso la elaboración del manual respectivo—; determinar la magnitud de las infecciones intrahospitalarias y establecer las recomendaciones necesarias para su mejor control; prevenir y promover la difusión de las experiencias de estudios epidemiológicos; controlar el cumplimiento de los requisitos necesarios para garantizar las condiciones sanitarias del hospital; coordinar actividades con el departamento de laboratorio clínico —como ayuda diagnóstica en el control y la prevención de infecciones—, y promover programas de salud y educación para el personal, los usuarios y sus acompañantes a fin de prevenir las infecciones cruzadas.

La Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica describe las actividades encaminadas a establecer la vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias en el ámbito nacional. Contiene elementos teóricos y prácticos de la vigilancia en el hospital; describe complementos del sistema de vigilancia, que incluyen la evaluación del sistema de vigilancia mediante el protocolo *Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias y vigilancia de los patrones de sensibilidad antimicrobiana de los principales agentes responsables de dichas infecciones*; propone un sistema dinámico de referencia que puede complementarse para adaptarse a la realidad de cada establecimiento; establece que las unidades de vigilancia de cada hospital deberán trabajar en forma coordinada con todo el equipo de salud y recibirán información generada por el mismo sistema de vigilancia; establece que debe haber un equipo multidisciplinario responsable de la vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias conformado por un médico epidemiólogo y un enfermera, además de otros profesionales, con funciones de control de infecciones intrahospitalarias y, de ser posible, un microbiólogo con horas asignadas a estas tareas. Dispone también un sistema de recolección y procesamientos de datos.

El protocolo tiene como objetivo utilizar una metodología de estudio homogénea y de fácil ejecución que pueda ser aplicada en diferentes hospitales del Ministerio de Salud, conocer la magnitud de las infecciones intrahospitalarias en los establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud y establecer las características que se asocien con la presencia de las infecciones intrahospitalarias en los hospitales del Ministerio de Salud. El protocolo también intenta ser una

herramienta de fácil aplicación para los equipos de trabajo de los subcomités de infecciones intrahospitalarias y de vigilancia epidemiológica de los hospitales.

La evaluación de la eficiencia de la vigilancia epidemiológica se hace conforme con el citado protocolo *Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias* (Anexo V). El estudio debe ser realizado por profesionales de la salud debidamente capacitados, pero que no estén a cargo de las funciones de vigilancia en el servicio de hospitalización, unidad o sala a evaluarse.

El reglamento de los subcomités de infecciones intrahospitalarias del Ministerio de Salud establece que el subcomité es el grupo técnico y multidisciplinario encargado de evitar o reducir la incidencia de infecciones intrahospitalarias a través de la vigilancia epidemiológica permanente, medidas de prevención y control oportunas, y educación sanitaria continua destinada a los diferentes actores que actúan conjuntamente en el quehacer hospitalario. Afirma que dichas actividades permitirán organizar o consolidar los subcomités en los diferentes hospitales del país, adecuando su estructura a la complejidad y perfil de cada centro hospitalario, con la finalidad de que se establezcan sus normas técnicas en cuanto a la prevención y control de las infecciones.

Conforme con la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica y el protocolo de estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias, la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias está a cargo del Ministerio de Salud, por conducto de la Dirección de Salud Ambiental y Epidemiológica, Dirección de Vigilancia Epidemiológica.

## **PANAMÁ**

Panamá cuenta con un sistema de vigilancia de infecciones hospitalarias a cargo del Departamento de Vigilancia de Factores Protectores y de Riesgo para la Salud y Enfermedad (DVFPRSE) del Ministerio de Salud. El sistema está formulado en las Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales del Ministerio de Salud, pero no se obtuvo acceso al texto completo de las mismas.

Son funciones del DVFPRSE desarrollar e implementar los sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades y de los factores condicionantes del proceso salud-enfermedad; recomendar oportunamente las intervenciones para el mejoramiento de la prevención y control de enfermedades y del nivel de salud de la población; asesorar y participar en el desarrollo de la epidemiología a nivel

nacional, regional y local; coordinar intra e intersectorialmente las acciones de salud para establecer las medidas de prevención, control, eliminación y erradicación de enfermedades; supervisar y evaluar la vigilancia epidemiológica a nivel nacional; apoyar la investigación epidemiológica; mantener actualizada la información epidemiológica e informar a todos los niveles y a la población en general; encargarse de la gerencia técnica y administrativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con el apoyo de la Coordinación General del PAI, y realizar cursos de capacitación en el ámbito regional y local.

En otro orden, el Decreto Ejecutivo No. 268 de 2001 considera que las infecciones nosocomiales constituyen un problema de salud de notificación obligatoria. Asimismo, se cuenta con la *Guía nacional de epidemiología*, que contiene normas para el abordaje de algunos problemas de salud de notificación obligatoria. Entre ellos se incluye una guía sobre infecciones nosocomiales.

Algunos hospitales cuentan también con un reglamento que regula en forma detallada el funcionamiento de la institución. El Reglamento General del Hospital Santo Tomás, aprobado por la Resolución Ejecutiva No. 95 de 1994, establece que el hospital estará bajo la dirección del Director General, asistido por el Consejo Técnico, el Consejo Administrativo y comisiones técnicas que se crearán conforme con las necesidades. Entre las funciones del Director está el velar por las condiciones de saneamiento, higiene, orden y limpieza de cada dependencia y vigilar que el personal cumpla con las disposiciones sobre hábitos higiénicos. Sin embargo, no especifica cuáles son normas o si están contenidas en alguna reglamentación. La única referencia específica contenida en esa resolución es que una de las comisiones técnicas se ocupará de las infecciones nosocomiales y otra comisión del ornato y la higiene, pero no especifica sus funciones.

Por Decreto de Gabinete No. 1 del 15 de enero de 1969, se crea el Ministerio de Salud y por Decreto No. 75 del 27 de febrero del mismo año se establece el estatuto orgánico del mismo que, en su artículo 11 identifica la función de epidemiología a nivel de división dentro de la Dirección General de Salud. Específicamente, la vigilancia epidemiológica en general y el control y vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias son competencia del departamento del DVFPRESE.

## **PARAGUAY**

No se localizaron normas que establezcan un sistema de vigilancia de las infecciones hospitalarias. Si bien existen comités de infecciones intrahospitalarias

en algunos centros de salud, no se encontró la norma que dispone y organiza su funcionamiento. La única norma con referencia al tema que se puede ubicar es el Decreto No. 19.966/98, artículo 24, que reglamenta la Ley No. 1.032/96 por la que se crea el Sistema Nacional de Salud y se establece lo referente a la participación social, la descentralización sanitaria y la autogestión local. En este sentido, los comités ejecutivos locales, como organismos dependientes de los consejos locales de salud, deben establecer comisiones de trabajo a nivel de los servicios para aumentar la eficiencia y la eficacia en la prestación médica. Entre las comisiones se menciona, a título de ejemplo, la Comisión de Control de Infecciones Intrahospitalarias, la Auditoría Médica y la Comisión de Docencia.

El Comité Ejecutivo Local es un organismo dependiente del Consejo Local de Salud, cuya tarea es conducir, orientar, decidir, normalizar y controlar el funcionamiento del Sistema Local de Salud integrado por los servicios y programas del área distrital como unidades de acción para el cumplimiento del Plan Local de Salud; el Comité Ejecutivo Local constituye el primer nivel de coordinación, concertación y desarrollo de todos los subsistemas. Los consejos locales de salud son organismos de concertación, coordinación y participación interinstitucional, con la finalidad de impulsar el Sistema Nacional de Salud a nivel distrital mediante el desarrollo de planes, programas, proyectos y servicios de interés local en directa relación con las prioridades detectadas en las diversas áreas de acción sanitaria, para asegurar a toda la población la atención integral y solidaria en calidad y equidad (Ley No. 1.032/96, artículos 24 y 25).

Otra norma general en la materia es el Decreto No. 20.553/98 que reglamenta los artículos 31 y 33 de la Ley No. 1.032/96 por la que se establece la Superintendencia de Salud como organismo técnico de control y supervisión del Sistema Nacional de Salud. Ese decreto dispone que la Superintendencia de Salud acreditará y adjudicará categorías a las entidades prestadoras de servicios de salud: hospitales, sanatorios, entidades prestadoras de servicios de salud prepagos, sean éstas del sector público o privado, mixtas o de seguridad social. Dispone también que se establezcan acciones preventivas y sistemáticas de vigilancia para mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de las prestaciones proporcionadas a la población que atiende. Esta función es retomada por la Ley No. 2.319 de 2006, que establece las funciones y competencias de la Superintendencia de Salud.

La Ley No 836 de 1980, Código Sanitario, en su Capítulo II dispone que compete al Ministerio de Salud y Bienestar Social todo lo relativo a la prevención y control de enfermedades transmisibles. Si bien esta norma no hace mención expresa al control de las infecciones hospitalaria, dispone en su artículo 87 que el Ministerio dictará normas técnicas y ejercerá el control de las condiciones de

salubridad de los establecimientos comerciales, industriales y de salud, considerando la necesaria protección de los trabajadores y de la población en general.

## PERÚ

Perú cuenta con un sistema normativo completo para el control de las infecciones hospitalarias. La primera experiencia de vigilancia epidemiológica hospitalaria se llevó a cabo en 1998 con el Proyecto Vigía de la Oficina General de Vigilancia Epidemiológica: se realizaron actividades de capacitación, organización de comités de vigilancia y asistencia técnica, y de promoción de estudios de prevalencia de carácter nacional. El sistema se define como de vigilancia activa y selectiva de las infecciones intrahospitalarias; sus factores de riesgo se relacionan principalmente con procedimientos invasores.

La Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, organiza el sistema en tres niveles: central, intermedio y local. El nivel central está integrado por la Comisión Técnica Nacional de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, conformada por representantes del Ministerio de Salud, EsSalud (Seguro Social de Salud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, y Asociación de Clínicas. Esta comisión promueve la elaboración y difusión de las normas nacionales, formula recomendaciones sobre indicadores y asesora a los niveles locales en materias relacionadas con la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias. El nivel intermedio está constituido por las direcciones de salud, que coordinan las acciones a través sus responsables de calidad y llevan a cabo las acciones de enlace y coordinación entre el nivel central y el local, y apoyan y supervisan los hospitales de su jurisdicción en relación con las actividades realizadas en el marco del Sistema de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. El nivel local está constituido por los establecimientos hospitalarios del sector salud a través de los comités de control de infecciones intrahospitalarias de dichas instituciones. Dichos comités deben establecerse formalmente mediante una resolución del director del establecimiento.

La Resolución Ministerial No. 179-2005/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Su objetivo es proporcionar información actualizada sobre la magnitud de las infecciones intrahospitalarias y sus diversos factores, y de esta manera orientar las acciones dirigidas a disminuir los daños que causan. La Oficina Ejecutiva de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud es la encargada de difundir la norma y supervisar su cumplimiento en todos los establecimientos de salud, públicos y privados, del ámbito nacional.

También hay normas específicas sobre la materia. Así, la Resolución Ministerial No. 372-2006/MINSA conforma una comisión encargada de evaluar integralmente el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Dispone que formarán parte de este grupo de trabajo la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva, la Sociedad Peruana de Patología Clínica, la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, y la Sociedad Peruana de Pediatría (capítulo de neonatología). A estas instituciones se suma el Colegio de Enfermeros del Perú, el Ministerio de Salud y la Dirección General de Epidemiología. La norma también precisa que la citada comisión dispondrá de un plazo no mayor de 10 días hábiles desde su establecimiento para emitir su informe final.

En el ámbito del Ministerio de Salud, la Oficina Ejecutiva de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina General de Epidemiología y la Dirección General de Salud de las Personas tienen a su cargo la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias, conforme con lo establecido por el artículo 2 de la Resolución Ministerial No. 179-2005/MINSA.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

No se localizó una norma específica sobre el control y manejo de las infecciones intrahospitalarias. No obstante, el Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales, dispone en forma parcial un sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias, complementado por las disposiciones del Decreto No. 249-06 que aprueba el Reglamento del Sistema de Información General de Salud.

Varias normas generales hacen también referencia al tema. La Ley No. 42 de 2001, Ley General de Salud, no hace mención específica de la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias, pero en su artículo 34 crea un sistema de información general de salud automatizado, a cargo de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), para garantizar el análisis, diseño y establecimiento de bases de datos distribuidos y descentralizados para la investigación y gestión del sector salud. Dispone también el establecimiento del Sistema de Información Gerencial y Vigilancia Epidemiológica que fundamenta los procesos de toma de decisiones en todas las instituciones y los niveles de gestión. Para todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de la Salud, es obligatorio informar y notificar en forma continua sus datos estadísticos mediante instrumentos creados por la SESPAS. El Sistema Nacional de Salud garantiza la adscripción progresiva de todas las instituciones que conforman el Sistema de Información Gerencial y Vigilancia Epidemiológica. La ley General de Salud también prescri-

be en su artículo 68 que los dueños, directores o encargados de establecimientos de salud o de atención médica y otros lugares donde permanezcan o transiten grupos humanos deberán evitar la propagación de enfermedades transmisibles dentro de su establecimiento o hacia la comunidad, y serán responsables de que el establecimiento cuente con los elementos necesarios para evitar tal contagio y de que el personal de su dependencia realice las prácticas profilácticas oportuna y adecuadamente.

Otra norma que se aplica al tema de forma general es el Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales que rige la administración y funcionamiento de los hospitales de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social, del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) y de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional. Este decreto dispone que las clínicas privadas deben aplicar las disposiciones emanadas del documento en lo que se refiere a seguridad, ambiente, vigilancia epidemiológica y otras áreas relacionadas con las funciones esenciales de salud pública. La Dirección General de Hospitales de la SESPAS es la autoridad regulatoria y de aplicación de las disposiciones de esta norma. Los hospitales están gobernados por el Consejo Administrativo Hospitalario y el Comité Ejecutivo. Cada hospital debe determinar con cuáles y cuántos organismos internos de asesoramiento cuenta; entre ellos se menciona a un comité de infecciones intrahospitalarias y uno de bioética. Establece también que cada hospital deberá conformar con carácter obligatorio la Comisión de Garantía de Calidad, la Subcomisión de Historias Clínicas, la Subcomisión de Infecciones Intrahospitalarias, la Subcomisión de Farmacia y la Subcomisión de Mortalidad. La Dirección General de Hospitales elabora los reglamentos internos de las comisiones. El decreto también establece que cada hospital debe contar con un sistema de información y registro de pacientes que incluya, entre otros, el registro de las infecciones intrahospitalarias según el servicio. Establece que las tasa de infecciones intrahospitalarias son indicadores obligatorios para la gestión hospitalaria.

El Decreto No. 249-06, que aprueba el Reglamento del Sistema de Información General en Salud, establece en su artículo 40 que la información que el Sistema de Información General en Salud (SIGS) genera con el propósito de apoyar los diversos tipos de vigilancia epidemiológica y de salud pública, incluyendo el análisis de situación de salud y la evaluación de las intervenciones en salud pública, tiene por fin responder oportuna y eficazmente a las necesidades prioritarias de salud de los diversos grupos de la población. Dispone también (artículo 44), que el SIGS debe aportar información para la operación oportuna de los subsistemas específicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológi-

ca (SINAVE), al que pertenece el Sistema de Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias. Este subsistema tiene a su cargo la observación activa, sistemática y continua de la presentación y transmisión de infecciones entre los pacientes hospitalizados, y de las situaciones eventos y condiciones que afectan el riesgo de presentación, con miras a realizar actividades oportunas de prevención y control (inciso i).

Si bien la Ley No. 42 de 2001, Ley General de Salud, no hace mención específica a la vigilancia de las infecciones hospitalarias, de los artículos 34 y 68 surge claramente la autoridad otorgada a la SESPAS en materia de vigilancia epidemiológica.

## URUGUAY

Uruguay cuenta con un conjunto de normas específicas que regulan lo relativo a la prevención y control de las infecciones hospitalarias. El sistema se comenzó a diseñar en 1997 y se ha perfeccionado con los últimos manuales elaborados por el Ministerio de Salud Pública en 2006. La vigilancia sanitaria de las infecciones hospitalarias se estructura a partir de los comités de prevención y control de infecciones hospitalarias. Los mismos deben elaborar programas y normas y, en forma periódica (semestral), informes escritos para ser presentados ante la Comisión Nacional Asesora de Prevención de las Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Hospitalarias comenzó a conformarse con el Decreto No. 436/97 que disponen que las instituciones de asistencia médica pública y privada deben tener un comité de prevención y control de infecciones hospitalarias y llevar a cabo la vigilancia epidemiológica en las mismas. Asimismo, crea las bases para futuras auditorias de estos comités y para la redacción de estándares de acreditación de servicios de salud en ésta área de competencia. El sistema está definido en el *Manual del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Hospitalarias*, elaborado por el Ministerio de Salud Pública, que dispone en detalle la constitución y funcionamiento de los comités de prevención y control de infecciones hospitalarias. El propósito de este documento es proporcionar información, definiciones e instrucciones a los hospitales públicos y privados para estandarizar la recolección de datos y los procedimientos de notificación de las infecciones hospitalarias y establece las pautas del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Hospitalarias en el Uruguay.

Entre las normas que regulan la materia, cabe mencionar el Decreto No. 436/97 que detalla la Reglamentación de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Contiene cuatro anexos referidos a organización, concepto y criterio para el diagnóstico de las infecciones hospitalarias, clasificación de las heridas quirúrgicas y vigilancia epidemiológica.

El Decreto No. 345/02 del 3 de septiembre de 2002, que modifica el Decreto No. 436/97 del 11 de noviembre de 1997, establece que la vigilancia y el control de las infecciones hospitalarias es competencia del Ministerio de Salud Pública, por conducto de la Comisión Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias y del Departamento de Epidemiología. El mismo decreto modifica la integración de la Comisión Asesora de Control de Infecciones Intrahospitalarias establecida por el artículo 3 del Decreto No. 436/97.

La Circular Interna MSP No. 45/99 complementa las disposiciones del Decreto No. 436/97 al detallar las funciones y el perfil de los enfermeros licenciados en control de infecciones hospitalarias.

## **VENEZUELA**

No fue posible localizar normas específicas aplicables a la vigilancia y control de las infecciones hospitalarias. La Ley Orgánica de Salud dispone en su artículo 11 que el Ministerio de la Salud tiene las siguientes atribuciones: organizar el Registro Nacional de la Salud con toda la información epidemiológica de las entidades territoriales, otorgar permisos sanitarios, acreditar y certificar a los establecimientos de atención médica, así como a los profesionales y técnicos en ciencias de la salud. También debe analizar la información epidemiológica nacional, el cálculo de los riesgos de enfermar, el establecimiento de medidas preventivas, la vigilancia epidemiológica, la comunicación, la información sobre enfermedades de denuncia obligatoria y las medidas correctivas a nivel nacional. Asimismo, debe realizar las gestiones necesarias para la capacitación del personal de la salud y actuar de manera armónica con el Ministerio de Educación, las universidades, instituciones de investigación científica e institutos tecnológicos en salud para la formación y el perfeccionamiento educativo del personal de todos los niveles profesionales y técnicos de las ciencias de la salud.

Hay también una serie de normas específicas relacionadas con la habilitación y funcionamiento de los servicios de salud que contienen, en alguna medida, normas relacionadas con el tema de la vigilancia y control de las infecciones hospitalarias. Entre ellas, el Decreto Presidencial que establece las Normas sobre

Clasificación de Establecimientos de Atención Médica del Subsector Público, Resolución No. 822-98 del 27 de noviembre de 1998 y el Reglamento de Clínicas de Hospitalización, Hospitales, Casas de Salud, Sanatorios, Enfermerías y Similares.

La Resolución No. SG-343-98 del 12 de agosto de 1998 contiene normas que regulan el funcionamiento de las unidades de cirugía ambulatoria y determina en su conjunto un plan de control de unidades quirúrgicas; la Resolución No. SG-766-98 establece las normas que deben cumplirse en los quirófanos de los establecimientos, públicos y privados que proveen servicios de salud con respecto a la estructura organizativa, ubicación, condiciones, suministros, equipos, accesos y relación con otras áreas o dependencias de servicios. La Resolución Ministerial del MSDS publicada en la Gaceta Oficial No 37.715 de fecha 19 de Junio de 2003 dicta normas que establecen los requisitos arquitectónicos y de funcionamiento para la creación de unidades de hemodiálisis en los establecimientos médicos asistenciales públicos y privados. El Reglamento de Quirófanos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social se encuentra en periodo de consulta para su modificación.

En relación con la autoridad de aplicación en la materia, el Decreto No 5.103, sobre Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional, publicado en la Gaceta Oficial el 8 de enero de 2007, establece en su artículo 17 que el diseño, gestión y ejecución de la vigilancia epidemiológica nacional e internacional en salud pública de las enfermedades, situaciones y riesgos sanitarios son competencia del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Asimismo, es de su competencia la formulación de normas técnicas sanitarias sobre higiene pública social en materia de edificaciones e instalaciones para uso humano.

El nuevo Reglamento Orgánico G.O. 38.591 del 26 de diciembre de 2006, Reglamento Orgánico del Ministerio del Poder Popular para la Salud, no menciona el tema bajo estudio pero delega en la Dirección General de Epidemiología la dirección y el establecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.



## **2. PROGRAMAS DE CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS**

### **ARGENTINA**

El Proyecto de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades (VIGI-A) tiene por fin reforzar la vigilancia y el control de las enfermedades. El mismo se creó para colaborar en la toma de acciones en el ámbito de la salud pública por medio de la provisión de la información necesaria sobre estructura y funcionamiento de los servicios, y daños y riesgos para los distintos grupos y áreas de la población. Son sus objetivos: fortalecer y modernizar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en sus distintos niveles; fortalecer los programas nacionales de control del dengue, la tuberculosis y la infección nosocomial, y fomentar la participación social en los procesos de vigilancia en salud y de control y prevención de las enfermedades.

Es importante mencionar también el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Los componentes de este programa, que están estrechamente vinculados entre sí, incluyen la calidad de la estructura de los servicios de salud, la calidad de los recursos humanos, la calidad de los procesos y gestión de los servicios de salud, la evaluación y control de la calidad, y la cooperación técnica y capacitación.

### **BOLIVIA**

La autoridad regulatoria utiliza la información que proporciona el Sistema Nacional de Información en Salud para planificar, ejecutar y evaluar programas y proyectos de salud.

### **BRASIL**

La Portaria MS No. 2.616/98 dispone la organización de un programa de control de infecciones hospitalarias y establece que los hospitales deben consti-

tuir una comisión de control de infecciones hospitalarias y reglamentar sus atribuciones y responsabilidades.

En lo relativo a la salud ocupacional de los trabajadores de la salud, la Norma Reglamentaria 32 sobre Seguridad y Salud en el Trabajo en Establecimientos de Atención de la Salud crea el Programa de Control Médico y Salud Ocupacional.

Otras instancias programáticas relacionadas con el tema son las siguientes:

- Red Nacional para la Investigación de Eventos Adversos en Servicios de Salud (RENISS) <http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/reniss.htm>
- Red Nacional de Monitoreo de la Resistencia Microbiana en los Servicios de Salud (Rede RM) [http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/rede\\_rm/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/rede_rm/index.htm)
- Programa Nacional de Evaluación de Servicios de Salud (PNASS) <http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/avalia/pnass.htm>
- Comité Técnico Asesor para el Uso Racional de los Antimicrobianos y Resistencia Microbiana (CURAREM) <http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/curarem.htm>
- Proyecto: Monitoreo y Prevención de la Resistencia Microbiana en los Servicios de Salud [http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/rede\\_rm/tc37\\_projeto\\_231106.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/controle/rede_rm/tc37_projeto_231106.pdf)

## CHILE

Chile cuenta con el Programa Nacional sobre Control de las Infecciones Intrahospitalarias del Ministerio de Salud. Asimismo, el Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH) del Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud ha elaborado el *Manual de estándares para la acreditación de los servicios de salud* y establece los estándares por los cuales serán evaluados los hospitales.

## COLOMBIA

Según el Decreto No. 3.518, el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades administradoras de planes de beneficios de salud, las unidades notificadoras y las unidades primarias generadoras de datos son las

entidades responsables de la puesta en práctica y el funcionamiento del Sistema de Vigilancia de Salud Pública. Tienen a su cargo definir las políticas, planes, programas y proyectos requeridos para el adecuado funcionamiento y administración de dicho sistema, y recomendar la formulación de planes, programas y proyectos en sus respectivas jurisdicciones.

## **COSTA RICA**

La Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con la Sección de Control de Infecciones Nosocomiales, que depende del Departamento de Saneamiento Básico Institucional.

## **CUBA**

El país cuenta con el Programa Nacional de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria del Ministerio de Salud Pública. En 1983, se aprobó el primer Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias. En 1996 se formó el Grupo Técnico Nacional Asesor, que reorientó el programa con un enfoque local, y en 1998 entró en vigencia un nuevo programa nacional contenido en el Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria.

## **ECUADOR**

En 2006, el Ministerio de Salud Pública puso en marcha un programa integral nacional para prevenir las infecciones intrahospitalarias. La organización del plan estará a cargo de los comités de vigilancia de las infecciones nosocomiales, con base en las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.

## **EL SALVADOR**

No se localizó un programa integral a nivel nacional.

## **GUATEMALA**

No se encontró información con respecto a un programa dependiente del Ministerio de salud a cargo de la vigilancia y el control de las inspecciones hospitalarias, más allá de las acciones que cada institución de salud organiza desde sus comités.

## **HONDURAS**

No se encontró un programa específico encargado de prevenir y controlar las infecciones hospitalarias.

## **MÉXICO**

No se localizó un programa centralizado, manejado y organizado por la Secretaría de Salud. Conforme con la Norma Mexicana NOM-026-SSA2-1998, cada centro asistencial organiza sus propios programas de acuerdo con el sistema de vigilancia epidemiológica.

## **NICARAGUA**

Conforme con la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales, la Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología, Dirección de Vigilancia Epidemiológica, en coordinación con la Dirección II, Nivel de Atención, tiene a su cargo en el ámbito nacional la función técnico normativa y de liderazgo de la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias. Está encargada de caracterizar la situación de las infecciones intrahospitalarias a nivel nacional, brindar asesoría técnica a los niveles locales (hospitales), y responsabilizarse del monitoreo, la evaluación, la capacitación y el seguimiento de los componentes de la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias.

## **PANAMÁ**

No se localizó un programa específico para el control de las infecciones hospitalarias

## **PARAGUAY**

No se encontraron normas o información en relación con un programa de vigilancia y control de las infecciones hospitalarias.

## **PERÚ**

El Proyecto Vigía “Enfrentando las Amenazas de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes” nació como resultado de un convenio bilateral de donación entre los gobiernos del Perú y los Estados Unidos de América (No. 527-0391), firmado el 29 de septiembre de 1997. Su ejecución está a cargo del

Ministerio de Salud (MINSA) y de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El propósito del proyecto es fortalecer las capacidades del MINSA para identificar, prevenir y controlar las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Se enfoca en la prevención, vigilancia y control de las enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, así como en el control de las infecciones intrahospitalarias.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

No se tuvo acceso a información relacionada con un programa de vigilancia y control de infecciones hospitalarias.

## **URUGUAY**

Conforme con el documento *Comités de prevención y control de infecciones hospitalarias: constitución y funcionamiento*, todas las instituciones de asistencia médica deben contar con un programa de control de las infecciones hospitalarias, definido como el conjunto de acciones desarrolladas, deliberadas y sistemáticas para el control de las mismas.

## **VENEZUELA**

No se tuvo acceso a información con respecto a programas en la materia.



# 3. HIGIENE HOSPITALARIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD

## ARGENTINA

La Argentina cuenta con varias normas sobre higiene hospitalaria y normas de bioseguridad. La Resolución Ministerial No. 355 de 1999 del Ministerio de Salud de la Nación, que aprueba las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Hospitalarias, contiene una sección sobre higiene hospitalaria e incluye precauciones para el personal de limpieza. Incluye también normas sobre limpieza y desinfección, una guía para el lavado social, antisepsia y lavado quirúrgico de las manos en áreas de atención de la salud, recomendaciones para el manejo de residuos hospitalarios y guías para las precauciones de aislamiento. A su vez, la Resolución No. 209 de 1996 de Ministerio de Salud tiene como objetivo proporcionar información concisa y actualizada sobre las normas para las centrales de esterilización y preparación de materiales hospitalarios. Ambas normas están incorporadas en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

En materia de manejo de residuos hospitalarios, la Ley No 24.051 de 1993 “Residuos Peligrosos” y su reglamento, Decreto No. 831 de 1993, regulan todo lo relativo la generación, manipulación, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patológicos en el orden nacional. El sistema de manejo de residuos se complementa con la Resolución No. 134 de 1998 que aprueba la guía para la eliminación de residuos patológicos sólidos generados en los establecimientos de salud y la Resolución No. 5 de 2003 del Ministerio de Salud que aprueba la Operatoria Especial de Manifiestos de Múltiples Generadores de Residuos de Categoría Sometida a Control Y01-Desechos Clínicos, resultantes de la atención médica prestada en hospitales, centros médicos y clínicas de salud humana y animal, destinados a otra jurisdicción.

Otras normas en materia de higiene y bioseguridad, se hallan contenidas en las normas y guías elaboradas en el marco del Programa de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Normas disponibles en: [http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/normas\\_gp.html](http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/normas_gp.html)

## BOLIVIA

El Subcomité para la Vigilancia de la Aplicación de las Normas de Bioseguridad se encarga de vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el ámbito hospitalario. Este subcomité depende del Comité de Coordinación de la Vigilancia, que a su vez depende de la dirección del hospital, y coordina sus actividades con los subcomités de residuos y de análisis de la información. El subcomité de bioseguridad también se encarga de capacitar al personal en la aplicación de las normas de bioseguridad. Las normas bolivianas de aplicación en materia de bioseguridad e higiene son el manual de *Normas técnicas de bioseguridad para el personal de salud* y el *Manual de normas y procedimientos de aseo y limpieza en el hospital*.

Con respecto al manejo de residuos, el Subcomité de Residuos es responsable de hacer cumplir las normas aplicables; entre ellas, las Normas Bolivianas 69001-69007 del Instituto Boliviano de Normalización y Calidad (IBNORCA), Manejos de Residuos Sólidos y Bioseguridas, para los residuos generados en establecimientos de salud, el *Manual para el manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud* y la Resolución Ministerial No. 0310 27 de mayo 2004, Sistema de Evaluación de Manejo de Residuos y Bioseguridad. El manual mencionado sirve de guía para la aplicación de las normas hospitalarias destinadas a disminuir la incidencia de las enfermedades nosocomiales.

En materia de manejo de residuos hospitalarios, el subcomité para el manejo de residuos es el encargado de vigilar el cumplimiento de las normas en la materia en las instituciones de salud.

Las normas aplicables en materia de vigilancia y control de residuos sanitarios son las siguientes: Normas Bolivianas NB 69001-69007 de Residuos Sólidos Generados en Establecimientos de Salud, emitidas por el Instituto Boliviano de Normalización y Calidad; el *Manual para el manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud*, elaborado por Swisscontact y el Ministerio de Salud); la Resolución Ministerial No. 0310 27, Sistema de Evaluación de Manejo de Residuos y Bioseguridad, y la Resolución Ministerial No. 0310 de 2004, Instrumentos de Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

## BRASIL

Existen numerosas normas referidas al tema. La Portaria No. 4 del 7 de febrero de 1986 reglamenta la reutilización de productos médicos y hospitalarios descartables y la Portaria DIMED No. 8 del 8 de julio de 1988 reglamenta la

reesterilización de artículos médicos y hospitalarios. El *Manual de higiene de establecimientos de salud* regula lo relativo al tratamiento y disposición final de los residuos provenientes de los establecimientos de salud, así como a la higiene de los establecimientos de salud, e incluye normas de bioseguridad. Ello se complementa con importantes guías, tales como el *Manual de procesamiento de artículos y superficies en establecimientos de salud* y el *Manual de lavandería hospitalaria*.

La Portaria No. 3.523/GM del 28 de agosto de 1998, aprueba el Reglamento Técnico para los Procedimientos de Verificación Visual del Estado de Limpieza de Todos los Componentes del Sistema de Climatización con el fin de garantizar la calidad del aire y prevenir problemas de salud para las personas internadas en ambientes climatizados. La Portaria MS No. 2.616/98 reglamenta las acciones de control de las infecciones hospitalarias en el país y dispone recomendaciones sobre el lavado de manos en los anexos IV y V.

El Ministerio de Salud difunde también una serie de publicaciones que contribuyen a la prevención y control de las infecciones hospitalarias como, por ejemplo, la guía sobre Arquitectura en la prevención de infecciones hospitalaria,<sup>1</sup> el *Manual de seguridad del ambiente hospitalario* y el *Manual de limpieza y desinfección de aparatos endoscópicos*,<sup>2</sup> de la Sociedad Brasileña de Enfermedad y Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG).

En materia de manejo de residuos hospitalarios, la Resolución CONAMA No. 283 del 12 de julio de 2001, dispone en detalle lo relativo al tratamiento y destino final de los residuos provenientes de los servicios de salud y la Resolución No. RDC 306, del 7 de diciembre de 2004, contiene el Reglamento Técnico para el Gerenciamiento de Residuos en Servicios de Salud. A su vez, la Resolución CONAMA No. 5 del 5 de agosto de 1993, define las normas mínimas para el tratamiento y la disposición de residuos sólidos provenientes de servicios de salud, puertos, aeropuertos, terminales de ferrocarriles y colectivos.

## CHILE

El país dispone de numerosas normas en materia de bioseguridad, que forman parte del sistema de vigilancia de las infecciones intrahospitalarias. Entre ellas, la Circular N° 3F/17 de febrero de 1988, Precauciones Universales con Sangre y Fluidos Corporales, las Normas de Aislamiento y Manual de Procedimien-

<sup>1</sup> Disponible en: <http://www.anvisa.gov.br/servicosau/manuelis/infeccao.pdf>

<sup>2</sup> Disponible en: [http://www.anvisa.gov.br/servicosau/manuelis/sobeeg\\_manual.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosau/manuelis/sobeeg_manual.pdf)

tos, las Recomendaciones y Actualización de la Normativa de Aislamiento de Pacientes del Programa de Infecciones Intrahospitalarias y la Circular No. 4F/54 de 1995, que reglamenta la Prohibición del Uso de Jeringa Única para Varios Pacientes (*véanse otras normas en el Anexo I*).

Con respecto a la higiene hospitalaria, cabe mencionar el Decreto Supremo No. 54/69, que aprueba el Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Ministerio del Trabajo y Previsión y el *Manual de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y normas del Programa Nacional*, que disponen en detalle normas de higiene y bioseguridad.

En materia de manejo de desechos, el tema está regulado por la Circular 4G sobre manejo de desechos provenientes de la atención en salud desde el punto de vista de prevención de infecciones.

## **COLOMBIA**

La norma fundamental en la materia es el *Manual de conductas básicas de bioseguridad. Manejo integral*, que establece en detalle los mecanismos de desinfección y esterilización de equipos e instrumental para la atención de pacientes, limpieza de instrumentos y equipos, manejo de residuos y medias de aislamiento, entre otras cuestiones, así como las medidas que los trabajadores deben cumplir para minimizar el riesgo de adquirir infecciones hospitalarias.

El Decreto No. 2.676 de 2000 reglamenta el Programa Nacional para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y establece responsabilidades para la gestión integral de los residuos hospitalarios compartidas entre el sector salud generador de residuos, las empresas de servicio público y las autoridades ambientales y sanitarias. El sector salud tiene la responsabilidad de planificar la gestión interna y las empresas de servicio público la de planificar la gestión externa. Las autoridades ambientales y sanitarias deben realizar un trabajo articulado y armónico en lo que se refiere a la evaluación, seguimiento y monitoreo de las obligaciones establecidas.

Se cuenta también con el *Manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios en Colombia*, que es un componente del Plan Nacional para la Gestión Integral del Residuos Hospitalarios. El manual promueve procedimientos, actividades y estándares para la clasificación, desactivación, tratamiento y disposición de los residuos hospitalarios, de manera que su manejo cumpla con lo dispuesto por las autoridades ambientales y sanitarias. El manual

dispone medidas de higiene y seguridad para proteger la salud del trabajador y prevenir riesgos que atenten contra su integridad. Estas medidas contemplan aspectos de capacitación en procedimientos de bioseguridad y el trabajo, higiene personal y protección personal, entre otras, y son complementarias de las condiciones del ambiente de trabajo, tales como iluminación, ventilación y ergonomía.

## **COSTA RICA**

Las Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias incluyen normas generales para el lavado de las manos, técnicas de asepsia médica y quirúrgica, sistemas de aislamiento, normas para sala de operaciones y normas para terapia respiratoria, entre otras. Comprenden también un conjunto de normas para el uso de antisépticos y desinfectantes aplicables a servicios específicos, por ejemplo, de odontología y neonatología.

La Ley General de Salud establece en su artículo 70 que todo establecimiento de atención médica deberá reunir los requisitos que dispongan las normas generales que el Poder Ejecutivo dicte para cada categoría, en especial, normas técnicas de trabajo y organización, tipo de personal necesario, planta física, instalaciones, equipos, sistemas de saneamiento y de eliminación de residuos y otras normas especiales correspondan según la naturaleza y magnitud de la operación del establecimiento. Adicionalmente y en materia de manejo de residuos sanitarios, aplica el denominado Reglamento sobre la Gestión de los Desechos Infectocontagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención de la salud y afines.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) tiene numerosas normas en la materia; entre ellas, la Norma Institucional para el Manejo de Desechos Anatomopatológicos. La aplicación de esta norma es de carácter obligatorio en todos los establecimientos de atención de la salud de la Caja en los que se producen desechos anatomopatológicos. Se excluyen los especímenes para biopsias u otros procedimientos de diagnóstico hasta que concluya su estudio.

Otras disposiciones importantes son las Normas de Gestión y Tratamiento de los Residuos Generados en los Centros de Atención de Salud, los instructivos para capacitación, que son el instrumento principal para la realización de cursos de formación dirigidos al personal de salud en materia de gestión y tratamiento de los residuos, y el *Manual para el personal médico y de limpieza*. Es importante mencionar también el *Manual para personal de servicios generales* que, por una parte señala el alto riesgo que al que está expuesto el personal durante la reali-

zación de sus tareas y, por otra, ilustra cómo deben realizarse correctamente las operaciones de acumulación, recolección, transporte interno y almacenamiento temporal, que son las fases de manejo de su competencia.

Es también digna de mención la *Guía institucional para el uso de antisépticos y desinfectantes*, que brinda pautas al personal de salud sobre el manejo adecuado de estas sustancias. Entre sus objetivos está contribuir a la transmisión de los conceptos teórico prácticos necesarios para la prevención y control de las infecciones mediante el uso de sustancias químicas.

En lo relacionado con la limpieza hospitalaria, se cuenta con el documento *Papel del empleado del servicio de limpieza*, publicado por la CCSS.

## **CUBA**

El documento *Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* establece indicaciones para la desinfección y esterilización hospitalaria (5.9). Asimismo, incluye indicaciones sobre saneamiento ambiental básico en las unidades hospitalarias (5.14), un anexo denominado Política de uso de los agentes esterilizantes, desinfectantes y antisépticos en los hospitales y otro anexo denominado Manual de procedimientos para la esterilización, desinfección y antiseptia hospitalaria. Dispone también, en el punto 5.13, indicaciones para el control de la salud ocupacional y establece que el personal de la unidad hospitalaria debe someterse a exámenes médicos. Por otra parte, incluye un plan de vacunación preventiva y prescribe que el Comité deberá establecer una estrategia de educación y comunicación para influir en la conducta del personal de salud relacionada con la prevención de riesgos.

Asimismo, la Resolución Ministerial No. 126-2002 pone en vigencia el denominado Programa de Bioseguridad en las Instituciones de Salud.

En relación con el manejo de residuos hospitalarios, en los últimos dos años se ha venido trabajando en la elaboración de una norma cubana sobre los requisitos higiénico sanitarios y ambientales para el manejo de residuos sólidos de las instituciones de salud; la norma, se encuentra en fase de revisión para su aprobación. También se encuentra en fase de aprobación una resolución del Ministerio de Salud para poner en vigencia un reglamento sobre el manejo de desechos sólidos en las unidades del Sistema Nacional de Salud.

Otra norma importante sobre este tema está contenida en el *Manual de acreditación de instituciones hospitalarias* del Ministerio de Salud Pública, que dis-

pone en el estándar 13 de atención directa que, para acreditar instituciones de salud, la autoridad de salud debe comprobar que los servicios de primer nivel cuenten con infraestructura para esterilizar material conforme con los estándares nacionales y que tenga elaborado, actualizado y aplique el *Manual de organización y procedimientos*. Los establecimientos de nivel 2 deben contar con áreas de recepción y lavado, preparación y acondicionamiento, y esterilización y almacenamiento perfectamente diferenciadas. Se deben efectuar controles del material estéril y se debe contar con personal capacitado a cargo. También se debe comprobar que existen normas de bioseguridad escritas de cumplimiento efectivo. Los establecimientos de nivel 3 deben contar con equipos propios de esterilización de la más alta sofisticación y el proceso debe cumplirse conforme con lo establecido en el orden nacional en la *Carpeta metodológica*.

## ECUADOR

En las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales del Ministerio de Salud, se incluyen cuestiones relativas a la higiene y la bioseguridad, bajo los títulos sobre ambiente hospitalario y saneamiento; limpieza de las áreas hospitalarias; medidas de higiene y bioseguridad en la limpieza y el manejo de los desechos hospitalarios; técnica de limpieza y descontaminación de áreas; locales utilizados para la preparación de alimentos; lineamientos generales que debe cumplir el personal de salud al ejecutar su trabajo; lavado de manos; uso de guantes; procesamiento de la ropa de uso hospitalario; transporte y recolección de ropa y, manejo de desechos hospitalarios.

Hay un sistema completo de manejo de desechos hospitalarios peligrosos mediante un reglamento que es fruto del trabajo del Comité Interinstitucional de Gestión de Desechos en Establecimientos de Salud. Las normas principales que regulan la materia son las siguientes: Acuerdo Ministerial No. 106 de 1997: Reglamento de Manejo Desechos Hospitalarios Peligrosos; *Manual para el manejo de desechos en establecimientos de salud*, *Guía para la construcción y el manejo de rellenos sanitarios manuales*, *Guía para facilitadores en el manejo de desechos hospitalarios* y *Guía de diagnóstico y caracterización de desechos hospitalarios*.

## EL SALVADOR

La *Guía de medidas universales de bioseguridad*, del Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA del Ministerio de Salud, está destinada a proteger al personal de salud reforzando, mejorando y asegurando el cumplimiento de las precauciones estándar y servir como un instrumento de apoyo de las acciones que realiza todo el

personal de los servicios de salud del primero, segundo y tercer nivel de atención, minimizando los riesgos de exposición a la sangre y los fluidos corporales de las personas a quienes se les brinda la atención. Para cumplir con este objetivo, la guía establece normas detalladas en materia de bioseguridad, higiene y limpieza. En lo referido al manejo de residuos, se aplica *la Guía para el manejo de residuos sólidos hospitalarios*.

## **GUATEMALA**

La *Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud* contiene la normativa más importante en materia de bioseguridad. Las acciones de higiene y limpieza están reguladas por la Norma Coguanor NGO 6099 de 1993, Código de Práctica para Limpieza, Desinfección y Esterilización de Hospitales. No se tuvo acceso al texto completo.

En materia de manejo de residuos hospitalarios, se aplica el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001 del 28 de diciembre del 2001 que contiene el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en el cual se disponen en detalle los aspectos relacionados con la generación, clasificación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de dichos residuos. El reglamento establece que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por conducto del Departamento de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud y Ambiente, tiene a su cargo los mecanismos de reglamentación y control. Prescribe que el manejo de los residuos hospitalarios se llevará a cabo en hospitales públicos y del seguro social por el denominado “Comité de Nosocomiales”. En los hospitales privados, la propia institución debe contar con una organización similar a la de los hospitales nacionales. Existe también, pendiente de aprobación, un reglamento para el manejo de desechos líquidos hospitalarios.

El Acuerdo Gubernativo No. 88-2003 del 12 de marzo de 2003 crea la Comisión Multisectorial de Coordinación y Apoyo para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios. El Acuerdo Ministerial No. 1.612-2005, del 18 de marzo de 2005, contiene el *Manual de normas y procedimientos internos de la Comisión Multisectorial de Coordinación y Apoyo para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios*.

## **HONDURAS**

En los artículos 41 a 46 del Decreto No. 147-1999, Ley Especial sobre VIH/SIDA, se establece que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud establece-

rá normas de bioseguridad de cumplimiento obligatorio para el manejo y uso de materiales, instrumentos y equipo para protección del personal potencialmente en riesgo de estar en contacto con el VIH; las normas deberán ser acatadas por el sistema de salud público y privado. Queda prohibida en todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, la utilización de jeringas, agujas, equipos u otros materiales desechables que hayan sido usados. Es obligatorio que todos los laboratorios, bancos de sangre y centros de atención de salud desechen sus desperdicios bajo las normas de bioseguridad que se establezcan. Las muestras de sangre para hemoderivados, transfusiones y otros usos, así como los órganos humanos que sean seropositivos para el VIH, deberán ser descartados aplicando las debidas medidas de bioseguridad.

Los laboratorios, bancos de sangre y centros de atención de salud deberán ofrecer protección, capacitación y condiciones de seguridad al personal que maneje los desperdicios sanitarios, a fin de protegerlo de la infección por el VIH y otras enfermedades infectocontagiosas. El incumplimiento de las normas de bioseguridad consignadas en esta Ley será sancionado conforme con lo establecido en el Código de Salud y en los reglamentos institucionales respectivos.

El Acuerdo No. 0094, del 11 de junio de 1997, Reglamento General de Salud Ambiental, dispone que corresponde a la Secretaría de Salud vigilar las condiciones de saneamiento del ambiente en todo el país. El artículo 61 considera basura, entre otros, a los desechos producidos en los establecimientos de salud públicos y privados, ya sean contaminados o no. Conforme con el artículo 64, las municipalidades son responsables de asumir los servicios de recolección, tratamiento y disposición sanitaria final de basuras. Establece que se debe considerar un tratamiento especial de los desechos peligrosos de origen hospitalario.

El Acuerdo No. 378 de 2001, Reglamento para el Manejo de Residuos Sólidos, define los llamado desechos de características especiales e incluye entre ellos los provenientes de establecimientos de salud.

## **MÉXICO**

La Norma Mexicana NOM-026-SSA2-1998 establece que el Programa de Trabajo del Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN) deberá contener como mínimo, en función de los servicios existentes, los lineamientos correspondientes a las siguientes actividades: lavado de manos; uso de sistemas de drenaje urinario cerrado; instalación y manejo de equipo de terapia intravenosa; vigilancia de neumonías asociadas con respirador y téc-

nicas de aspiración de secreciones en pacientes intubados; técnicas de aislamiento en pacientes infectocontagiosos; uso y control de antisépticos y desinfectantes; vigilancia y control de esterilización y desinfección de alto nivel; vigilancia de heridas quirúrgicas; vigilancia de procedimientos invasores; vigilancia de la uniformidad de los esquemas terapéuticos de acuerdo con protocolos de manejo; vigilancia posexposición a pacientes infectocontagiosos; limpieza de áreas físicas y superficies inertes, y control de alimentos.

En materia de manejo de residuos hospitalarios, se aplica lo dispuesto por la NOM-087-ECOL-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica, tales como clínicas y hospitales, así como laboratorios clínicos, laboratorios de producción de agentes biológicos, de enseñanza y de investigación, tanto humanos como veterinarios en pequeñas especies y centros antirrábicos. La norma es de observancia obligatoria en dichos establecimientos, cuando éstos generen más de 25 kilogramos al mes o un kilogramo al día de residuos peligrosos contemplados en la misma.

La Norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo, es de observancia obligatoria para los establecimientos que generan residuos peligrosos biológicos infecciosos y para los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.

## **NICARAGUA**

Las normas de bioseguridad e higiene están contenidas en varias normas. Las Normas Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales disponen la necesidad de coordinar con el personal de enfermería y el personal médico las actividades de supervisión de algunas prácticas de atención (colocación y mantenimiento de dispositivos y catéteres, lavado de manos, técnica aséptica, precauciones estándar), en coordinación con el subcomité de infecciones intrahospitalarias y la jefatura de enfermería del hospital.

Las *Guías para prevención y control del síndrome respiratorio agudo grave*, del Ministerio de Salud, establecen precauciones para la prevención y el control de infecciones.

Con el fin de prevenir la transmisión de ETS/VIH/SIDA, el Ministerio de Salud, por conducto del Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/

VIH/SIDA, formuló el *Manual de técnicas básicas de bioseguridad aplicables a los trabajadores de la salud*. En el mismo sentido, también es importante la Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo Aplicada a la Prevención de los Riesgos Biológicos Provocados por Agentes Biológicos, con Énfasis ante el VIH/SIDA. Esta norma establece las medidas de prevención, reducción y eliminación de los riesgos de infección en los lugares de trabajo expuestos a riesgos biológicos y su incidencia en el VIH/SIDA y otros agentes biológicos.

En lo relativo al manejo de residuos hospitalarios, el Decreto No. 91-2005 establece la Política Nacional para la Gestión Integral de Sustancias y Residuos Peligrosos. La misma abarca las sustancias, productos, residuos y desechos que poseen al menos una de las siguientes características: corrosividad, reactividad, explosividad, toxicidad, ecotoxicidad, inflamabilidad, bioacumulación, biomagnificación y persistencia. El Decreto no hace referencia expresa a los residuos hospitalarios.

Las *Guías para prevención y control del síndrome respiratorio agudo grave* ya mencionadas establecen disposiciones sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios y los clasifica en base a los criterios adoptados por la Organización Mundial de la Salud.

## **PANAMÁ**

La Resolución No. 56 de 1991, que crea el Comité Nacional de Bioseguridad, dispone que los objetivos de este Comité son normalizar, promover y vigilar la bioseguridad en las instalaciones de salud del país y recomendar a las instancias superiores correspondientes las medidas a tomar para poner en práctica esa vigilancia. El Comité se integra, entre otros, por el Director General de Salud del Ministerio de Salud, el Director de los Servicios Médicos de la Caja de Seguro Social o su representante, un representante de cada programa de la División de Atención a las Personas (salud mental, salud de adultos, salud materno infantil y salud bucal), un representante de cada hospital de cobertura nacional y un representante de la Asociación Nacional de Enfermeras.

Con respecto al manejo de residuos hospitalarios, el Decreto Ejecutivo No. 111 de 1999 establece el Reglamento para la Gestión y Manejo de los Desechos Sólidos Procedentes de los Establecimientos de Salud. Este reglamento regula todo lo relacionado con la gestión y manejo de desechos sólidos generados en establecimientos de salud humana o animal, públicos y privados, con el fin de proteger la salud de las personas y el medio ambiente. A su vez, la Resolución No.

2.212, del 17 de abril de 1996, establece los requisitos mínimos para el manejo de residuos hospitalarios que se deben aplicar en los centros de salud públicos y privados.

## **PARAGUAY**

No se localizaron normas de bioseguridad o limpieza. En materia de manejo de desechos, la única norma que se localizó es la Ley No. 42/90 que prohíbe la importación, depósito, utilización de productos calificados como residuos industriales peligrosos o basuras tóxicas, y establece las penas correspondientes a su incumplimiento. La norma general de medio ambiente no hace referencia a los residuos de las instituciones de salud.

## **PERÚ**

Las normas de bioseguridad aplicables incluyen la Resolución Ministerial No. 452-2003-SA/DM, *Manual de aislamiento hospitalario*, que es el instrumento técnico normativo cuya finalidad es evitar los problemas infecciosos en los establecimientos de salud mediante la puesta en práctica de medidas de aislamiento hospitalario destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos.

La Resolución Ministerial No. 1.472-2002-SA/DM aprueba el documento técnico *Manual de desinfección y esterilización hospitalaria*. El manual es un instrumento normativo cuyas disposiciones están dirigidas a evitar problemas infecciosos en los establecimientos de salud por medio de prácticas de desinfección y esterilización. El mismo es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos nacionales de salud. La Dirección General de Salud de las Personas, por conducto de las respectivas direcciones de salud, es responsable de la supervisión del cumplimiento de las disposiciones del manual.

En materia de disposición de residuos, se aplica la Resolución Ministerial No. 217-2004-SA/DM, Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. En ella se dispone que todo establecimiento de salud debe poner en práctica el Sistema de Gestión para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, orientado no solo a controlar los riesgos sino a minimizar los residuos sólidos desde el punto de origen.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

La Ley No. 55-93 sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) dispone en su artículo 28 que es obligatorio que todos los laboratorios, bancos

de sangre y centros de atención de la salud desechen sus desperdicios sanitarios bajo las normas de bioseguridad que establezca la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

A su vez, en el artículo 49 del Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales, se establece que los hospitales deberán manejar en forma adecuada los desechos que generen. Establece que todo hospital debe organizar un comité de higiene y manejo de desechos hospitalarios que estará encargado del proceso de identificación y clasificación de los mismos; vigilará que el sistema y procedimientos de eliminación local y disposición final sean seguros y adecuados, y que el personal cumpla con las normas de seguridad establecidas para estos procedimientos. Los hospitales que no cumplan con estas disposiciones serán sancionados.

## URUGUAY

En el Uruguay se aplican las Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud elaboradas por el Programa Nacional de ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) y SIDA y la Comisión Asesora de Control de Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública. Dichas normas están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en los servicios de salud, vinculadas con accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Los objetivos de estas recomendaciones son establecer las medidas de prevención de accidentes del personal de salud expuesto a sangre y otros líquidos biológicos, y la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos. Se prevé que el manual sea revisado periódicamente.

El documento *Comités de prevención y control de infecciones hospitalarias: constitución y funcionamiento* establece que dichos comités tienen funciones normativas. Deben elaborar primero su reglamento y, luego, establecer normas referidas a la prevención de infecciones, higiene de manos, medidas de aislamiento, bioseguridad y salud ocupacional, desinfección, antisepsia y esterilización, uso de antimicrobianos, indicación y procedimientos invasores, y protocolos generales para la prevención de infecciones hospitalarias. Las normas deben basarse en evidencia científica y estar de acuerdo con las normas del Ministerio de Salud Pública.

En materia de bioseguridad, se cuenta con las *Recomendaciones para la limpieza de áreas quirúrgicas* de la Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias. Estas recomendaciones se elaboraron para unificar los

criterios en el ámbito nacional con respecto a la limpieza de áreas quirúrgicas y minimizar el riesgo de exposición ocupacional del personal de salud a los patógenos sanguíneos de los pacientes.

En materia de manejo de residuos hospitalarios, se aplica el Decreto No. 135/99, Reglamentación de Residuos Sólidos Hospitalarios. Dicha norma establece la responsabilidad por la recolección, traslado y tratamiento final de los residuos hospitalarios del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA). Establece también que todo centro de atención de salud generador de residuos sólidos hospitalarios deberá contar con un plan de gestión de residuos sólidos hospitalarios que comprenda el manejo intrainstitucional, el transporte, el tratamiento y la disposición final en forma adecuada para la salud y el ambiente, y de conformidad con lo previsto en el Decreto.

## **VENEZUELA**

No se tuvo acceso a normas en materia de bioseguridad e higiene, más allá de lo relativo al manejo de desechos hospitalarios. El Decreto No. 2.218 de 1992 dispone normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud y tiene por objeto establecer las condiciones bajo las cuales se debe realizar el manejo de los desechos generados en establecimientos relacionados con el sector de la salud humana o animal, con la finalidad de prevenir la contaminación e infección microbiana de los usuarios, trabajadores y público, así como su diseminación ambiental.

# 4. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

## ARGENTINA

Además de las normas laborales que rigen la materia, la Resolución Ministerial No. 355 de 1999 del Ministerio de Salud aprueba las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria. Las mismas contienen recomendaciones para la prevención de infecciones del personal de salud y una guía para el manejo de la exposición ocupacional a agentes infecciosos en la trabajadora de salud embarazada.

En el ámbito laboral, la Argentina cuenta con una de las disposiciones más antiguas en materia de accidentes de trabajo. Se trata de la Ley No. 9.688 de 1914, que establece que el empleador es responsable por la salud de los trabajadores siendo por lo tanto el encargado de proveer condiciones de trabajo seguras y sanas, protegiendo la salud de los que trabajan bajo sus órdenes. La Ley No. 19.587 de 1972 actualmente vigente, obliga al empleador, sin discriminar entre público o privado, a crear servicios de medicina del trabajo y de higiene y seguridad a fin de proteger la salud de los trabajadores. La actual Ley de Riesgos del Trabajo No. 24.557 de 1996, permite que el empleador contrate un seguro con una administradora de riesgos de trabajo (ART) o se auto asegure para cubrir los eventuales infortunios que pudieran originarse en el trabajo. Sin embargo, para ello debe cumplir con la legislación en materia de higiene y seguridad (Ley No. 19.587).

En la Argentina, las enfermedades profesionales son las que están reconocidas por la ley y enumeradas en los Decretos No. 658 de 1996 y No. 1.167 de 2003, donde se especifican los agentes de riesgo, las enfermedades que provocan y las actividades que pueden generarlas.

## BOLIVIA

La *Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de los hospitales de Bolivia* tiene entre sus objetivos brindar un conocimiento oportuno de

las infecciones y accidentes para su prevención y control, y favorecer la aplicación de las medidas de prevención y control de las infecciones y accidentes.

En el ámbito del derecho laboral, la Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar, Decreto Ley No. 16.998 del 2 de agosto de 1979, regula lo relativo a la gestión en materia de higiene, seguridad ocupacional y bienestar. El Libro II de refiere a las condiciones mínimas de higiene y seguridad en el trabajo y contiene disposiciones técnicas generales. A su vez, la Resolución Ministerial No. 444/04 aprueba y establece los procedimientos de trámites relativos a la vigilancia del cumplimiento de las normas de higiene, seguridad ocupacional y bienestar. La resolución normaliza los aspectos relacionados con las denuncias de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, la aprobación del plan de higiene, seguridad ocupacional y manual de primeros auxilios de las empresas, la extensión de la tarjeta de registro de los profesionales técnicos en higiene, seguridad ocupacional y medicina del trabajo, el procedimiento de las inspecciones técnicas de higiene y seguridad ocupacional, y el procedimiento de reinspecciones técnicas en higiene y seguridad ocupacional.

El Decreto Supremo del 24 de mayo de 1939, por el que se dicta la Ley General del Trabajo, define los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. En el caso de que se presentara una enfermedad profesional o accidente de trabajo, los trabajadores asegurados tienen derecho a un seguro de riesgos profesionales conforme con la Ley No 1.732, Ley de Pensiones del 23 de Noviembre de 1996.

## **BRASIL**

Además de las normas laborales generales, la Norma Reglamentaria (NR) 32 de Seguridad y Salud en el Trabajo en Establecimientos de Atención de la Salud se refiere específicamente al tema de los accidentes laborales y profesionales. Esta norma define los diversos riesgos y establece la necesidad de que se adopten las medidas preventivas respectivas; crea el Programa de Control Médico y Salud Ocupacional; establece que el empleador debe brindar capacitación al trabajador antes de que inicie sus actividades y que esta debe ser continua, y contiene también una disposición relativa a quienes cumplen funciones de lavandería y limpieza.

En relación con los mecanismos de reparación de la seguridad social, el Ministerio de Salud elabora un listado de dolencias que considera enfermedades ocupacionales. Las dos listas (A y B) están publicadas en el Diario Oficial de la

Unión. Una vez confirmada la enfermedad ocupacional, se equipara a la situación de accidente de trabajo conforme con el artículo 20 de la Ley No. 8.213 de 1991. A partir de allí, el personal asegurado cuenta con una serie de beneficios de reparación, incluyendo una pensión.

## CHILE

El Decreto Supremo No. 40/69, Reglamento sobre Prevención y Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Previsión, establece las normas que regirán la aplicación del Título VII sobre Prevención de Riesgos Profesionales y demás disposiciones sobre la materia contenidas en la Ley No. 16.744 sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, referidas al seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Todo trabajador dependiente que forma parte del personal de salud, profesional y no profesional, está protegido por la Ley No. 16.744.

Otra norma importante con aplicación en la materia es el Decreto Supremo No. 54/69 del Ministerio del Trabajo y Previsión que aprueba el Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

## COLOMBIA

El *Manual de conductas básicas de bioseguridad. Manejo integral*, establece que en los lugares de trabajo deben establecerse planes para hacer frente a las situaciones en las que el trabajador de la salud se lesione o entre en contacto con sangre en el ejercicio de sus funciones. Define como accidente laboral con riesgo de infección por el VIH y otros patógenos el que se presenta cuando un trabajador de la salud sufre un trauma corto punzante (con aguja, bisturí, vidrio, etc.) o tiene expuestas sus mucosas o su piel no intacta a líquidos orgánicos de precaución universal. Asimismo, clasifica la exposición en tres clases y establece los pasos a seguir después del accidente.

El Decreto No. 1.295 de junio de 1994, establece la organización y administración del sistema de riesgos profesionales. A su vez, el Decreto No. 1.530 del 26 de agosto de 1996, reglamenta parcialmente la Ley No. 100 de 1993 y el Decreto Ley No. 1.295 de 1994, y define el concepto de centro de trabajo para efectos del decreto No. 1.295 de 1994. Legisla, entre otras cuestiones, sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como también sobre entidades administradoras de riesgos profesionales y empresas de servicios temporales.

## **COSTA RICA**

Conforme con el artículo 193 del Código de Trabajo de Costa Rica, todo patrono está obligado a adoptar las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, salud y moralidad de los trabajadores. Para este efecto, deberá proceder a introducir por su cuenta todas las medidas de higiene y de seguridad en los lugares de trabajo que sirvan para garantizar el cumplimiento de la obligación anterior, dentro del plazo que determine la Oficina de Seguridad e Higiene del Trabajo y de acuerdo con el Reglamento que dicte el Poder Ejecutivo. El artículo 194 dispone también que es obligación de cada patrono acatar y hacer cumplir las medidas que tiendan a prevenir que ocurran accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social de octubre 1986, dispone en su artículo 60 que es deber de todo trabajador de la institución acatar y hacer cumplir las medidas que tiendan a prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Según el artículo 61, la institución adoptará las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, la salud y la moralidad de sus trabajadores.

## **CUBA**

El documento *Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* dispone en el punto 5.13 indicaciones para el control de la salud ocupacional y establece que el personal de la unidad hospitalaria debe someterse a exámenes médicos. Incluye también un plan de vacunación preventiva y prescribe que el Comité deberá tener una estrategia de educación y comunicación para influir en la conducta del personal de salud en cuanto a la prevención de riesgos.

El sistema de Seguridad Social (Ley No. 1.100 de 1963) establece en Cuba la responsabilidad estatal en todo lo relacionado a las prestaciones monetarias de todos los riesgos. Específicamente y en materia preventiva, la Ley No.13 de 1977 sobre Protección e Higiene del Trabajo dispone, en concordancia con el artículo 48 de la Constitución de la República, que el Estado debe adoptar las medidas adecuadas para la preservación de la salud de los trabajadores, la prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y el mejoramiento sistemático de las condiciones laborales. Prescribe también que la higiene del trabajo tiene como objetivo prevenir las enfermedades profesionales y garantizar

condiciones laborales higiénicas y saludables mediante el estudio, investigación y control de los aspectos higiénico sanitarios del ambiente de trabajo y del comportamiento psicofisiológico del hombre y sus afectaciones, como consecuencia de la influencia del trabajo, su organización, y ambiente; así como mediante las disposiciones normativas higiénico sanitarias y médico laborales. En este sentido, la norma abarca todo lo relativo a riesgos del trabajo y, aunque no hace referencia específica a los profesionales de la salud, los incluye.

## **ECUADOR**

El Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo se aplica a toda actividad laboral y a todo centro de trabajo. El mismo crea el Comité Interinstitucional de Seguridad e Higiene del Trabajo, encargado de coordinar las acciones de todos los organismos del sector público, con atribuciones en materia de prevención de riesgos del trabajo. El reglamento especifica también las facultades que en materia de seguridad e higiene en el trabajo incumben al Ministerio de Trabajo, al Ministerio de Salud Pública, al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y al Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional, el cual deberá introducir materias de seguridad e higiene ocupacional en sus programas de formación a nivel de aprendizaje, formación de adultos y capacitación de trabajadores.

La Resolución No. 741 de 1990 del Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social aprueba el reglamento general del seguro de riesgos del trabajo. Actualiza el sistema de calificación, evaluación e indemnización de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, y mejora las prestaciones económicas del seguro de riesgos del trabajo. El título primero (de los riesgos del trabajo) comprende 8 capítulos. El capítulo primero define los accidentes del trabajo y enumera los diferentes agentes que entrañan riesgo de enfermedad profesional (físicos, químicos, biológicos, polvos y fibras, y psicofisiológicos). El capítulo 2 se ocupa del derecho a las prestaciones; los capítulos 3 a 7 de los diferentes tipos de incapacidades y de la muerte del asegurado, y el capítulo 8 de la denuncia del accidente. El título 2 trata acerca de las condiciones y medio ambiente del trabajo y de las medidas de higiene y seguridad industrial, la evaluación de la peligrosidad de la empresa y la responsabilidad patronal por riesgos del trabajo, entre otras cuestiones. El título 3 se refiere a la readaptación física y profesional.

## **EL SALVADOR**

El artículo 107 del Código de Salud, Decreto No. 955 de 1988, dispone que se declara de interés público el establecimiento y mantenimiento de servicios de seguridad e higiene del trabajo. Para tal fin, el Ministerio debe establecer, de acuerdo con sus recursos, los organismos centrales, regionales, departamentales y locales que, en coordinación con otras instituciones, realizarán las acciones pertinentes. Corresponde al Ministerio de Salud promover y ejecutar programas de inmunización y control de enfermedades transmisibles, educación higiénica general, higiene materno infantil, nutrición, tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, higiene mental, saneamiento del medio ambiente y rehabilitación de los incapacitados laborales, que se llevarán a cabo en los establecimientos o instalaciones por medio de sus delegados o de los servicios médicos propios de las empresas industriales.

En materia de riesgos del trabajo, la Ley No. 2.117 de 1956 de Seguridad e Higiene en el Trabajo regula las condiciones de seguridad e higiene que deberán gozar en sus labores los trabajadores al servicio de patronos privados, del Estado, de los municipios y de las instituciones oficiales autónomas. Dispone que todo patrono debe adoptar y poner en práctica en los lugares de trabajo medidas adecuadas de seguridad e higiene para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores, especialmente en lo relativo a las operaciones y procesos de trabajo, suministro, uso y mantenimiento de los equipos de protección personal, edificaciones, instalaciones y condiciones ambientales, y en la colocación y mantenimiento de resguardos y protecciones que aislen los peligros provenientes de las máquinas y de todo género de instalaciones o que los prevengan. Los patronos deberán promover la capacitación de sus administradores, corporales y supervisores en materia de seguridad e higiene del trabajo, y facilitar la formación y funcionamiento de comités de seguridad. Para ello, pueden solicitar la ayuda y el asesoramiento del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

## **GUATEMALA**

El Decreto No. 90-97, Código de Salud, establece en su artículo 44 que el Estado realizará acciones tendientes a conseguir ambientes saludables y seguros en el trabajo para prevenir las enfermedades ocupacionales, atender las necesidades específicas de los trabajadores y los accidentes en el trabajo, por conducto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y demás instituciones del sector dentro del ámbito de su competencia, con la colaboración de las empresas públicas y privadas. Dispone también en

su artículo 46 que el Ministerio de Salud, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y las municipalidades, llevará a cabo actividades dirigidas a la investigación, prevención y control de accidentes. Asimismo, dictará, en el ámbito de su competencia y sin perjuicio de las facultades de otros sectores, las normas técnicas para la prevención de accidentes y promoverá para tal fin la coordinación entre los sectores público y privado.

El Acuerdo No. 885 de 1990 pone en práctica las disposiciones del Código de Trabajo en materia de seguridad e higiene del trabajo. Esta norma tiene por objeto reglamentar las condiciones generales de higiene y seguridad en que deberán ejecutar sus labores los trabajadores de patronos privados, del Estado, las municipalidades y las instituciones autónomas, con el fin de proteger su vida, su salud y su integridad corporal. Dicho cuerpo legal crea obligaciones patronales y obligaciones de los trabajadores; su incumplimiento conlleva la imposición de sanciones y multas.

A su vez, el Acuerdo No. 1.002 de 1995 se refiere a las medidas de protección para evitar accidentes de trabajo. El mismo pone en funcionamiento la protección que el régimen de seguridad social debe brindar a sus afiliados y a los familiares que dependan de ellos, en caso de accidente de trabajo.

## **HONDURAS**

El Decreto No. 65 de 1991, Código de Salud, contiene normas en materia de salud ocupacional aplicables a todo centro y clase de trabajo, cualesquiera que sean las formas jurídicas de su organización. El artículo 103 dispone que corresponde a la Secretaría de Salud Pública, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social, en coordinación con los demás organismos del Estado o por él reconocidos y que tengan relación con esta materia, cumplir con las reglamentaciones técnicas y administrativas destinadas a promover, proteger, conservar y restaurar la salud de los trabajadores. Conforme con el artículo 104, todos los empleadores o patronos son responsables de:

- proporcionar y mantener dentro del proceso de producción un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad y establecer sistemas de trabajo con el mínimo de riesgo para la salud;
- adoptar medidas efectivas para proteger y conservar la salud de los trabajadores mediante la instalación, operación y mantenimiento de sistemas y de equipos de protección necesarios para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales;
- oír el parecer de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública antes de la

aprobación del Reglamento de Higiene y Salubridad por la Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Previsión Social.

Todo accidente o enfermedad de trabajo deberá ser notificado inmediatamente por el patrono o, en su defecto, por las comisiones mixtas de seguridad e higiene de la Secretaría de Trabajo y Prevención Social. El artículo 114 establece que en todos los lugares de trabajo se adoptarán las medidas necesarias para evitar la presencia de agentes químicos, físicos y biológicos en el aire, en concentraciones y niveles tales que representen riesgos para la salud y el bienestar de los trabajadores o de la población en general.

El Acuerdo Ejecutivo No. STSS-001-02, que aprueba el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, establece las normas que regirán la aplicación del Título V sobre la protección de la salud de los trabajadores y demás disposiciones sobre la materia contenidas en el Código del Trabajo. Tiene por objeto establecer las condiciones de seguridad y salud en las que deben desarrollarse las labores en los centros de trabajo, sin perjuicio de las reglamentaciones que se dicten para cada actividad en particular.

El Acuerdo No. STSS-053-04 modifica el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en lo relativo a las obligaciones de los empleadores y de los trabajadores, la formación, composición, funcionamiento y funciones de las comisiones mixtas de higiene y seguridad, las funciones del delegado de seguridad ocupacional, los programas de seguridad y salud en el trabajo con el fin de prevenir los riesgos profesionales que deben facilitar los empleadores públicos, privados, contratistas y subcontratistas, las características de la vivienda familiar que deberá facilitarse al trabajador en caso necesario, los comedores, cocinas, abastecimiento de agua, vestuarios y aseo, inodoros y urinarios, normas comunes de conservación y limpieza, equipo de protección personal, almacenamiento, manipulación y transporte de materias inflamables y medidas especiales de los locales de alto riesgo de incendio, entre otras cuestiones.

## **MÉXICO**

La Ley Federal del Trabajo dispone en su artículo 509 que cada empresa o establecimiento debe organizar las comisiones de seguridad e higiene que se juzguen necesarias, compuestas por igual número de representantes de trabajadores y del patrón, para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.

A su vez, el Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo tiene por objeto establecer las medidas necesarias de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo, dirigidas a lograr que la realización del trabajo se desarrolle en condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente adecuados para los trabajadores, conforme con lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo y los tratados internacionales celebrados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos en dichas materias.

Más específicamente, la NOM-019-STPS-1993 de Constitución y Funcionamiento de las Comisiones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo establece los lineamientos para la integración y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene que deben organizarse en todas las empresas o establecimientos, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo y señala las obligaciones que al respecto tienen los patrones y los trabajadores.

## **NICARAGUA**

En materia laboral, se aplican las disposiciones sobre riesgos del trabajo, enfermedades y accidentes de trabajo contenidas en la Ley No. 185 de 1996 que dicta el Código del Trabajo. En términos generales y con alcance a todas las actividades del trabajo, se aplica la Resolución Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo del 2001. Esta resolución establece las disposiciones básicas de higiene industrial para la protección de los trabajadores contra los riesgos para su salud y seguridad que se deriven o puedan derivarse de la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el lugar de trabajo.

Más allá de las disposiciones generales del derecho laboral específicamente aplicables a los profesionales de la salud, la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales establece que la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias de los trabajadores de la salud se limita solo a la exposición a accidentes con elementos corto punzantes durante la instalación de la venoclisis y los casos de tuberculosis pulmonar (BAAR+) del personal hospitalario.

La Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos provocados por Agentes Biológicos con Énfasis ante el VIH/SIDA regula las obligaciones de empleadores y trabajadores, gestión de riesgos, control de los riesgos en los lugares de trabajo, vigilancia de la salud, notificación de daños a la salud, e información y capacitación de los trabajadores.

## **PANAMÁ**

El Código de Trabajo de Panamá trata en su Libro II sobre los riesgos profesionales en cuatro títulos: higiene y seguridad, riesgos profesionales, reposición de los trabajadores, excepciones y sanciones. Define riesgos del trabajo, enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. Prescribe que el empleador es responsable de los mismos y establece los mecanismos compensatorios.

## **PARAGUAY**

El Decreto No. 29.765 de 1980 reglamenta las funciones del Departamento de Higiene y Seguridad Ocupacional dependiente de la dirección del Ministerio de Justicia y Trabajo. El departamento entiende en materia de higiene, seguridad y medicina del trabajo, y tiene funciones de asistencia técnica en dichas cuestiones.

La Ley No. 729 de 1961, que sanciona el Código del Trabajo, contiene disposiciones generales sobre seguridad, higiene y comodidad en el trabajo.

## **PERÚ**

El Decreto Supremo No. 002-72-TR, que reglamenta el Decreto Ley No. 18.846 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, reglamenta lo relativo a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Otras disposiciones aplicables en la materia son la Resolución de Gerencia General No.1041-66-ESS Salud-99 sobre aviso de accidentes del trabajo, la Resolución No. 1472-72-IC-DGI que publica el Reglamento de los Comités de Seguridad e Higiene industrial y el Decreto Supremo No. 025-81-TR por el que se forma una comisión especial de higiene ocupacional y medio ambiente de trabajo. De estructura tripartita, la comisión tiene por cometido proponer la formulación, ejecución y evaluación de políticas multisectoriales de higiene, seguridad ocupacional y medio ambiente de trabajo a nivel nacional.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

El Reglamento Sobre Higiene y Seguridad Industrial tiene por objeto promover la seguridad y bienestar común mediante disposiciones que protejan y garanticen la vida y salud de los trabajadores, así como la estabilidad, salubridad y propiedad de los lugares de empleo. Prescribe los requisitos mínimos que se

deben aplicar en todos los centros industriales, establecimientos de comercio y oficinas para la prevención y control de los accidentes del trabajo y de las enfermedades ocupacionales, y establece la forma de alcanzar estos objetivos. En su capítulo primero define términos tales como higiene y seguridad industrial, enfermedades profesionales, centros industriales, sustancia o material contaminante.

## URUGUAY

La Circular Interna MSP No. 45/99, que complementa las disposiciones del Decreto No. 436/97 detallando las funciones y perfil del licenciado en enfermería en el control de las infecciones hospitalarias, establece que cuando la institución de salud cuente con un servicio de salud laboral, este debe interactuar con el Comité de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. En caso contrario, este comité debe asumir una serie de funciones, entre las que se destaca: definir y difundir información sobre riesgos profesionales, ejecutar programas de inmunización del personal, mantener un sistema de vigilancia de accidentes y registro de los mismos, llevar a la práctica programas de educación para el personal y elaborar protocolos de profilaxis.

En lo relativo al derecho laboral, el marco normativo general en materia de salud y seguridad en el trabajo está dado por las siguientes normas: Ley No. 16.074/89 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y Decreto No. 406/88 de Prevención de Accidentes de Trabajo. Este Decreto es de suma importancia porque resume todos los riesgos posibles en los lugares de trabajo y contempla no solo la eliminación de riesgos, sino también la creación de un marco normativo sobre las condiciones higiénicas que deben reunir los establecimientos laborales.

Por su parte, la Ley No. 16.074 de 1990 declara la obligatoriedad del seguro sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que regula todo lo referente a siniestros en actividad, indemnizaciones y rentas permanentes. Sin embargo, esta ley no establece su aplicación al personal de enfermería de los servicios asistenciales públicos.

Otra norma importante es la Ley No. 10.004 de 1977 sobre Responsabilidad Civil del Empleador en los Accidentes de Trabajo, que dispone que todo patrono es el responsable civil de los accidentes que sufran sus obreros a causa del trabajo o en ocasión del mismo.

## VENEZUELA

La norma aplicable en la materia es la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Esta norma tiene como objetivos establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que garanticen a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido, y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social. Asimismo, regula la responsabilidad del empleador y sus representantes ante la ocurrencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional cuando existiere dolo o negligencia de su parte.

# 5. EDUCACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN GENERAL

## ARGENTINA

En general, las normas mencionadas y enumeradas en el Anexo II se refieren a la necesidad de formar al personal hospitalario para lograr la eficacia de su tarea. El Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, instancia básica de control de calidad de los servicios se refiere expresamente a la calidad de los recursos humanos y su capacitación, y contiene normas sobre el tema. El programa se encarga también de asegurar la calidad de la estructura de los servicios de salud mediante la cooperación técnica y la capacitación de los recursos humanos en salud.

## BOLIVIA

La *Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de los Hospitales de Bolivia* y la *Guía para organizar los comités de coordinación de la vigilancia epidemiológica* se refieren a la necesidad de capacitar en el tema al personal de salud.

## BRASIL

La Portaria MS No. 2.616 de 1998 dispone en general a lo largo de su texto que las comisiones de control de infecciones hospitalarias deben capacitar a los funcionarios con respecto a la importancia de prevenir las infecciones (3.1.3). Dispone también que las instituciones de salud deben fomentar la educación y el entrenamiento de todo el personal hospitalario (4.8).

Además, en lo relativo a los aspectos ocupacionales de los trabajadores de la salud, la Norma Reglamentaria (NR) 32 de Seguridad y Salud en el Trabajo en Establecimientos de Atención de la Salud establece también que el empleador debe brindarle capacitación al trabajador antes de que inicie sus actividades y que ella debe tener un carácter continuo.

## CHILE

El sistema de vigilancia sanitaria de las infecciones hospitalarias se basa en la capacitación de los profesionales de la salud como uno de los ejes para su efectivo funcionamiento. En general, toda la normativa en la materia hace referencia a la necesidad de formar a los profesionales involucrados en la atención hospitalaria. Por ejemplo, el *Manual de esterilización y desinfección* del Ministerio de Salud establece que se deben organizar programas de educación continua para el personal. En el mismo sentido, la Circular 4C, Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias por Enterococos Resistentes a la Vancomicina, establece que deben existir normas locales expresas sobre las medidas de prevención de la diseminación de multirresistencia de las que todo el personal esté informado y un programa de capacitación permanente para difundir sus contenidos.

## COLOMBIA

El *Manual de conductas básicas de bioseguridad. Manejo integral* establece que el profesional de la oficina de salud ocupacional debe instruir al trabajador expuesto sobre el riesgo que tiene de adquirir infecciones de acuerdo con los estudios realizados. Dispone también la necesidad de educar para prevenir esos riesgos.

## COSTA RICA

Conforme con las Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias de la Caja Costarricense de Seguro Social, corresponde a los comités de prevención y control de infecciones intrahospitalarias establecer programas de educación continua para el paciente, personal y visitantes, y para la comunidad.

## CUBA

El documento *Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* hace mención a la educación del personal de salud y específico que cumple funciones en los comités de prevención y control de la infección intrahospitalaria. Establece que las autoridades de cada nivel son responsables de llevar a cabo programas de educación del personal de salud. Asimismo, establece en el punto 5.11 indicaciones para la capacitación y adiestramiento del personal de salud.

## **ECUADOR**

No se tuvo acceso al texto completo de las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales para determinar si se hace referencia expresa a la educación del personal de salud.

## **EL SALVADOR**

El Código de Salud, Decreto No. 955 de 1998 establece en su artículo 271 que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe mantener vivo el interés del personal de sus dependencias por permanecer informado constantemente sobre los adelantos en las ciencias médicas y sanitarias relacionados con el desempeño de sus respectivas funciones. Para ello, el Ministerio organizará periódicamente cursos de perfeccionamiento y reuniones científicas, y dotará y fomentará la divulgación de las enseñanzas sanitarias y médicas por medio de boletines o revistas. El artículo 272 dispone que el Ministerio tiene a su cargo: a) escuelas de capacitación sanitaria; b) cursos para auxiliares de enfermería; y c) establecimientos y cursos que considere necesarios para formar y adiestrar el personal de sus dependencias. Asimismo, estimulará la formación de profesionales de la salud y sus auxiliares, y colaborará con los establecimientos docentes respectivos de otros ministerios y de otros organismos nacionales e internacionales, dentro de sus posibilidades legales, reglamentarias y financieras. Conforme con el artículo 273, el Ministerio desarrollará cursos y cursillos para el adiestramiento del personal de salud pública, por sí mismo o en colaboración con otros organismos nacionales e internacionales, y gestionará y proporcionará becas de estudio, práctica y observación.

## **GUATEMALA**

Si bien no se tuvo acceso a su texto, se estima que la *Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud* indica la necesidad de establecer planes de educación en materia de bioseguridad para el personal de salud en general.

## **HONDURAS**

No se localizaron normas específicas en la materia.

## **MÉXICO**

Conforme con la NOM-026-SSA2-1998, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales (7.2.7), la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) deberá participar en la capacitación y actualización de todo el personal de salud y de apoyo del hospital. Las UVEH, los comités de detección y control de las infecciones nosocomiales (CODECIN), los comités estatales de vigilancia epidemiológica y el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) están encargados de proporcionar asesoría y capacitación en materia de vigilancia epidemiológica hospitalaria en sus respectivos ámbitos de competencia a quienes así lo requieran. La capacitación deberá llevarse a cabo en los diferentes niveles técnico administrativos del Sistema Nacional de Salud, involucrando a todo el personal de salud y de apoyo relacionado con la atención intrahospitalaria de pacientes, según su área de responsabilidad. El personal del laboratorio de microbiología y otros servicios de apoyo deberá participar en las actividades de capacitación en los diferentes niveles administrativos.

## **NICARAGUA**

Las Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales incluyen, entre las acciones de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, las actividades de capacitación (cursos, talleres, simposios, presentación de videos, capacitación en servicio), organizadas en conjunto con el subcomité de infecciones intrahospitalarias. Disponen también, en el componente de la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias, que la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (Epidemiología en el hospital) debe colaborar en los programas de educación permanente y educación en servicio dirigidos al personal de salud.

La Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos provocados por Agentes Biológicos con Énfasis ante el VIH/SIDA regula lo relativo a la información y capacitación de los trabajadores.

## **PANAMÁ**

La Resolución Ejecutiva No. 95 de 1994, que aprueba el Reglamento General del Hospital Santo Tomás, establece que el Director General debe colaborar con la Universidad de Panamá y con otras instituciones en la formación de recursos

humanos para mejorar la calidad de la atención médica. Dicha referencia no especifica las infecciones nosocomiales. Asimismo, es función del Departamento de Vigilancia de Factores Protectores y de Riesgo para la Salud y Enfermedad (DVFPRSE) realizar cursos de capacitación en materia de vigilancia epidemiológica.

## **PARAGUAY**

Si bien no se especifican sus funciones, es probable que la Comisión de Docencia, que es una comisión de trabajo que debe ser creada por los comités ejecutivos locales en su carácter de organismos dependientes de los consejos locales de salud para incrementar la eficiencia y la eficacia en la prestación médica, tenga por fin trabajar en la formación de recursos humanos en el área de calidad de los servicios (Decreto No. 19.966/98, artículo 24).

## **PERÚ**

La Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, establece que la educación es uno de los pilares fundamentales del sistema de vigilancia epidemiológica. Dispone que el personal de control de infecciones coordine programas educativos para cubrir las necesidades de capacitación de los componentes del sistema. La educación se brindará periódicamente y cuando el análisis de los datos de vigilancia identifique las necesidades.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

En el artículo 41 del Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales, se dispone lo relativo a la capacitación del personal de salud, pero sin referirse específicamente a la prevención y manejo de las infecciones intrahospitalarias.

## **URUGUAY**

La necesidad de educar a los profesionales de la salud en las prácticas de prevención y manejo de las infecciones hospitalarias está presente en la normativa uruguaya. Específicamente, el documento *Comités de prevención y control de infecciones hospitalarias: constitución y funcionamiento* dispone en detalle los programas de educación para el personal de servicios. Este instrumento especifica que el comité de infecciones hospitalarias debe trabajar conjuntamente con el comité de educación de los centros de salud de modo de realizar programas de

actualización periódica y de orientación en servicios acordes con las necesidades de los trabajadores. Asimismo, los programas deben ser evaluados con respecto a su resultado.

La Comisión Asesora de Control de Infecciones Intrahospitalarias establecida por el Decreto No. 436/97 organiza cursos de capacitación continua de médicos y licenciados en enfermería.

## **VENEZUELA**

No se localizaron normas en la materia. Sin embargo, conforme con la Ley Orgánica de Salud, es función del Ministerio de Salud realizar las gestiones necesarias para la capacitación del personal de la salud y actuar armónicamente con el Ministerio de Educación, las universidades, instituciones de investigación científica e institutos tecnológicos en salud para la formación y perfeccionamiento educativo del personal, en todos los niveles profesionales y técnicos de las ciencias de la salud. De acuerdo con el nuevo Reglamento Orgánico del Ministerio del Poder Popular para la Salud G. O. 38.591, del 26 de diciembre de 2006, esta función corresponde a la Oficina de Recursos Humanos y al Viceministro de Recursos para la Salud.

# 6. FORMACIÓN DE PERSONAL ESPECIALIZADO EN INFECCIONES HOSPITALARIAS

## ARGENTINA

El Departamento de Enseñanza Especializada del Instituto Nacional de Epidemiología organiza cursos de capacitación para profesionales de la salud. El Programa VIGÍA del Ministerio de Salud de la Nación menciona la capacitación como uno de sus componentes fundamentales. La Resolución Ministerial No. 209 de 1996, cuyo objetivo es proporcionar información concisa y actualizada sobre las normas para las centrales de esterilización y preparación de materiales hospitalarios, menciona la formación de personal de salud y, específicamente, especializado en infecciones.

La Resolución Secretarial No. 432/92, que crea el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, establece la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional con carácter de consejo asesor permanente de dicho programa.

## BOLIVIA

La *Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de los Hospitales de Bolivia*, 2005, especifica que es función del comité coordinador capacitar al personal que realiza la vigilancia epidemiológica. El Ministerio de Salud y Deportes también organiza cursos y seminarios sobre la materia.

## BRASIL

La Portaria MS No. 2.616 de 1998 establece la obligación de la autoridad de salud y las comisiones de control de infecciones hospitalarias de entrenar al personal especializado. Asimismo, tanto la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria

(ANVISA) como la Escuela Nacional de Salud Pública realizan cursos para la prevención de las infecciones hospitalarias.

## **CHILE**

El Decreto Ley No. 10 de 1992 exige un curso de por lo menos 80 horas sobre prevención y control de las infecciones intrahospitalarias para que un profesional de salud pueda asumir un cargo de supervisor del servicio de salud o llevar a cabo programas de prevención y control de aquellas en su respectivo servicio.

## **COLOMBIA**

El *Manual de conductas básicas de bioseguridad. Manejo integral* establece que el profesional de la oficina de salud ocupacional debe instruir al trabajador expuesto sobre el riesgo que tiene de adquirir la infección de acuerdo con los estudios realizados.

## **COSTA RICA**

Las Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias de la Caja Costarricense de Seguro Social señalan a lo largo de su texto que los profesionales que intervienen en los procedimientos médicos deben recibir educación continua.

## **CUBA**

El documento *Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria* menciona la educación del personal de salud que cumple funciones en los comités de prevención y control de la infección intrahospitalaria. Establece que las autoridades de cada nivel son responsables de llevar a cabo programas de educación del personal de salud.

## **ECUADOR**

No se tuvo acceso al texto completo de las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales para determinar si se hace referencia expresa a la educación del personal salud, pero se considera que el capítulo 7 sobre los lineamientos generales que debe cumplir el personal de salud al ejecutar su trabajo establece la obligatoriedad de la entidad de salud de brindar capacitación en la materia.

## EL SALVADOR

La *Guía de medidas universales de bioseguridad*, del Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA del Ministerio de Salud recalca la necesidad de que los trabajadores de la salud en todos los niveles de atención cambien su actitud frente a las normas de bioseguridad y decidan incorporarlas como parte de la rutina diaria de su trabajo, poniéndolas en práctica y observándolas en todas las actividades que despliegan con todo tipo de pacientes.

## GUATEMALA

Si bien no se tuvo acceso al texto, se estima que la *Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud* establece la necesidad de instrumentar planes de educación en materia de bioseguridad para el personal especializado en infecciones hospitalarias.

La Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos provocados por Agentes Biológicos con Énfasis ante el VIH/SIDA regula las obligaciones de los empleadores y trabajadores con respecto a la gestión de riesgos, control de riesgos en los lugares de trabajo, vigilancia de la salud, notificación de daños a la salud e información y capacitación de los trabajadores.

## HONDURAS

No se localizaron normas en la materia.

## MÉXICO

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud comunicó por oficio 204/084201 del 2 de junio de 2005, que ha elaborado la publicación *Boletín de Práctica Médica Efectiva* y la publicación *Boletín de Información Científica para Cuidados de Enfermería* que incluye información sobre las infecciones nosocomiales, registrar para prevenir y prescripción razonada de antimicrobianos.

## NICARAGUA

La Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos provocados por Agentes Biológicos con

Énfasis ante el VIH/SIDA reglamenta lo relativo a la información y capacitación de los trabajadores.

## **PANAMÁ**

No se localizaron normas

## **PARAGUAY**

No se localizaron normas

## **PERÚ**

La Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias establece que la educación es uno de los pilares fundamentales del sistema de vigilancia epidemiológica. Dispone que el personal de control de infecciones coordine programas educativos para cubrir las necesidades de capacitación de los componentes del sistema. Los programas se llevarán a cabo periódicamente y cuando el análisis de los datos de vigilancia identifique las necesidades. Esta norma no indica si los programas se refieren al personal de salud general o especializado.

## **REPÚBLICA DOMINICANA**

No se localizaron normas.

## **URUGUAY**

El Decreto No. 436/97 dispuso que los comités de infecciones hospitalarias deben estar conformados por representantes de cada uno de los servicios de la institución. El equipo de la Comisión Ejecutiva debe estar conformado por un médico, preferentemente epidemiólogo, un licenciado en enfermería epidemiólogo o, en su ausencia, especializado en control de infecciones hospitalarias. Esto generó la necesidad de designar por lo menos un licenciado en enfermería y un médico encargado de la vigilancia epidemiológica y de que las entidades educativas se preparen para formar profesionales en la materia.

La Circular Interna MSP No. 45/99, que complementa las disposiciones del Decreto No. 436/97 mediante un detalle de las funciones y perfil del licenciado en enfermería en control de infecciones hospitalarias, contiene también normas

relativas a la necesidad de elaborar planes de formación profesional para personal especializado en la vigilancia y control de infecciones hospitalarias.

## **VENEZUELA**

No se localizaron normas en la materia.



# ANEXO I

## NORMATIVA APLICABLE A LA VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS

### ARGENTINA

---

- Resolución Ministerial No. 355 de 1999 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999\\_355.html](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999_355.html)
- Resolución No. 432 de 1992, refrendado por Decreto No. 1.424 de 1997. Crea el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/48122/norma.htm>
- Resolución No. 54 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba la *Guía de indicadores básicos de calidad para establecimientos de salud*, incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/85000-89999/86381/norma.htm>
- Resolución No. 2.885 de 1983 del Ministerio de Salud. Delega en el INE el Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias.
- Manual de normas y procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SI.NA.VE, 1999. Revisión internacional 2.000  
<http://www.direpi.vigia.org.ar/pdf/sinave.pdf>
- Resolución No. 1883 de 2005 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cirugía Cardiovascular y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/112349/norma.htm>

### A. Normas jurídicas

- Resolución No. 865/2006 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas Técnicas y Administrativas de Hemoterapia.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/117449/norma.htm>
- Resolución No. 609 de 2004 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Pediatría y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/96320/norma.htm>
- Resolución No. 267 de 2004 del Ministerio de Salud. Aprueba las Recomendaciones para el Diagnóstico y Tratamiento del VIH/SIDA en Pediatría.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/93733/norma.htm>
- Resolución No. 608 de 2004 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Patología (Anatomía Patológica) y Laboratorios de Patología (Anatomía Patológica) y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/96319/norma.htm>
- Resolución No. 247 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba la Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/91868/norma.htm>
- Resolución No. 348 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba las normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad, las que se incorporan al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/85000-89999/85616/norma.htm>
- Resolución No. 428 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Guardia en los Establecimientos Asistenciales y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/66972/norma.htm>

- Resolución No. 318 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento en Terapia Intensiva y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/66630/norma.htm>
- Resolución No. 41 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización Funcionamiento de Internación en Servicios de Salud y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Requerimientos mínimos establecidos: planta física, recursos humanos, equipamiento tecnológico y marco normativo de funcionamiento.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/65774/norma.htm>
- Resolución Ministerial No. 196 de 1999 del Ministerio de Salud. Normas de Procedimientos en Oftalmología Infantil.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999\\_196.html](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999_196.html)
- Resolución Ministerial No. 121 de 1999 del Ministerio de Salud. Norma de Procedimiento en Broncoscopia Respiratoria.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999\\_121.html](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999_121.html)
- Resolución Ministerial No. 726 de 1999 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas Generales del Nomenclador de Prácticas Quirúrgicas y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999\\_726.html](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1999_726.html)
- Resolución Ministerial No. 642 del Ministerio de Salud. Aprueba la Guía básica para la vigilancia transoperatoria y procedimientos diagnósticos en anestesiología y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000\\_642.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000_642.htm)
- Resolución Ministerial No. 814 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas Técnicas para el Control de la Tuberculosis y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001-814.htm>
- Resolución Ministerial No. 431 de 2000 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento de Consultorios de las Unidades de Atención de Salud y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000\\_431.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000_431.htm)

- Resolución Ministerial No. 573 de 2000 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento del Área de Cirugía de los Establecimientos Asistenciales y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000\\_573%20Cirugia.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2000_573%20Cirugia.htm)
- Resolución Ministerial No. 704 de 2000 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Internación Domiciliaria y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/704\\_00.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/704_00.htm)
- Resolución Ministerial No. 41 de 2001 del Ministerio de Salud: Norma de Organización y Funcionamiento de Internación en Servicios de Salud.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001\\_041.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001_041.htm)
- Resolución Ministerial No. 47 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Categorización de Establecimientos y Servicios de Rehabilitación y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001\\_47.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001_47.htm)
- Resolución Ministerial No. 318 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento en Terapia Intensiva.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001\\_318.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001_318.htm)
- Resolución Ministerial No. 428 de 2001 del Ministerio de Salud: Norma de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Guardia en los Establecimientos Asistenciales y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001\\_428.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/2001_428.htm)
- Resolución Ministerial No. 934 de 2001 del Ministerio de Salud. Sustituye el Anexo de la Resolución Ministerial 643/00 que aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos, incorporada al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/934\\_01.htm](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/934_01.htm)
- Resolución Ministerial No. 1.331 de 2001 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento de Cuidados Intensivos Pediátricos y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/1331-01.htm>

- Resolución Ministerial No. 158 de 2002 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Alergia e Inmunología Clínica y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/158-02.htm>
- Resolución Ministerial No. 306 de 2002 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos Neonatales y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/306-02.htm>
- Resolución Ministerial No. 375 de 2002 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Cuidado Intensivo Cardiológico (Unidades Coronarias) y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/375-02.htm>
- Resolución Ministerial No. 430 de 2002 del Ministerio de Salud. Agrega texto a la Resolución Ministerial N° 433/01 que aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de las áreas de Hemodinamia Diagnóstica y Terapéutica Endovascular por Cateterismo y Cirugía Endovascular, incorporadas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/r02\\_430.pdf](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/r02_430.pdf)
- Resolución Ministerial No. 482 de 2002 del Ministerio de Salud. Aprueba la Norma de Organización y Funcionamiento del Área de Servicio Social de los Establecimientos Asistenciales y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/r%2002\\_482%20.pdf](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/r%2002_482%20.pdf)
- Resolución Ministerial No. 348 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad.  
[http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/03\\_348.pdf](http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/03_348.pdf)
- Resolución Ministerial No. 600 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Cirugía Cardiovascular.
- Resolución Ministerial No. 608 de 2004 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Patología (Anatomía Patológica) y Laboratorios de Patología (Anatomía Patológica).

---

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Resolución No. 209 de 1996 del Ministerio de Salud de la Nación. Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Esterilización de los Establecimientos Asistenciales y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/1996\\_209.html](http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/1996_209.html)
- Resolución Ministerial No. 355 de 1999 del Ministerio de Salud. Aprueba las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria y las incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
[http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/1999\\_355.html](http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/1999_355.html)
- Resolución No. 387 de 2004 del Ministerio de Salud. Aprueba la Guía de Procedimientos y Métodos de Esterilización y Desinfección para Establecimientos de Salud y la incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/94975/norma.htm>
- Ley No 24.051 de 1993 sobre Residuos Peligrosos.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/450/norma.htm>
- Decreto No. 831 de 1993. Reglamenta la Ley 24.051 sobre Residuos Peligrosos.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/10000-14999/12830/norma.htm>
- Resolución No. 134 de 1998 del Ministerio de Salud. Aprueba la Guía para la Eliminación de Residuos Patológicos Sólidos generados en los establecimientos de salud.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/55000-59999/55036/norma.htm>
- Resolución No. 5 de 2003 del Ministerio de Salud. Aprueba la Operatoria Especial de Manifiestos Ley No. 24.051 de Múltiples Generadores de residuos Categoría Sometida a control: Y01.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/85000-89999/88742/norma.htm>
- Normas y guías elaboradas en el marco del Programa de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud.  
[http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/normas\\_gp.html](http://www.msal.gov.ar/hm/site/pngcam/normas/normas_gp.html)

- 
- Ley No. 24.557 de 1995 de Riesgos del Trabajo.  
<http://www.srt.gov.ar/nvaweb/normativa/leyes/24557.htm>
  - Ley No. 19.587 de 1972 de Higiene y Seguridad del Trabajo.  
<http://www.srt.gov.ar/nvaweb/normativa/leyes/19587.htm>
- 

**C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Resolución Secretarial No. 432 de 1992, refrendada por Decreto No. 1.424 de 1997. Crea el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/48122/norma.htm>
- 

**D. Educación del personal de salud en general**

- Resolución Secretarial No. 432 de 1992, refrendada por Decreto No. 1.424 de 1997. Crea el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y el Consejo Asesor Permanente del programa denominado Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional.  
<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/48122/norma.htm>

**E. Formación de personal especializado**

## BOLIVIA

---

### A. Normas jurídicas

- Resolución Ministerial No. 181 del 14 de abril del 2003. Crea los Comités de Coordinación de la Vigilancia Epidemiológica.
- Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en los hospitales. Serie Documentos de trabajo, Subserie No. 3: Sistema de Vigilancia. 2005.  
<http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/tecnicos/guiaspdf/Vigilancia/3.pdf>
- Guía para organizar los comités de coordinación de la vigilancia epidemiológica. Bolivia, 2005. Serie Documentos de Trabajo, Subserie No. 1: Sistema de Vigilancia.  
<http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/tecnicos/guiaspdf/Vigilancia/1.pdf>
- Resolución Ministerial No. 420 del 22 de junio de 2005 del Ministerio de Salud y Deportes, de Conformación de los Comités de Coordinación de la Vigilancia Epidemiológica.
- Manual de procedimientos para la detección de las infecciones intrahospitalarias. Laboratorio Nacional de Referencia de Bacteriología Clínica, INLASA, La Paz, Bolivia, mayo 2003.
- Reglamento del Comité de Control de Infecciones Nosocomiales, documento borrador. Comisión Nacional de Acreditación de Hospitales, Ministerio de Salud, agosto 2004.
- Guía para la Preparación de Planes de Vigilancia Epidemiológica. 4.4. Protocolo para el Estudio de Prevalencia de Infecciones Hospitalarias. Comité Intrahospitalario de Control de Infecciones Hospitalarias. Santa Cruz, 2001.
- Manual de procedimientos para realizar la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias. Grupo de Epidemiología, SEDES. La Paz, 2005.
- Factores de riesgo asociados a las infecciones intrahospitalarias en el complejo hospitalario. Swisscontact, Cochabamba, 2004.  
[http://www.swisscontact.bo/sw\\_files/mtoarjqmar.pdf](http://www.swisscontact.bo/sw_files/mtoarjqmar.pdf)
- Guía de evaluación de los servicios de salud, SNIS, 2004. 4.3 Guía para el mejoramiento continuo de la calidad de la información en el ámbito de los establecimientos de salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, septiembre de 2003.
- Reglamento General de Hospitales, Ministerio de Salud y Deportes. La Paz, Bolivia, enero 2005.

---

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Manual de saneamiento ambiental normas y procedimientos de aseo y limpieza en el hospital. Bolivia. Ministerio de Previsión Social y Salud Pública; Proyecto Integrado de Servicios de Salud (PROISS). La Paz; MPSSP; diciembre 1992.
- Norma Bolivianas NB 69001-69007 de diciembre de 2001 del Instituto Boliviano de Normalización y Calidad. Residuos Sólidos Generados en Establecimientos de Salud.
- Manual para el manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud. Swisscontact y Ministerio de Salud. La Paz, 2002.  
[http://www.swisscontact.bo/sw\\_files/mqaexcidnh.pdf](http://www.swisscontact.bo/sw_files/mqaexcidnh.pdf)
- Resolución Ministerial No. 0310 del 27 de mayo de 2004. Sistema de Evaluación de Manejo de Residuos y Bioseguridad (Formularios, Instructivo y Hoja de Recomendaciones).
- Resolución Ministerial No. 0310 del 27 de mayo de 2004. Instrumentos de Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. No. 69001-69007. Dispone lo relativo al manejo de residuos sólidos y bioseguridad.
- Normas Bolivianas Nos. 69001-69007. Disponen lo relativo al manejo de residuos sólidos y bioseguridad.

---

## **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en los hospitales, 2005. Serie Documentos de Trabajo, Subserie No. 3. Sistema de Vigilancia.  
<http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/tecnicos/guiaspdf/Vigilancia/3.pdf>
- Decreto Ley No. 16.998 del 2 de agosto de 1979. Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar.  
<http://www.mintrabajo.gov.bo/Legislacion.htm>  
Nota: para acceder al texto completo de la norma ingresar en el sitio indicado e ir a Legislación (en el la barra de herramientas a la izquierda de la pantalla). Luego, ingresar en “Leyes” para encontrar el texto en formato PDF.
- Resolución Ministerial No. 444/04. Aprueba e implementa los procedimientos de trámites relativos a vigilar el cumplimiento de la normatividad de higiene, seguridad ocupacional y bienestar.  
<http://www.mintrabajo.gov.bo/Legislacion.htm>  
Para acceder al texto completo de la norma ingresar en el sitio indicado e ir a Legislación (en el la barra de herramientas a la izquierda de la pantalla). Luego, ingresar en “Leyes” para encontrar el texto en formato PDF.

- Decreto Supremo del 24 de mayo de 1939. Ley General del Trabajo.  
<http://www.mintrabajo.gov.bo/Legislacion.htm>

Nota: para acceder al texto completo de la norma ingresar en el sitio indicado e ir a Legislación (en el la barra de herramientas a la izquierda de la pantalla). Luego, ingresar en “Decretos Supremos” para encontrar el texto en formato PDF.

---

#### **D. Educación del personal de salud en general**

- Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en los hospitales, 2005. Serie Documentos de Trabajo, Subserie No. 3: Sistema de Vigilancia.  
<http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/tecnicos/guiaspdf/Vigilancia/3.pdf>
- 

#### **E. Formación de personal especializado**

- Guía para organizar el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en los hospitales, 2005. Serie Documentos de Trabajo, Subserie No. 3: Sistema de Vigilancia.  
<http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/tecnicos/guiaspdf/Vigilancia/3.pdf>

- Ley Federal No. 6.431 de 1998. Dispone que todos los hospitales brasileños están obligados a constituir una Comisión de Control de Infecciones Hospitalarias.
- Portaria MS No. 2.616/98. Reglamenta las acciones de control de las infecciones hospitalarias en el país y organiza un Programa de Control de Infecciones Hospitalarias.
- Portaria No. 385 del 4 de junio de 2003. Dispone que la Gerencia de Investigación y Prevención de Infecciones y Eventos Adversos (GIPEA) es la entidad con competencia en materia de la vigilancia sanitaria de los servicios de salud.
- Resolución RDC No. 48 del 2 de junio de 2002. Aprueba las Normas de Inspección del Programa del Control del Infecciones Hospitalarias.
- Ley No. 8.080 del 19 de septiembre de 1990. Dispone sobre las condiciones para la promoción, protección y recuperación de la salud, la organización y el funcionamiento de los servicios correspondientes y otras providencias.  
<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=181>
- Manual del Sistema Nacional de Informaciones para el Control de Infecciones en Servicios de Salud (SINAIS). Versión 2006. ANVISA.  
<http://homologacao.anvisa.gov.br/sinais01/manual/manual.pdf>
- Manual de microbiología clínica para el control de infecciones en servicios de salud. Edición conmemorativa presentada en: IX Congreso Brasileño de Controle de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria, Salvador, 30 de agosto a 3 de septiembre de 2004.  
<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/microbiologia/introducao.pdf>
- Resolución RE No. 2.606 del 11 de agosto de 2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Dispone sobre las directrices para la elaboración, validación e implantación de protocolos de reprocesamiento de productos médicos.  
<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=23598&word>
- Resolución RE No. 2.065 del 11 de agosto de 2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Revoca la Resolución No. 515 del 15 de febrero de 2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece la lista de

---

<sup>1</sup> Todas las normas aquí mencionadas se encuentran disponibles en el portal de Internet del Sistema VISALEGIS  
<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/home.php>

productos médicos encuadrados como de uso único, cuyo reprocesamiento se prohíbe.

<http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/avalia/legis.htm>

- Resolución RDC No. 156 del 11 de agosto de 2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Dispone sobre el registro, etiquetado y reprocesamiento de productos médicos, y contiene otras disposiciones.  
<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=23594&word=>
- Resolución RE No. 1.671 del 30 de mayo de 2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece los indicadores para subsidiar la evaluación de servicios de diálisis.  
<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=22319>
- Resolución RDC No. 302 del 13 de octubre de 2005 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Dispone sobre el Reglamento Técnico para el Funcionamiento de Laboratorios Clínicos.  
<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=19176&word=>
- Resolución RDC No. 283 del 26 de septiembre de 2005 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba el reglamento técnico que define las normas de funcionamiento de las instituciones de internación prolongada de enfermos de edad avanzada.  
<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=18850&word=>
- Resolución RDC No. 220 del 21 de septiembre de 2004 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba el Reglamento Técnico sobre el Funcionamiento de los Servicios de Terapia Antineoplásica.
- Resolución RDC No. 154 del 15 de junio de 2004 (versión republicada el 31 de mayo de 2006) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece el Reglamento Técnico para el Funcionamiento de los Servicios de Diálisis.
- Resolución RDC No. 153 del 14 de junio de 2004 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece el Reglamento Técnico para los Procedimientos de Hemoterapia.
- Resolución RDC No. 129 del 24 de mayo de 2004 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba las Directrices para la Transfusión de Plaquetas.
- Resolución RDC No. 45 del 12 de marzo de 2003 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece el Reglamento Técnico para la Utilización de Soluciones Parenterales en Servicios de Salud.

- Portaria No. 407 del 2 de mayo de 2002. Aprueba la Norma Técnica sobre Condiciones de Funcionamiento de los Laboratorios de Análisis y Pesquisas Clínicas y Patología Clínica.
- Portaria No. 221 del 1 de abril de 2002. Aprueba el Protocolo Clínico y las Directrices Terapéuticas para Trasplantados Renales.
- Resolución RDC No. 50 del 21 de febrero de 2002 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Dispone sobre el Reglamento Técnico para Planeamiento, Programación y Elaboración de Proyectos Físicos en Establecimientos Asistenciales de Salud.
- [Resolución RE No. 9 del 16 de enero de 2003](#) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Presenta orientación técnica revisada, contiene padrones referenciales de la calidad del aire interior en ambientes de uso público y colectivo, climatizados artificialmente. La Resolución recomienda los índice máximos de contaminantes biológicos y químicos, los parámetros físicos del aire interior, prevé métodos analíticos y brinda recomendaciones para el control y corrección en el caso que los estándares de calidad fueran considerados bajos.
- [Resolución RDC No. 9 del 2 del enero de 2001](#) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba el reglamento Técnico de Soluciones Parenterales de Pequeño Porte.
- [Resolución RDC No. 8 del 2 de enero de 2001](#) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba el Reglamento Técnico sobre Buenas Prácticas de Fabricación de Concentrado Polielectrolítico para Hemodiálisis (CPHD).
- [Resolución RDC No. 63 del 6 de julio de 2000](#) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Aprueba el Reglamento Técnico para Establecer los Requisitos Mínimos Exigidos para a Terapia de Nutrición Enteral.
- Consulta Pública No. 21 del 27 de abril de 2006. Minuta de Resolución que define el Reglamento Técnico para el Funcionamiento de Servicios de Atención del Paciente Crítico y Potencialmente Crítico.
- [Portaria No. 518 del 25 de marzo de 2004](#). Establece los procedimientos y responsabilidades relativas al control y la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.

---

## B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

- [Portaria Interministerial No. 482 del 16 de abril de 1999](#). Reglamento Técnico sobre el Funcionamiento de las Unidades de Esterilización por Óxido de Etileno y sus Mezclas. Establece las responsabilidades de los Ministerios de Salud y de Trabajo y Empleo.
- [Portaria MS/GM No. 3.432 del 12 de agosto de 1998](#). Establece criterios de clasificación para las unidades de tratamiento intensivo. Deroga la Portaria No. 2918 del 9 de junio de 1998.
- [Portaria No. 272 del 8 de abril de 1998](#). Aprueba el Reglamento Técnico para Fijar los Requisitos Mínimos Exigidos para la Terapia de Nutrición Parenteral.
- Portaria No. 3.407 del 5 de agosto de 1998. Aprueba el Reglamento Técnico sobre Transplantes.
- Portaria No. 2.416 del 23 de marzo de 1998. Establece los requisitos para la acreditación de hospitales y los criterios para llevar a cabo la internación domiciliaria.
- Portaria Interministerial No. 482 del 16 de abril de 1999. Reglamento Técnico: Procedimientos de Instalación y Uso de Gas Óxido de Etileno y sus Mezclas en Unidades de Esterilización.
- Portaria No. 4 del 7 de febrero de 1986. Reglamenta lo relativo a la reutilización de productos médicos y hospitalarios descartables.
- Portaria DIMED No. 8 del 8 de julio de 1988. Reglamenta lo relativo a la reesterilización de artículos médicos y hospitalarios.
- Portaria MS No. 2.616/98. Los Anexos IV y V establecen recomendaciones sobre el lavado de manos.
- Manual de higiene en establecimientos de salud. Regula lo relativo al tratamiento y disposición final de los residuos provenientes de los establecimientos de salud. Se refiere también a la higiene de los establecimientos de salud y normas de bioseguridad.  
[http://www.ibam.org.br/publique/media/Limp\\_Est\\_Saude.PDF](http://www.ibam.org.br/publique/media/Limp_Est_Saude.PDF)
- Manual de procesamiento de artículos y superficies en establecimientos de salud. Ministerio de Salud, 1992.  
<http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/superficie.pdf>
- Manual de lavandería hospitalaria. 1ª. ed. Ministerio de Salud, 1986.  
<http://www.univag.com.br/biblioteca/Enfermagem/Administra%C3%A7%C3%A3o%20Hospitalar/Manual%20de%20lavanderia%20hospitalar/lavanderia.pdf>

- Portaria No. 3.523/GM del 28 de agosto de 1998. Aprueba el Reglamento Técnico para los Procedimientos de Verificación Visual del Estado de Limpieza de Todos los Componentes del Sistema de Climatización, cuya finalidad es garantizar la calidad del aire y prevenir problemas de salud de las personas internadas en ambientes climatizados.
- Resolución CONAMA No. 5 del 5 de agosto de 1993. Define normas mínimas para tratamiento y disposición de residuos sólidos provenientes de servicios de salud, puertos, aeropuertos, y terminales ferroviarias y de colectivos.
- Resolución CONAMA No. 283 del 12 de julio de 2001. Dispone lo relativo al tratamiento y destino final de residuos provenientes de servicios de salud.
- Resolución RDC No. 306 del 7 de diciembre de 2004 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Establece el Reglamento Técnico para el Gerenciamiento de Residuos en Servicios de Salud.
- Portaria No. 518 del 25 de marzo de 2004. Establece los procedimientos y responsabilidades con respecto al control y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano. Deroga la Portaria No. 1.469 de 2000.
- Arquitectura en la prevención de infecciones hospitalarias. Ministerio de Salud, 1995.  
<http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/infeccao.pdf>
- Instalaciones prediales ordinarias y especiales. En esta publicación del Ministerio de Salud se describe cómo deben proyectarse las instalaciones eléctricas, de gases, hidrosanitarias y de climatización, entre otras, en los establecimientos asistenciales de salud.  
<http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/prediais.pdf>
- Manual de seguridad del ambiente hospitalario. La publicación contiene información sobre los principales riesgos existentes en los servicios de salud, en particular en los hospitales. Incluye soluciones prácticas para la preservación del ambiente hospitalario.
- Manual de limpieza y desinfección de aparatos endoscópicos, de la Sociedad Brasileña de Enfermedades y Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG), 2006.  
[http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/sobeeg\\_manual.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/sobeeg_manual.pdf)
- Manual de microbiología clínica para el control de infecciones en los servicios de salud. El manual se utiliza como fuente de información sobre procedimientos y técnicas de utilidad en el medioambiente hospitalario.  
<http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/microbiologia.asp>

---

**C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Norma Reglamentaria (NR) No. 32 de la Comisión Tripartita Paritaria Permanente (CTPP). Seguridad y Salud en el Trabajo en Servicios de Salud. <http://www.fundacentro.gov.br/CTN/NR-32Final.pdf>
- Ley No. 8.213 de 1991, sobre Beneficios de la Seguridad Social.

---

**D. Educación del personal de salud en general**

- Portaria No. 2.416 del 23 de marzo de 1998. Establece los requisitos para la acreditación de hospitales y los criterios para llevar a cabo la internación domiciliaria.

---

**E. Formación de personal especializado**

- Portaria No. 2.416 del 23 de marzo de 1998. Establece los requisitos para la acreditación de hospitales y los criterios para llevar a cabo la internación domiciliaria.

- Manual de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y Normas del Programa Nacional. Ministerio de Salud, 1993.
- Acreditación de hospitales y estándares de evaluación del Programa de Control de las Infecciones Intrahospitalarias, 2ª edición. Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud, 1998.
- Circular 4C del Ministerio de Salud. Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias por Enterococos Resistentes a Vancomicina. Nota: no especifica el año.
- Circular 77 del 13 de octubre de 1989 del Ministerio de Salud. Recomendaciones para el manejo epidemiológico de infecciones hospitalarias por *Acinetobacter calcoaceticus*, Subespecie Antitratrus.
- Circular No. RC: 4F/14 del 4 de marzo de 1994 del Ministerio de Salud. Establece recomendaciones para los hospitales que serán acreditados por el Programa de Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Propuesta metodológica y estudio piloto para la formulación de guías clínicas para pacientes, para el régimen de garantías explícitas. Ministerio de Salud, 2006.
- Circular No. 4F/45 del 8 de noviembre de 1996 del Ministerio de Salud. Complementa las instrucciones para manejo de pacientes con ADV.
- Circular No. 4C/18 del 10 de mayo de 1999 del Ministerio de Salud. Normas para la Prevención de Transmisión Asociada a la Atención en Salud de Agentes Etiológicos Virales de Infecciones Respiratorias Agudas en Pacientes Pediátricos.
- Circular No. No. 3F/189 del 26 de octubre de 1987 del Ministerio de Salud. Manejo de los Brotes de Infecciones Gastrointestinales Intrahospitalarias en Servicios Pediátricos.
- Decreto Supremo No. 218 de 1997 del Ministerio de Salud. Reglamento de Servicios Privados de Traslado de Pacientes.
- Decreto Supremo No. 2.357 de 1994 del Ministerio de Salud, modificado por los Decretos Supremos No. 531 de 1999 y 558 de 2000. Reglamento sobre Centros de Diálisis.
- Decreto Supremo No. 594 de 1991 del Ministerio de Salud. Reglamento sobre Condiciones Sanitarias Básicas en los Lugares de Trabajo.

---

<sup>1</sup> Los textos completos de las normas están disponibles en el portal de Internet del Ministerio de Salud.  
<http://www.minsal.cl/>

- Decreto Supremo No. 283 de 1997 del Ministerio de Salud. Reglamento sobre Salas de Procedimiento y Pabellones de Cirugía Menor.
- Decreto Supremo No. 161 de 1982 del Ministerio de Salud. Reglamento de Hospitales y Clínicas Privadas.
- Decreto Supremo No. 829 de 1931 del Ministerio de Salud. Aprueba el Reglamento de Policlínicos.
- Resolución Exenta No. 552 de 1997 del Ministerio de Salud. Norma General Técnica sobre Sistema de Atención Médica de Urgencia.
- Resolución Exenta No. 1.168 de 2003. Aprueba la Norma General Administrativa No. 11 sobre Procedimiento para Reconocimiento de Unidades de Cuidados Intensivos del Sector Público.
- Resolución Exenta No. 1.203 de 2003. Aprueba la Norma General Administrativa No. 12 sobre Procedimiento para Reconocimiento de Unidades de Atención Prehospitalaria.

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Manual de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias y Normas del Programa Nacional. MINSAL, 1993.
- Circular No. 3F/68 del 31 de agosto de 1989 del Ministerio de Salud. Actualiza la Circular No. 3F/17 de febrero de 1988 sobre Precauciones Universales con Sangre y Fluidos Corporales.
- Circular No. 3F/68 de 1989 del Ministerio de Salud. Normas de Aislamiento y Manual de Procedimientos. 8:47-48.
- Circular 46 del 15 de septiembre de 1998 del Ministerio de Salud. Recomendaciones y actualización de la Normativa de Aislamiento de Pacientes del Programa de Infecciones Intrahospitalarias.
- Circular No. 4F/54 de 1995 del Ministerio de Salud. Norma la Prohibición del Uso de Jeringa Única para Varios Pacientes. Jeringa Multiuso.
- Manual de esterilización y desinfección. Normas elaboradas por la Unidad de Infecciones Intrahospitalarias de la División de la Red Asistencial del Ministerio de Salud, con participación de sociedades científicas relacionadas y aprobación de todos los servicios de salud y hospitales del país. Nota: no indica fecha.
- Circular No. 46 del 15 de septiembre de 1998 del Ministerio de Salud. Recomendaciones y actualización de la Normativa de Aislamiento de Pacientes del Programa de Infecciones Intrahospitalarias.

- Circular No. 3F/68 del 31 de agosto de 1989 del Ministerio de Salud. Actualiza la Circular No. 3F/17 de febrero de 1988 sobre Precauciones Universales con Sangre y Fluidos Corporales.
- Circular No. 3H/ 132 del 18 de julio de 1983 del Ministerio de Salud. Prohíbe el uso de material de infusión venosa desechable reesterilizado.
- Circular 4G del Ministerio de Salud. Norma sobre Manejo de Desechos Provenientes de la Atención de Salud desde el Punto de Vista de Prevención de Infecciones. Nota: no especifica la fecha.
- Circular No. 3F/27 del 25 de abril de 1990 del Ministerio de Salud. Prohíbe el método de esterilización por gas de formaldehído, en ausencia de equipos e instalaciones adecuadas.
- Circular 3F/151 del 24 de septiembre de 1986 del Ministerio de Salud. Prohíbe el método de esterilización por oxido de etileno, en ausencia de equipos e instalaciones adecuadas.

- Decreto Supremo No. 40/69, Reglamento sobre Prevención y Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Previsión.
- Decreto Supremo [No. 54/69. Aprueba el Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Ministerio del Trabajo y Previsión.](#)
- Ley No. 16.744 sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales [http://www.minsal.cl/ici/calidad\\_prestadores%5Cds40.pdf](http://www.minsal.cl/ici/calidad_prestadores%5Cds40.pdf)

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Manual de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias y Normas del Programa Nacional. MINSAL, 1993.
- Circular 4C del Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias por enterococos resistentes a vancomicina. Nota: no especifica el año.
- Circular No. 77 del 13 de octubre de 1989 del Ministerio de Salud. Recomendaciones para el manejo epidemiológico de infecciones intrahospitalarias por *Acinetobacter calcoaceticus subsp. anitratus*.

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Decreto Ley No. 10 de 1992.

### **E. Formación de personal especializado**

# COLOMBIA<sup>1</sup>

---

## A. Normas jurídicas

- Decreto No. 3.518 del 9 de octubre de 2006. Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y dicta otras disposiciones.  
<http://www.saludtolima.gov.co/publicaciones/titulares/download.php?id=76>
- Ley No. 9 de 1979. Considera que la salud es un bien de interés público y establece normas de vigilancia epidemiológica y vigilancia sanitaria.
- Ley No. 715 de 2001. Establece el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de Calidad y el Sistema Único de Acreditación.
- Decreto No. 917 de 2001. Trata sobre la evaluación de los estándares de calidad.
- Decreto No. 2.309 de 2002. Define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución No. 1.439 de 2002 del Ministerio de la Protección Social. Manual de estándares de las condiciones tecnológicas y científicas del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.
- Resolución No. 1.474 de 2002 del Ministerio de la Protección Social. Manual de estándares de acreditación de instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Ley No. 872 del 30 de diciembre de 2003. Crea el sistema de gestión de calidad en la rama ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.
- Circular No. 0015 de 2003 del Ministerio de la Protección Social. Aclara la Resolución No. 1.439 de 2002 y aspectos relacionados con la aplicación del Decreto No. 2.309 y la Resolución No. 1.439 de 2002.

---

## B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

- Manual de conductas básicas de bioseguridad: manejo integral. Protocolo básico para el equipo de salud. Ministerio de Salud y Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/SIDA, 1997  
<http://www.dssa.gov.co/download/manual%20de%20bioseguridad%20minsalud.doc>

---

<sup>1</sup> Los textos completos de las normas pueden ser consultados en el portal de Internet del Ministerio de la Protección Social, disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/home.asp>

- Decreto No. 2.676 de 2000. Reglamenta el Programa Nacional para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.  
[http://www.minambiente.gov.co/juridica/Sector%20Ambiente/Decretos%20Residuos%20Peligrosos/Dec\\_2676\\_22122000.pdf](http://www.minambiente.gov.co/juridica/Sector%20Ambiente/Decretos%20Residuos%20Peligrosos/Dec_2676_22122000.pdf)
  - Decreto No. 0948 de 1995, artículo 100. Incluye las instituciones dedicadas a la prestación de servicios en Salud en el tipo II de la clasificación de industrias o actividades contaminantes.
  - Resolución No. 1.164 de septiembre de 2002. Adopta el Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.  
[http://www.suratep.com/articulos/89/resolucion1164-nov02\\_manual.pdf](http://www.suratep.com/articulos/89/resolucion1164-nov02_manual.pdf)
- 

- Manual de conductas básicas de bioseguridad: manejo integral. Protocolo básico para el equipo de salud. Ministerio de Salud y Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/SIDA, 1997  
<http://www.dssa.gov.co/download/manual%20de%20bioseguridad%20minsalud.doc>
  - Decreto No. 1.530 del 26 de agosto de 1996. Reglamenta parcialmente la Ley No. 100 de 1993 y el Decreto Ley No. 1.295 de 1994, y define el concepto de Centro de Trabajo para efectos del Decreto No. 1.295 de 1994.
- 

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Manual de conductas básicas de bioseguridad: manejo integral. Protocolo básico para el equipo de salud. Ministerio de Salud y Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/SIDA, 1997  
<http://www.dssa.gov.co/download/manual%20de%20bioseguridad%20minsalud.doc>
- 

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Manual de conductas básicas de bioseguridad: manejo integral. Protocolo básico para el equipo de salud. Ministerio de Salud y Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/SIDA, 1997  
<http://www.dssa.gov.co/download/manual%20de%20bioseguridad%20minsalud.doc>

### **E. Formación de personal especializado**

## COSTA RICA

---

### A. Normas jurídicas

#### a. Normas del Ministerio de Salud

- Ley General de Salud del 30 de octubre de 1973.  
<http://www.ministeriodesalud.go.cr/leyes/leygeneraldesalud.pdf>
- Ley Orgánica del Ministerio de Salud No. 5.395.
- Decreto Ejecutivo No. 14.496-SPPS del 29 de abril de 1983. Establece que las infecciones intrahospitalarias son enfermedades de denuncia obligatoria.
- Decreto No. 1.743 del 4 de junio de 1971. Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Manual de orientación en la aplicación de estándares para la atención de salud.
- Ley No. 8.239 de 2002. Crea la Auditoria General de Servicios de Salud para asegurar que se cumplan las disposiciones de la ley y se promueva el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud.
- Decreto Ejecutivo No. 30.694-S de 2002. Norma para la Habilitación de Establecimientos que Brindan Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con Más de 20 Camas.  
<http://www.ministeriodesalud.go.cr/normas/0506norma%20atencion%20en%20medicina.pdf>
- Decreto Ejecutivo No. 29.940 publicado en La Gaceta No. 220 del 15 de noviembre de 2001. Norma para la Habilitación de Establecimientos con Internamiento en Medicina y Cirugía General o por Especialidades Médicas y/o Quirúrgicas con Menos de 20 Camas.

#### b. Normas adoptadas por la Caja Costarricense de Seguro Social y aplicables a las instituciones bajo su jurisdicción

- Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Saneamiento Básico y Ambiental Institucional. Sección de Infecciones Intrahospitalarias.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb08g.htm>

---

### B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

#### a. Normas del Ministerio de Salud

- Decreto Ejecutivo No. 30.965-S, revisado el 1 de julio de 2005 y publicado en La Gaceta del 3 de febrero de 2003. Alcance No. 8 Reglamento sobre la Ges-

ción de los Desechos Infectocontagiosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención a la Salud y Afines.

<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/CR/reglamentodesechosbioinfecciosos.pdf>

- Ley General de Salud del 30 de octubre de 1973.

<http://www.ministeriodesalud.go.cr/leyes/leygeneraldesalud.pdf>

#### **b. Normas adoptadas por la Caja Costarricense de Seguro Social y aplicables a las instituciones bajo su jurisdicción**

- Norma Institucional para el Manejo de Desechos Anatomopatológicos. Sección de Saneamiento Básico y Ambiental.
- Gestión y tratamiento de los residuos generados en los centros de atención de salud. Sección de Saneamiento Básico y Ambiental.
- Instructivos. Guía de capacitación que constituye el principal instrumento para la realización de cursos de formación dirigidos al personal de salud en materia de gestión y tratamiento de los residuos.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb07.htm>
- Módulo 1. Repercusión de los desechos hospitalarios (DSH) en la salud y el medio ambiente.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb16.htm>
- Módulo 2. Clasificación de los desechos hospitalarios.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb17.htm>
- Módulo 3. Gestión operativa interna de los DSH.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb18.htm>
- Módulo 4. Recolección y transporte de los DSH/P.
- Módulo 5: Sistemas de tratamiento y disposición final de los DSH/P.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb20.htm>
- Módulo 6. Cómo implementar un programa de gestión técnico-administrativo para el manejo de los DSH.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb21.htm>
- Módulo 7. Epidemiología aplicada a la prevención y control de las infecciones producidas por los desechos hospitalarios bioinfecciosos.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb22.htm>
- Manual para el personal médico y de limpieza. Programa Regional de Desechos Sólidos Hospitalarios, Convenio ALA 91/33, 1998.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/medind.htm>

- Manual para personal de Servicios Generales.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/mlsgene.htm>
  - Guía institucional para el uso de antisépticos y desinfectantes. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Saneamiento Básico y Ambiental Institucional. Sección de Infecciones Intrahospitalarias, 2001.
  - Papel del empleado en el servicio de limpieza. Caja Costarricense de Seguro Social.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb00.htm>
- 

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Código de Trabajo de Costa Rica, 1943.  
<http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/44102/65002/S95CRI02.htm>
  - Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social. San José: CCSS; 1986.
- 

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Saneamiento Básico y Ambiental Institucional. Sección de Infecciones Intrahospitalarias.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb08g.htm>
- 

### **E. Formación de personal especializado**

- Normas Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Saneamiento Básico y Ambiental Institucional. Sección de Infecciones Intrahospitalarias.  
<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb08g.htm>

## CUBA

---

- Decreto No. 129. Reglamenta la Ley No. 41 de 1983, Ley de la Salud Pública.
- Manual de acreditación de instituciones hospitalarias. Ministerio de Salud Pública, 2002.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/acreditacion/acredinst2.pdf>
- Resolución Ministerial No. 51 de 1973. Define las funciones del Comité de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales en las unidades hospitalarias del país.
- Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología, 1996.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/trasmisible/programa-iih.pdf>

### **A. Normas jurídicas**

- 
- Resolución Ministerial No. 126-2002. Pone en vigencia el Programa de Bioseguridad en las Instituciones de Salud.
  - Manual de acreditación de instituciones hospitalarias. Ministerio de Salud Pública, 2002.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/acreditacion/acredinst2.pdf>
  - Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología, 1996.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/trasmisible/programa-iih.pdf>

### **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- 
- Ley 13 de 1977 sobre Protección e Higiene del Trabajo.

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- 
- Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología, 1996.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/trasmisible/programa-iih.pdf>

### **D. Educación del personal de salud en general**

---

**E. Formación  
de personal  
especializado**

- Actualización del Programa de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología, 1996.  
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/trasmisible/programa-iih.pdf>

## ECUADOR

---

- Manual de normas de prevención de infecciones nosocomiales. Ministerio de Salud, 2006.
- Ley Orgánica de Salud No. 2006-67  
<http://www.msp.gov.ec/lotaip/baselegal/LEY%20ORGANICA%20DE%20SALUD.doc>

### **A. Normas jurídicas**

- Manual de normas de prevención de infecciones nosocomiales. Ministerio de Salud. 2006.
- Acuerdo Ministerial No. 106 de 1997. Reglamento de Manejo Desechos Hospitalarios Peligrosos. El reglamento fue fruto del trabajo del Comité Interinstitucional de Gestión de Desechos en Establecimientos de Salud.
- Manual para el manejo de desechos en establecimientos de salud. Fundación Natura, Fundación Enfermera y Comité Interinstitucional, 1997.  
[http://www.cosude.org.ec/es/Pagina\\_principal/ressources/resource\\_es\\_92535.pdf](http://www.cosude.org.ec/es/Pagina_principal/ressources/resource_es_92535.pdf)
- Guía para la construcción y el manejo de rellenos sanitarios manuales. Meneses, C., 1998.
- Guía para facilitadores en el manejo de desechos hospitalarios. Meneses, C., 1998.
- Guía de diagnóstico y caracterización de desechos hospitalarios. Meneses, C., 1998.

### **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, publicado en el Registro Oficial en 1986.
- Resolución No. 741 de 1990 del Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Aprueba el Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo.

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Manual de normas de prevención de infecciones nosocomiales. Ministerio de Salud, 2006.

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Manual de normas de prevención de infecciones nosocomiales. Ministerio de Salud, 2006.

### **E. Formación de personal especializado**

## EL SALVADOR

---

### **A. Normas jurídicas**

- Guía de medidas universales de bioseguridad. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2005.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA\\_DOC/Guia\\_de\\_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22](http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA_DOC/Guia_de_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22)
- Decreto No. 955 de 1998, Código de Salud.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley\\_salud8.pdf](http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley_salud8.pdf)
- Decreto Ley No. 2.699 de 1958, Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud.

---

### **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Guía de medidas universales de bioseguridad. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2005.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA\\_DOC/Guia\\_de\\_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22](http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA_DOC/Guia_de_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22)
- Guía para el manejo de residuos sólidos hospitalarios. Umaña, G. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, OPS/OMS/ASPI, 1993.

---

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Decreto No. 955 de 1998, Código de Salud.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley\\_salud8.pdf](http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley_salud8.pdf)
- Ley No. 2.117 de 1956, Ley de Seguridad e Higiene en el Trabajo.  
<http://www.csj.gob.sv/leyes.nsf/0/b3141907707b3172062567740059f429?OpenDocument>

---

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Guía de medidas universales de bioseguridad. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2005.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA\\_DOC/Guia\\_de\\_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22](http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA_DOC/Guia_de_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22)
- Decreto No. 955 de 1998, Código de Salud.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley\\_salud8.pdf](http://www.mspas.gob.sv/pdf/ley_salud8.pdf)

- 
- Guía de medidas universales de bioseguridad. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2005.  
[http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA\\_DOC/Guia\\_de\\_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22](http://www.mspas.gob.sv/pdf/SIDA_DOC/Guia_de_Bioseguridad.pdf#search=%22infecciones%20nosocomiales%22)

**E. Formación  
de personal  
especializado**

## GUATEMALA

---

### A. Normas jurídicas

- Decreto No. 90-97, Código de Salud Nuevo.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/GT/DL-90-97.pdf>
  - Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales. Ministerio de Salud.
- 

### B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

- Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud. Ministerio de Salud, 2001.
  - Norma Coguanor NGO 6099 de 1993. Código de práctica para limpieza, desinfección y esterilización de hospitales. Nota: no se tuvo acceso al texto completo.
  - Acuerdo Gubernativo 509-2001 del 28 de diciembre de 2001, emitido por el Presidente de la República. Crea el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios.
  - Proyecto de Reglamento para el Manejo de Desechos Líquidos Hospitalarios, 2006. Está pendiente de aprobación por el Ministerio de Salud.
  - Acuerdo Gubernativo No. 88-2003 del 12 de marzo de 2003. Crea la Comisión Multisectorial de Coordinación y Apoyo para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios.
  - Acuerdo Ministerial No. 1.612-2005 del 18 de marzo de 2005. Contiene el Manual de normas y procedimientos internos de la Comisión Multisectorial de Coordinación y Apoyo para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios.  
<http://www.congreso.gob.gt/archivos/acuerdos/2005/gtamxSP-M-1612-2005.pdf>
- 

### C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales

- Decreto No. 90-97, Código de Salud Nuevo.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/GT/DL-90-97.pdf>
- Acuerdo No. 885 de 1990. Implementa las disposiciones del Código de Trabajo en materia de Seguridad e Higiene del Trabajo.
- Acuerdo No. 1002 de 1995, sobre medidas de protección para evitar accidentes de trabajo.  
[http://www.mintrabajo.gob.gt/varios/compendio\\_leyes/varios/compendio\\_leyes/relamento\\_1002/reglamento\\_html](http://www.mintrabajo.gob.gt/varios/compendio_leyes/varios/compendio_leyes/relamento_1002/reglamento_html)

- 
- Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud. Ministerio de Salud, 2001.

**D. Educación del personal de salud en general**

---

- Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud. Ministerio de Salud, 2001.

**E. Formación de personal especializado**

## HONDURAS

---

### **A. Normas jurídicas**

- Decreto No. 65 de 1991, Código de Salud. Establece la competencia de la Secretaría de Salud en el control epidemiológico de los servicios de salud.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/DL-65-91.pdf>
- Decreto No. 147-1999. Ley Especial sobre VIH/SIDA.

---

### **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Decreto No. 147-1999. Ley Especial sobre VIH/SIDA.
- Acuerdo No. 0094 del 11 de junio de 1997. Reglamento General de Salud Ambiental.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/A-0094.pdf>
- Acuerdo No. 378 de 2001. Reglamento para el Manejo de Residuos Sólidos. Define los llamados desechos de características especiales e incluye entre estos los que provienen de establecimientos de salud.  
[http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/reglamento\\_Honduras.pdf](http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/reglamento_Honduras.pdf)

---

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Decreto No. 65 de 1991, Código de Salud. Establece la competencia de la Secretaría de Salud en el control epidemiológico de los servicios de salud.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/DL-65-91.pdf>
- Acuerdo Ejecutivo No. STSS-001-02. Aprueba el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Acuerdo No. STSS-053-04. Modifica el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

---

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Decreto No. 65 de 1991, Código de Salud.  
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/DL-65-91.pdf>

## MÉXICO

---

### A. Normas jurídicas

- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994. Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. Uniforma los criterios de operación, actividades, actitudes del personal de esas unidades, señala que la atención se proporcionará en forma continua e integral, con calidad y calidez. Asimismo, menciona la necesidad de que se integre un comité hospitalario sobre infecciones intrahospitalarias.  
<http://www.codamedver.gob.mx/NOM-025-SSA2-1994.htm>
- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
<http://www.codamedver.gob.mx/NOM-026-SSA2-1998.htm>
- Manual de procedimientos para la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales. DGE, 1997.
- Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-000-SSA2-2003. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
<http://www.cofemermir.gob.mx/uploadtests/3577.59.59.1.NOM-EM.doc>
- Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA2-1994. Establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.  
<http://www.facmed.unam.mx/sss/nom/197ssa10.doc>
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994. Para la Vigilancia Epidemiológica.  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/017ssa24.html>

---

### B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998. Establece el contenido del programa de trabajo del Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN).
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995. Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.  
[http://hgm.salud.gob.mx/servmed/nom\\_087\\_ecol\\_1995.pdf#search=%22NOM-087-ECOL-1995%22](http://hgm.salud.gob.mx/servmed/nom_087_ecol_1995.pdf#search=%22NOM-087-ECOL-1995%22)

- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>
- 

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Ley Federal del Trabajo, Título 9, Riesgos del Trabajo.  
<http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/123/>
  - Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/r210197.html>
  - Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-1993. Constitución, registro y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene en los centros de trabajo.  
<http://trabajoyps.jalisco.gob.mx/nom/nomorg019stps93.pdf>
- 

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
<http://www.codamedver.gob.mx/NOM-026-SSA2-1998.htm>
- 

### **E. Formación de personal especializado**

- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
<http://www.codamedver.gob.mx/NOM-026-SSA2-1998.htm>

# NICARAGUA

---

- Decreto 001 de 2003 (Decreto LGS). Reglamento de la Ley General de Salud. <http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/regley423.doc>
- Reglamento de los subcomités de infecciones intrahospitalarias. Ministerio de Salud, Dirección General de Desarrollo de Servicios de Salud, OPS/OMS, 1996.
- Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales. Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, 2004. <http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/mles78-02.doc>
- Protocolo: Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, 2003. <http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/mles78-03.doc>

## **A. Normas jurídicas**

- 
- Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales. Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, 2004. <http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/mles78-02.doc>
  - Guías para prevención y control del síndrome respiratorio agudo grave. Ministerio de Salud, 2003. <http://www.minsa.gob.ni/vigepi/html/guia/guia.html>
  - Técnicas básicas de bioseguridad aplicables a los trabajadores de la salud. 2000.
  - Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo Aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos, Provocados por Agentes Biológicos, con Énfasis ante el VIH/SIDA, publicada en La Gaceta del 1 de septiembre de 2006.
  - Decreto No. 91-2005, aprobado el 21 de noviembre del 2005. Establece la Política Nacional para la Gestión Integral de Sustancias y Residuos Peligrosos.

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- 
- Ley No.185 del 30 de octubre de 1996. Dicta el Código del Trabajo. <http://www.asamblea.gob.ni/>  
Nota: para acceder al texto completo, ingresar al sitio indicado y, en la casilla de “Búsqueda”, indicar el nombre completo de la norma.
  - Resolución Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo.

## **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Resolución Ministerial sobre Higiene Industrial en los Lugares de Trabajo.  
<http://www.asamblea.gob.ni/>  
Nota: para acceder al texto completo, ingresar al sitio indicado y, en la casilla de “Búsqueda”, indicar el nombre completo de la norma.
  - Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, 2004.  
<http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/mles78-02.doc>
  - Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos, Provocados por Agentes Biológicos, con Énfasis ante el VIH/SIDA, publicada en La Gaceta del 1 de septiembre de 2006.
- 

#### **D. Educación del personal de salud en general**

- Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica en Hospitales de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud de Nicaragua, 2004  
<http://www.minsa.gob.ni/institucion/doc/mles78-02.doc>
  - Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos, Provocados por Agentes Biológicos, con Énfasis ante el VIH/SIDA, publicada en La Gaceta del 1 de septiembre de 2006.
- 

#### **E. Formación de personal especializado**

- Norma Ministerial de Higiene y Seguridad del Trabajo aplicada en la Prevención de los Riesgos Biológicos, Provocados por Agentes Biológicos, con Énfasis ante el VIH/SIDA, publicada en La Gaceta del 1 de septiembre de 2006.

# PANAMÁ

---

- Decreto Ejecutivo No. 268 del 17 de agosto de 2001.
- Guía nacional de epidemiología. Primera parte. Ministerio de Salud, 2004.  
<http://www.minsa.gob.pa/minsa2004/doc/Guia%20Nacional%20de%20Epidemiologia%20Enero%202005/guia%20de%20epidemiologia%202005.pdf>
- Resolución Ejecutiva No. 95 de 1994. Aprueba el Reglamento General del Hospital Santo Tomás.  
[http://www.asamblea.gob.pa/NORMAS/1990/1994/1994\\_101\\_2165.PDF](http://www.asamblea.gob.pa/NORMAS/1990/1994/1994_101_2165.PDF)
- Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales. Ministerio de Salud, 1985.

## **A. Normas jurídicas**

- Resolución No. 56 de 1991. Crea el Comité Nacional de Bioseguridad.
- Resolución No. 11 de 2002 del Ministerio de Salud. Aprueba el Reglamento del Comité Nacional de Bioseguridad.
- Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales. Ministerio de Salud, 1985.
- Decreto Ejecutivo No. 111 de 1999. Establece el Reglamento para la Gestión y Manejo de los Desechos Sólidos Procedentes de los Establecimientos de Salud.
- Resolución No. 2.212 del 17 de abril de 1996. Establece los requisitos mínimos para el manejo de residuos hospitalarios que se deben aplicar en los centros de salud públicos y privados.

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Decreto del Gabinete No. 252 de 1971. Aprueba el Código de Trabajo. El decreto se complementó con la Ley No. 44 de 1995 para regularizar y modernizar las relaciones laborales.  
[http://www.legalinfo-panama.com/legislacion/laboral/codtrab\\_index.htm](http://www.legalinfo-panama.com/legislacion/laboral/codtrab_index.htm)

## **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Resolución Ejecutiva No. 95 de 1994. Aprueba el Reglamento General del Hospital Santo Tomás.  
[http://www.asamblea.gob.pa/NORMAS/1990/1994/1994\\_101\\_2165.PDF](http://www.asamblea.gob.pa/NORMAS/1990/1994/1994_101_2165.PDF)

## **D. Educación del personal de salud en general**

## PARAGUAY

---

### **A. Normas jurídicas**

- Decreto No. 19.966/98. Reglamenta la Ley No. 1.032/96 que crea el Sistema Nacional de Salud.
  - Decreto No. 20.553/98. Reglamenta los artículos 31 y 33 de la Ley No. 1.032/96.
  - Ley No. 2.319 de 13 de septiembre de 2006. Establece las funciones y competencia de la Superintendencia de Salud creada por Ley No. 1.032 del 30 de diciembre de 1996 por la que se crea el Sistema Nacional de Salud.
- 

### **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Ley No. 42/90. Prohíbe la importación, depósito y utilización de productos calificados como residuos industriales peligrosos o basuras tóxicas, y establece las penas correspondientes a su incumplimiento.
- 

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Decreto No. 29.765 de 1980. Reglamenta las funciones del Departamento de Higiene y Seguridad Ocupacional dependiente de la Dirección del Trabajo del Ministerio de Trabajo.
  - Ley No. 729 de 1961, Sanciona el Código del Trabajo. Contiene disposiciones generales sobre seguridad, higiene y comodidad en el trabajo.
- 

### **D. Educación del personal de salud en general**

- Decreto No. 19.966/98. Reglamenta la Ley No. 1.032/96 que crea el Sistema Nacional de Salud.

# PERÚ

---

- Resolución Ministerial No. 179-2005/MINSA. Aprueba la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. (Norma Técnica No. 26 MINSA-V.01.).  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2005/RM179-2005.pdf>
  - Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA. Aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (Norma Técnica N2 029-MINSA/DGSP-V.01).  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/RM753-2004.pdf>
  - Resolución Ministerial No. 372-2006/MINSA. Conformar una comisión encargada de evaluar integralmente el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia.  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2006/RM372-2006EP.pdf>
- 

## **A. Normas jurídicas**

- Resolución Ministerial No. 452-2003-SA/DM. Manual de aislamiento hospitalario.  
<http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2003/RM452-2003.pdf>
  - Resolución Ministerial No. 1.472-2002-SA/DM. Aprueba el documento técnico Manual de desinfección y esterilización hospitalaria.  
<http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2002/RM1472-2002.pdf>
  - Resolución Ministerial No. 217-2004-SA/DM. Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.  
<http://www.ucsm.edu.pe/SIAR/publicaciones/Manejo%20Residuos%20Solidos%20Hospitalarios.pdf>
- 

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- Decreto Supremo 002-72-TR. Dicta el Reglamento del Decreto Ley No. 18.846 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.  
<http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd29/ley18846.pdf>
- Decreto Supremo No.032-89-TR. Agrega varias enfermedades profesionales al artículo 60 del Reglamento de la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

## **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- Resolución de Gerencia General No.1041-66-ESS Salud-99. Aviso de Accidentes de Trabajo.
  - Resolución No. 1472-72-IC-DGI. Publica el Reglamento de los Comités de Seguridad e Higiene Industrial.
  - Decreto Supremo No. 025-81-TR. Forma una comisión especial de higiene ocupacional y medio ambiente de trabajo.
- 

#### **D. Educación del personal de salud en general**

- Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA. Aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (Norma Técnica N2 029-MINSA/DGSP-V01).  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/RM753-2004.pdf>
- 

#### **E. Formación de personal especializado**

- Resolución Ministerial No. 753-2004/MINSA. Aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (Norma Técnica N2 029-MINSA/DGSP-V.01).  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/RM753-2004.pdf>

# REPÚBLICA DOMINICANA

---

- Ley No. 42 de 2001, Ley General de Salud.
- Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales.
- Decreto No. 249-06. Aprueba el Reglamento del Sistema de Información General de Salud.  
<http://www.sespas.gov.do/download/docs/Decretos/Decreto249-06.pdf>

## **A. Normas jurídicas**

- 
- Ley No. 55-93 sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).  
[http://www.suprema.gov.do/pdf/leyes/1993/ley\\_55-93.pdf](http://www.suprema.gov.do/pdf/leyes/1993/ley_55-93.pdf)
  - Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales.

## **B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- 
- Reglamento sobre higiene y seguridad industrial. Secretaría de Estado de Trabajo, 2000.

## **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- 
- Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales.

## **D. Educación del personal de salud en general**

## URUGUAY

---

### A. Normas jurídicas

- Decreto No. 436/97. Detalla la Reglamentación de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias.
- Decreto No. 345/02 del 3 de septiembre de 2002. Modifica la integración de la Comisión Asesora de Control de Infecciones Intrahospitalarias establecida por el artículo 3° del Decreto No. 436/97 del 11 de noviembre de 1997.
- Circular Interna MSP No. 45/99. Complementa las disposiciones del Decreto No. 436/97 al detallar las funciones y perfil del Licenciado en Enfermería en Control de Infecciones Hospitalarias.
- Manual del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Hospitalarias. Ministerio de Salud Pública, 2006.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/11087.pdf>
- Constitución y Funcionamiento de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Departamento de Epidemiología y Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública, 2006.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/11267.pdf>

---

### B. Higiene hospitalaria y bioseguridad

- Normas de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública elaboradas por el Programa Nacional de ETS y Sida, y la Comisión Asesora de Control de Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública, 1997.  
<http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm#anchor36102>
- Constitución y Funcionamiento de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Departamento de Epidemiología y Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública, 2006.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/11267.pdf>
- Recomendaciones para la limpieza de áreas quirúrgicas. Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias. Publicado en el portal de Internet del Ministerio de Salud el 14 de junio de 2006.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/10888.pdf>
- Decreto No. 135/99, Reglamentación de Residuos Sólidos Hospitalarios.  
[http://www.dinama.gub.uy/descargas/decretos/Dec.135\\_99.pdf](http://www.dinama.gub.uy/descargas/decretos/Dec.135_99.pdf)

- 
- Decreto No. 406/88, Prevención de Accidentes de Trabajo.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/8865.htm>
  - Ley No. 16.074 de 1990, de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.  
<http://www.chasque.apc.org/damaso/ecosur/Legislacion/ley16074.pdf>
  - Ley No. 10.004 de 1977, sobre Responsabilidad Civil del Empleador en los Accidentes de Trabajo  
<http://www.parlamento.gub.uy/Leyes/Ley10004.htm>
  - Circular Interna MSP No. 45/99. Complementa las disposiciones del Decreto No. 436/97 al detallar las funciones y perfil del Licenciado en Enfermería en Control de Infecciones Hospitalarias.

### **C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- 
- Constitución y Funcionamiento de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Departamento de Epidemiología y Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias del Ministerio de Salud Pública, 2006.  
<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/11267.pdf>

### **D. Educación del personal de salud en general**

- 
- Decreto No. 436/97. Detalla la Reglamentación de los Comités de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias.

### **E. Formación de personal especializado**

## VENEZUELA

---

### A. Normas jurídicas

- Reglamento Orgánico G.O. 38.591 del 26 de diciembre de 2006. Reglamento Orgánico del Ministerio del Poder Popular para la Salud.
- Decreto No 5.103. Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional.  
<http://www.mpps.gob.ve/ms/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=2>
- Ley Orgánica de Salud. Publicada en la Gaceta Oficial No. 36.579 del 11 de noviembre de 1998.  
<http://www.ops-oms.org.ve/site/venezuela/ven-ley-os.htm>
- Decreto Presidencial 1.798. Establece las Normas de Clasificación de Establecimientos de Atención Médica del Subsector Público. Publicado en la Gaceta Oficial No. 32.650 del 21 de enero de 1983).
- Resolución 822-98 del 27 de noviembre de 1998. Reglamento de clínicas de hospitalización, hospitales, casas de salud, sanatorios, enfermerías y similares.
- Resolución No. SG-343-98 del 12 de agosto de 1998. Contiene normas que regulan el funcionamiento de las unidades de cirugía ambulatoria.
- Resolución No. SG-766-98 del 30 de octubre de 1998 del Ministro de Sanidad y Asistencia Social. Establece las normas de la estructura organizativa, ubicación, condiciones, suministros, equipos, accesos y relación con otras áreas o dependencias de servicios que deben tener los quirófanos de los establecimientos públicos y privados dispensadores de servicios de salud.
- Resolución Ministerial del Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Dicta normas que establecen los requisitos arquitectónicos y de funcionamiento para la creación de unidades de hemodiálisis en establecimientos médicos-asistenciales públicos y privados.  
<http://www.ragaso.com/indexos/noticias.htm#Unidades%20de%20Hemodiálisis>
- Reglamento de Quirófanos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Publicado en la Gaceta Oficial 37.732 del 15 de julio de 2003). Actualmente está en período de consulta para su modificación.

- 
- Decreto No. 2.218 de 1992. Normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud.  
[http://www.ops-oms.org.ve/bvs/tex-electronicos/medicamentos-recha2.htm#\\_Toc492260175](http://www.ops-oms.org.ve/bvs/tex-electronicos/medicamentos-recha2.htm#_Toc492260175)

**B. Higiene hospitalaria y bioseguridad**

- 
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, 2005.  
<http://www.tsj.gov.ve/gaceta/Julio/260705/260705-38236-01.html>

**C. Accidentes laborales y enfermedades profesionales**

- 
- Ley Orgánica de Salud. Publicada en la Gaceta Oficial No. 36.579 del 11 de noviembre de 1998.  
<http://www.ops-oms.org.ve/site/venezuela/ven-ley-os.htm>

**D. Educación del personal de salud en general**



# ANEXO II

## AUTORIDAD NORMATIVA Y DE VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS

País	Autoridad competente
<b>Argentina</b>	Instituto Nacional de Epidemiología Dr. Juan H Jara (INE), organismo descentralizado del Ministerio de Salud de la Nación. <a href="http://www.ine.gov.ar/">http://www.ine.gov.ar/</a>
<b>Bolivia</b>	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud y Deportes. <a href="http://www.sns.gov.bo/">http://www.sns.gov.bo/</a>
<b>Brasil</b>	Gerencia de Investigación y Prevención de Infecciones y Eventos Adversos (GIPEA) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). <a href="http://www.anvisa.gov.br">http://www.anvisa.gov.br</a>
<b>Chile</b>	Unidad de Infecciones Intrahospitalarias, Departamento de Calidad en Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud. <a href="http://www.minsal.cl/">http://www.minsal.cl/</a>

<b>País</b>	<b>Autoridad competente</b>
<b>Colombia</b>	<p>Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud (INS) e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).</p> <p><a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/home.asp">http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/home.asp</a></p> <p>Direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, entidades administradoras de planes de beneficios de salud, unidades notificadoras y unidades primarias generadoras de datos.</p>
<b>Costa Rica</b>	<p>Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud.</p> <p><a href="http://www.ministeriodesalud.go.cr/">http://www.ministeriodesalud.go.cr/</a></p> <p>Caja Costarricense de Seguro Social para los organismos bajo su jurisdicción.</p> <p><a href="http://www.info.ccss.sa.cr/">http://www.info.ccss.sa.cr/</a></p>
<b>Cuba</b>	<p>Ministerio de Salud Pública.</p> <p><a href="http://www.dne.sld.cu/minsap/index.htm">http://www.dne.sld.cu/minsap/index.htm</a></p> <p>Nivel Nacional: Viceministro de Higiene y Epidemiología, Dirección Nacional de Epidemiología.</p> <p>Nivel Provincial: Director Provincial del Sector Salud, por conducto de su Consejo de Dirección.</p> <p>Nivel Municipal: Director Municipal de Salud.</p>
<b>Ecuador</b>	<p>Ministerio de Salud Pública</p> <p><a href="http://www.msp.gov.ec/">http://www.msp.gov.ec/</a></p>
<b>El Salvador</b>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p> <p><a href="http://www.mspas.gob.sv/">http://www.mspas.gob.sv/</a></p>
<b>Guatemala</b>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por conducto del Director General del Sistema Integrado de Atención en Salud (SIAS). A su vez, este delega la autoridad a los directores generales de los hospitales.</p> <p><a href="http://www.mspas.gob.gt/cms2/">http://www.mspas.gob.gt/cms2/</a></p>
<b>Honduras</b>	<p>Secretaría de Salud</p> <p><a href="http://www.gob.hn/portal/poder_ejecutivo/secretarias/salud/">http://www.gob.hn/portal/poder_ejecutivo/secretarias/salud/</a></p>

<b>País</b>	<b>Autoridad competente</b>
<b>México</b>	<p>Centro de Vigilancia Epidemiológica, Dirección General Adjunta de Epidemiología de la Secretaría de Salud.</p> <p><a href="http://www.salud.gob.mx/">http://www.salud.gob.mx/</a></p> <p>El Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud es la autoridad encargada de trabajar en la elaboración de las normas técnicas sobre vigilancia y control de las infecciones hospitalarias.</p>
<b>Nicaragua</b>	<p>Ministerio de Salud, Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología, Dirección de Vigilancia Epidemiológica.</p> <p><a href="http://www.minsa.gob.ni/">http://www.minsa.gob.ni/</a></p>
<b>Panamá</b>	<p>Departamento de Vigilancia de Factores Protectores y de Riesgos a la Salud y Enfermedades (DVFPRSE), Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Salud (MINSA)</p> <p><a href="http://www.minsa.gob.pa/">http://www.minsa.gob.pa/</a></p>
<b>Paraguay</b>	<p>Ministerio de Salud y Bienestar Social</p> <p><a href="http://www.mspbs.gov.py/build/index.php">http://www.mspbs.gov.py/build/index.php</a></p>
<b>Perú</b>	<p>Oficina Ejecutiva de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina General de Epidemiología y Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud.</p> <p><a href="http://www.minsa.gob.pe/portal/">http://www.minsa.gob.pe/portal/</a></p>
<b>República Dominicana</b>	<p>Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)</p>
<b>Uruguay</b>	<p>Comisión Nacional Asesora de Prevención de Infecciones Hospitalarias y Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública.</p> <p><a href="http://www.msp.gub.uy/index_1.html">http://www.msp.gub.uy/index_1.html</a></p>
<b>Venezuela</b>	<p>Ministerio de Salud y Desarrollo Social</p> <p><a href="http://www.msds.gov.ve/msd/index.php">http://www.msds.gov.ve/msd/index.php</a></p>

MISIÓN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA  
Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos  
entre los Estados Miembros y otros aliados,  
para promover la equidad en salud, combatir  
la enfermedad y mejorar la calidad y prolongar  
la duración de la vida de la población de las Américas.



ÁREA DE VIGILANCIA SANITARIA Y ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES  
Unidad de Enfermedades Transmisibles

ÁREA DE FORTALECIMIENTO DE SISTEMAS DE SALUD  
Unidad de Políticas y Sistemas de Salud

DOCUMENTO TÉCNICO  
HDPMCD/A/500-07