

RESOLUCIÓN 2471 DE 2022

(diciembre 9)

Diario Oficial No. 52.243 de 9 de diciembre de 2022

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos - PROA y se dictan disposiciones para su implementación.

LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en los artículos 2o, numerales 2, 3, 4, y 6, numeral 20, del Decreto ley 4107 de 2011 y 173, numerales 2 y 3, de la Ley 100 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que, en el año 2007, Colombia firmó la declaración de apoyo al primer reto de la alianza mundial por la seguridad del paciente, y se comprometió a trabajar en la estrategia de higiene de manos por parte de los trabajadores de la salud, bajo el lema “Una atención limpia es una atención segura”.

Que, el artículo 5o, literal c), de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, señala que el Estado deberá “Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales”.

Que, en sentencia del 29 de agosto de 2013, con radicado número 25000 2326 000 2001 01343 01, del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera - Subsección “B” dispuso, en el numeral octavo: “Remitir, por conducto de la secretaría de esta sección, copia de esta sentencia al Ministerio de Salud como fórmula para incentivar el diseño e implementación de nuevos y mejores programas e iniciativas para detectar, prevenir y reducir los riesgos de enfermedades asociadas a la prestación de los servicios de salud”.

Que, desde 2012, este Ministerio había instado a la movilización de recursos humanos y financieros con el fin de reducir al mínimo la aparición y la propagación de la resistencia a los antimicrobianos, y en particular en el numeral 1 de la Circular 045 definió que “La Vigilancia en Salud Pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, resistencia y consumo a los antimicrobianos se incorpora al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila”.

Que, así mismo, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022, definió como parte de las metas “A 2031, el 100% de IPS de mediana y alta complejidad, incrementan la cobertura en la implementación del programa de IAAS y RAM, en todos sus componentes” y “a 2031, el 100% de IPS de mediana y alta complejidad, logran incrementar la cobertura de la estrategia multimodal de higiene de manos”.

Que, corresponde a los departamentos adoptar los lineamientos técnicos para los programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Resistencia a los antimicrobianos RAM, conforme al artículo 43, numeral 43.1.2., de la Ley 715 de 2001 que establece, dentro de sus competencias en salud; “Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con estas.”

Que, la calidad de la atención en salud está relacionada con la presencia de eventos adversos como las infecciones asociadas a la prestación de servicios, de allí que en los objetivos del desarrollo sostenible- ODS se ha definido en la Meta 3.8: “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

Que la evidencia muestra que las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud - IAAS se consideran el evento adverso más frecuente durante la prestación de servicios salud, y cada vez están más relacionadas a microorganismos multiresistentes, situación considerada un problema en salud pública que impacta no solo en costos adicionales al sistema de salud, sino en costos económicos para los pacientes y sus familias, lo cual se observó en el Estudio de

Prevalencia de Eventos Adversos en Hospitales de Latinoamérica -IBEAS - “La Infección Nosocomial”, estableciéndose además, que fue el evento más frecuente con el 37,14%, en concordancia, con el resultado obtenido para Colombia, donde se ubicó la Infección en primer lugar, seguido de eventos relacionados con procedimientos y con los cuidados.

Que este Ministerio, con el propósito de fortalecer las acciones de prevención y control de las IAAS y las RAM, requiere que los responsables implementen los lineamientos técnicos que se disponen en la presente resolución con el fin de afectar positivamente la calidad de la atención en salud de la población, los cuales se complementarán y articularán con acciones de promoción y prevención.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

CAPÍTULO 1.

DISPOSICIONES GENERALES.

ARTÍCULO 1o. OBJETO. Adoptar los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y el de Optimización del Uso de Antimicrobianos-PROA para mitigar la resistencia a los antimicrobianos-RAM, contenidos en el anexo técnico que hace parte integral de este acto.



ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de:

1. Secretarías departamentales, distritales y municipales de salud;
2. Prestadores de servicios de salud
3. Entidades promotoras de salud
4. Administradoras de planes voluntarios de salud
5. Administradoras de los regímenes Especial y de Excepción y sus prestadores de servicios de salud
6. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC)
7. Instituto Nacional de Salud (INS)
8. Superintendencia de Salud
9. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).



ARTÍCULO 3o. DEFINICIÓN DE LOS PROGRAMAS. Los programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud se constituyen en una estrategia que conjuga directrices, medidas y demás lineamientos que deben ser cumplidos por parte de los pacientes, personal de la salud, familiares y cuidadores, tendientes a reducir los riesgos de su adquisición durante la prestación de servicios de salud, implementándose en todos los niveles del sistema.

Por su parte, los programas de optimización de antimicrobianos se constituyen en una estrategia que conjuga directrices, medidas y demás lineamientos que se deben cumplir en los diferentes niveles del sistema de salud y que tienen como objetivo la optimización de antimicrobianos, reduciendo sus efectos adversos y la resistencia a los mismos, en procura de la mejora de los resultados clínicos de los pacientes con enfermedades infecciosas.



ARTÍCULO 4o. ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS. Los responsables de la implementación y ejecución de los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y PROA deben garantizar la articulación y trabajo conjunto con otros programas afines, tales como los Programas de Enfermedades Transmisibles, de Seguridad del Paciente, de Fármaco vigilancia, de Prevención y Manejo de la Infección Respiratoria Aguda, de Seguridad de Salud en el Trabajo.



ARTÍCULO 5o. TALENTO HUMANO. Las entidades e instituciones a que hace referencia el artículo 2 de esta resolución, deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de los programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos- PROA, y, en consecuencia, las intervenciones y acciones establecidas en los lineamientos, así como para la conformación de los Comités de Prevención y Control de IAAS y PROA, cuando aplique, los cuales estarán conformados por un grupo de profesionales y técnicos de carácter multidisciplinario e independientes, en los términos del anexo técnico.



ARTÍCULO 6o. COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD-IAAS Y COMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS-PROA. Créase el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS y el Comité para la Optimización de Antimicrobianos-PROA, a nivel nacional, territorial y por cada institución prestadora de servicios de salud, los cuales coordinarán y articularán las actividades de detección, prevención, vigilancia, investigación y capacitación para la detección, manejo y control de las IAAS y las acciones para mitigar la RAM, a través de los lineamientos aquí previstos.

Así mismo, se deberán conformar equipos operativos en cada institución prestadora de servicios de salud encargados de realizar las acciones de prevención, vigilancia y control de las IAAS y del PROA.



ARTÍCULO 7o. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. El Comité Nacional estará conformado por un equipo multidisciplinario, liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de diferentes instancias técnicas, y con la posibilidad de la participación de líderes temáticos, dentro o fuera del sector salud, regionales o locales, según se requiera. Estará conformado por los representantes que se designen de las siguientes entidades y dependencias:

Ministerio de Salud y Protección Social:

- a) Dirección de Promoción y Prevención
- b) Dirección de Epidemiología y Demografía
- c) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud
- d) Oficina de Calidad
- e) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Instituto Nacional de Salud:

- a) Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
- b) Dirección de Redes

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima:

- a) Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
- b) Dirección de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías

Superintendencia Nacional de Salud.

Dirección de inspección y vigilancia para prestadores de servicios de salud.

El Comité Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de IAAS y RAM tendrá una secretaría técnica que será ejercida por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.



ARTÍCULO 8o. RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. El Comité del nivel nacional tendrá a su cargo las siguientes responsabilidades:

8.1. Gestionar la construcción de los documentos técnicos para el desarrollo y fortalecimiento de los procesos de prevención y control de las IAAS y de la RAM.

8.2. Asesorar técnicamente a los agentes del sistema de salud.

8.3. Coordinar la gestión intersectorial e interinstitucional y promover el desarrollo de alianzas estratégicas que se requieran para la implementación, ejecución, evaluación y fortalecimiento de las acciones de prevención, control y vigilancia de las IAAS y el RAM.

8.4. Analizar la información derivada de la vigilancia de las IAAS, RAM y consumo de antimicrobianos para orientar la toma de decisiones y evaluar el impacto de las medidas de prevención, vigilancia y control.

8.5. Realizar acompañamiento por parte del nivel Nacional a las entidades territoriales en situaciones de brotes.

8.6. Brindar recomendaciones para la optimización del uso de los antimicrobianos, mejorando los resultados en los pacientes y reduciendo la incidencia de resistencia antimicrobiana.

8.7. Apoyar la gestión para el desarrollo de proyectos de investigación a través de alianzas estratégicas, relacionadas con la prevención, vigilancia y control de las IAAS y uso racional de los antimicrobianos.

8.8. Proponer estrategias de comunicación a través de medios masivos para la divulgación de piezas educativas relacionadas con el uso apropiado de los antimicrobianos.



ARTÍCULO 9o. SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. El Comité se reunirá de manera ordinaria, cada seis (6) meses, previa convocatoria realizada por la secretaría técnica, con una antelación no menor a cinco (5) días hábiles, y de manera extraordinaria, cuando se considere necesario, a petición de cualquiera de las entidades que lo conforman. Dicho Comité podrá sesionar, deliberar y tomar decisiones con la mitad más uno de sus miembros.

Las sesiones se realizarán de forma presencial o virtual a través de medios electrónicos informáticos, telefónicos, audiovisuales o cualquier otro medio que permita el intercambio de información y la comunicación entre los miembros del comité.



ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDADES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. La secretaría técnica del Comité tendrá las siguientes responsabilidades:

10.1. Citar a las reuniones ordinarias y extraordinarias a los miembros del Comité

10.2. Proponer el orden del día para cada reunión.

10.3. Coordinar las actividades de apoyo necesarias para realizar las reuniones.

10.4. Verificar la existencia del quórum.

10.5. Elaborar y someter a aprobación las actas de cada reunión.

10.6. Elaborar matriz de compromisos definidos en los comités, según la competencia del tema a tratar, y realizar seguimiento a los mismos.

10.7. Administrar los archivos de los documentos del comité.

10.8. Rendir informes que le sean solicitados

10.9. Las demás que le sean asignadas por el comité.



ARTÍCULO 11. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. Los departamentos y distritos crearán Comités Territoriales de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y RAM, los cuales estarán conformados por los representantes que se designen de las siguientes entidades y dependencias:

- 11.1. Secretarías departamentales de salud, o quien haga sus veces.
- 11.2. Área de vigilancia en salud pública o quien haga sus veces.
- 11.3. Área de promoción y prevención o quien haga sus veces.
- 11.4. Área de prestación de servicios y atención primaria o quien haga sus veces.
- 11.5. Área de medicamentos y tecnologías en salud.
- 11.6. Un representante del laboratorio departamental o distrital de salud pública.
- 11.7. Un representante del Consejo Territorial de Salud Ambiental (COTSA).
- 11.8. Un representante de la red de las entidades promotoras de salud del departamento o distrito, del Régimen Contributivo y otro del Régimen Subsidiado.
- 11.9. Un representante de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción.

En los comités territoriales participarán representantes de los diferentes agentes del Sistema de Salud que permitan la socialización de avances y resultados, así como la retroalimentación del desarrollo del Programa de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y de Resistencia a los Antimicrobianos en sus territorios.

El comité territorial contará con el apoyo de una secretaría técnica que será ejercida por el área que determinen.



ARTÍCULO 12. RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. El Comité territorial realizará el enlace y la coordinación entre el nivel nacional y el nivel local y apoyará a los prestadores de su jurisdicción en la implementación de los lineamientos para la prevención, vigilancia y control de las IAAS y RAM. Además, tendrá a cargo las siguientes responsabilidades:

- 12.1. Liderar y participar en la formulación y aplicación de iniciativas para el departamento en la prevención y control de infecciones y de la RAM.
- 12.2. Brindar la asesoría y asistencia técnica a las instituciones de salud y a las entidades que administran planes de beneficios de su jurisdicción, en normas, procedimientos o lineamientos necesarios para la prevención, vigilancia y control de las IAAS y de la RAM.
- 12.3. Verificar que las IPS dispongan del talento humano necesario para la ejecución, control y prevención de los programas de IAAS y de la RAM, según su complejidad.
- 12.4. Trabajar articuladamente con los diferentes actores y participantes del sector salud con el fin de disminuir los riesgos de infección a los familiares, los visitantes y los trabajadores de la salud.
- 12.5. Presentar el consolidado de los informes de seguimiento de IPS frente a la implementación de los lineamientos establecidos por el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y de las RAM al Ministerio de Salud y Protección Social.
- 12.6. Socializar los informes de avance de implementación.
- 12.7. Participar en el análisis situacional de las IAAS y de las RAM en el departamento, de manera periódica, con el fin de generar estrategias de comunicación del riesgo de forma oportuna.
- 12.8. Participar en las acciones de gestión de conocimiento definidas por el nivel nacional, o gestionar por iniciativa propia espacios de investigación a través de alianzas estratégicas con la academia u otras organizaciones.
- 12.9. Participar en el desarrollo de iniciativas de investigación propuestas desde el nivel nacional, coordinando las acciones pertinentes con las partes interesadas, en su jurisdicción.
- 12.10. Generar estrategias para el fortalecimiento de las capacidades de las familias, comunidades y agentes comunitarios en la prevención y control de la IAAS, frente a los conocimientos de uso adecuado de antimicrobianos, actividades de autocuidado, higiene de manos, entre otras.

12.11. Liderar la organización de jornadas alusivas a la estrategia de higiene de manos y la concientización sobre el uso adecuado de los antimicrobianos.

12.12. Proponer estrategias que contribuyan a la inversión de recursos en los programas de prevención y control de las IAAS, RAM y uso racional de antimicrobianos en el marco de la Política de Atención Integral en Salud por todos los agentes involucrados.

12.13. Definir la conformación de subcomités a nivel municipal en caso de ser necesario en el territorio y realizar como mínimo una vez al año un comité ampliado, en el cual se convoque a los representantes de los comités institucionales y un representante por municipio.

12.14. Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de las IPS.



ARTÍCULO 13. SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. El Comité se reunirá, de manera ordinaria, cada (6) meses, previa convocatoria realizada por la secretaría técnica, con una antelación no menor a cinco (5) días hábiles, y de manera extraordinaria, cuando se considere necesario, a petición de cualquiera de las entidades que lo conforman. Dicho Comité podrá sesionar, deliberar y tomar decisiones con la mitad más uno de sus miembros.

Las sesiones se realizarán de forma presencial o virtual a través de medios electrónicos informáticos, telefónicos, audiovisuales o cualquier otro que permita el intercambio de información y la comunicación entre los miembros del comité.



ARTÍCULO 14. RESPONSABILIDADES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE IAAS Y RAM. La secretaría técnica que será ejercida por el área que determinen los integrantes del Comité, tendrá a cargo las siguientes responsabilidades:

14.1. Citar a las reuniones ordinarias y extraordinarias a los miembros del comité.

14.2. Proponer el orden del día para cada reunión.

14.3. Coordinar las actividades de apoyo necesarias para realizar las reuniones.

14.4. Verificar la existencia del quórum.

14.5. Elaborar y someter a aprobación las actas de cada reunión.

14.6. Realizar seguimiento a los compromisos definidos en los comités, según la competencia del tema a tratar.

14.7. Administrar los archivos de los documentos del comité.

14.8. Rendir informes que le sean solicitados

14.9. Las demás que le sean asignadas por el comité.



ARTÍCULO 15. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD- IAAS Y RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS- RAM DE LAS IPS. Cada IPS conformará un comité integrado por:

15.1. Gerente o director o quien haga sus veces, o su designado.

15.2. Director científico de la institución o su designado, quien presidirá el Comité.

15.3. Director administrativo de la institución o quien haga sus veces.

15.4. Médico con formación en infectología o epidemiología, con experiencia en control de infecciones según el nivel de atención o la complejidad de los servicios habilitados.

15.5. Médico con formación en infectología según la disponibilidad de la IPS hospitalaria o ambulatoria, en las instituciones de tercer nivel de complejidad en adelante. En los casos en que la institución no cuente con este perfil,

participará un internista, pediatra, médico familiar, médico farmacólogo o médico que tenga experiencia en el Programa de Uso Racional de Antimicrobianos.

15.6. Representante de las especialidades clínicas que se atienden en la institución dependiendo de los servicios que se presten en la misma.

15.7. Representante o jefe del área de cirugía.

15.8. Profesional de la salud con formación en epidemiología.

15.9. Profesional de enfermería con entrenamiento o experiencia en control de infecciones o coordinadora o directora del departamento de enfermería.

15.10. Representante del laboratorio clínico; su coordinador o la persona encargada del área de microbiología.

15.11. Representante de auditoría médica o de garantía de la calidad, responsable del área de seguridad del paciente.

15.12. Químico farmacéutico representante del servicio farmacéutico o un regente de farmacia en instituciones de baja complejidad.

15.13. Representante de servicios generales y/o un representante de mantenimiento.

15.14. Profesional o técnico con formación y/o entrenamiento en el servicio de esterilización.

15.15. Representante de la asociación de usuarios.

El Comité, de acuerdo a las necesidades de la institución, podrá invitar a las siguientes personas: (i) un representante de cada una de las especialidades clínicas que se atienden en la institución; (ii) un representante de cada punto de atención, en instituciones de primer nivel de complejidad que hacen parte de una red de prestación de servicios; (iii) un representante del programa de seguridad y salud en el trabajo; (iv) cualquier otro personal de la institución que el comité considere necesario para su adecuado funcionamiento.

Las IPS de baja complejidad podrán hacer parte de los comités del nivel territorial, en el evento que presenten algún brote relacionado con las IAAS o de un microorganismo con resistencia inusual, con el fin de generar estrategias de forma oportuna.

Todas las IPS deberán contar como mínimo con un profesional de la salud que realice seguimiento a las actividades relacionadas con control de infecciones.



ARTÍCULO 16. SESIONES DE LOS COMITÉS INSTITUCIONALES. Los comités institucionales deberán sesionar, de forma obligatoria, una vez al mes, previa convocatoria realizada por quien lo preside, con una antelación no menor a cinco (5) días hábiles, y, de manera extraordinaria, cuando se considere necesario, a petición de dicho Comité podrá sesionar, deliberar y tomar decisiones con la mitad más uno de sus miembros.



ARTÍCULO 17. RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ DEL NIVEL INSTITUCIONAL. El comité en las IPS estará encargado de coordinar la implementación de los lineamientos nacionales y territoriales para la prevención, vigilancia y control de IAAS y RAM en la institución y deberá, además establecer un plan de acción que refleje cada uno de los responsables al interior de la institución en las siguientes actividades:

17.1. Asesorar a la institución en el componente técnico para la ejecución de las acciones establecidas en el marco del Programa de Prevención, Vigilancia y Control de IAAS, RAM y frente a los lineamientos de la Optimización de Antimicrobianos.

17.2. Asesorar en la formulación y aplicación de iniciativas institucionales de prevención y control de infecciones.

17.3. Asesorar en la implementación y el seguimiento de la Política de Seguridad del Paciente y las diferentes normas relacionadas con las IAAS y RAM y hacer parte activa del componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

17.4. Realizar el análisis institucional frente al abordaje de las IAAS, de la RAM y el uso racional de antimicrobianos, y plantear las acciones necesarias para la intervención oportuna.

17.5. Socializar de manera periódica el comportamiento de los brotes de infecciones en la institución y las acciones generadas para la contención.

17.6. Participar en el desarrollo de acciones de formación continua del talento humano, incluyendo los temas establecidos en los programas de control de infecciones y en el programa de optimización de antimicrobianos, en los planes de capacitación institucional en el manejo de las IAAS y RAM, en la correcta aplicación del análisis de riesgo según las atenciones que requiera el paciente para fortalecer la capacidad clínica en el abordaje de control de infecciones en los establecimientos de salud, y en uso y prescripción adecuada de antibióticos, antisépticos y desinfectantes.

17.7. Apoyar la construcción de estrategias de seguimiento y monitoreo de la limpieza y desinfección del ambiente hospitalario y el cumplimiento de las medidas estándar y precauciones adicionales.

17.8. Retroalimentar al personal de la institución frente a los resultados producto de las evaluaciones y seguimientos a los indicadores, para definir las acciones de mejora, y compromisos a que haya lugar.

17.9. Realizar acciones de comunicación del riesgo tanto para el personal de la institución como para el paciente y su familia o cuidador orientadas a la prevención de las IAAS y RAM.

17.10. Participar en la elaboración y desarrollo de un plan de acción anual, con objetivos, metas, actividades, responsables, indicadores de evaluación, cronograma de actividades y presupuesto para el fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS y Resistencia a los Antimicrobianos- RAM.

17.11. Analizar y asesorar en la definición de las acciones pertinentes derivadas de los hallazgos del informe anual sobre el desarrollo del Programa de Prevención, Control y Vigilancia de IAAS y de las estrategias para la contención de la resistencia bacteriana y socializarlo a nivel institucional y territorial.

17.12. Establecer planes de mejoramiento que garanticen la implementación de los Programas de Prevención y Control de IAAS y de RAM.

17.13. Verificar la implementación y avance de los planes de mejoramiento establecidos por el comité.

17.14. Establecer programas de uso racional de antimicrobianos a nivel institucional basados en estrategias costo-efectivas y definidas por el nivel nacional.

17.15. Contribuir, mediante alianzas estratégicas con los diferentes actores, al desarrollo de investigaciones relacionadas con la prevención, vigilancia epidemiológica, control, seguimiento y costos de las IAAS y la RAM.

17.16. Apoyar la construcción de los informes solicitados por las secretarías de salud de los diferentes niveles territoriales o el nivel nacional.

17.17. Apoyar la investigación epidemiológica, y recomendaciones de medidas oportunas de intervención de brotes de IAAS que puedan ser identificados al interior de la institución.

17.18. Asesorar a los arquitectos e ingenieros en caso de remodelaciones, demoliciones o construcciones, debido al riesgo de incremento del número de infecciones asociadas a la atención en salud por dichas obras.



ARTÍCULO 18. RESPONSABILIDADES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ INSTITUCIONAL. La secretaría técnica tendrá a cargo las siguientes responsabilidades:

18.1. Citar a las reuniones ordinarias y extraordinarias a los miembros del comité.

18.2. Proponer el orden del día para cada reunión.

18.3. Coordinar las actividades de apoyo necesarias para realizar las reuniones.

18.4. Verificar la existencia del quórum.

18.5. Elaborar y someter a aprobación las actas de cada reunión.

18.6. Realizar seguimiento a los compromisos definidos en los comités, según la competencia del tema a tratar.

18.7. Administrar los archivos de los documentos del comité.

18.8. Rendir informes que le sean solicitados

18.9. Las demás que le sean asignadas por el comité.



ARTÍCULO 19. EQUIPO OPERATIVO INSTITUCIONAL. El equipo operativo estará compuesto por el siguiente grupo de profesionales y técnicos, quienes deberán realizar las actividades requeridas para la adecuada prestación del servicio:

19.1. Profesional de la salud con posgrado en epidemiología.

19.2. Médico, preferiblemente con experiencia en control de infecciones y entrenamiento en RAM.

19.3. Profesional (s) de enfermería. responsable (s) de notificación y vigilancia de IAAS y de la implementación, capacitación y seguimiento a la gestión del riesgo y adherencia de medidas de control y prevención de IAAS de acuerdo con la capacidad instalada de la institución.

19.4. Químico farmacéutico.

19.5. Auxiliar de enfermería.

19.6. Profesional de la salud para el desarrollo de la estrategia multimodal de higiene de manos.



ARTÍCULO 20. RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO OPERATIVO INSTITUCIONAL. Las responsabilidades del equipo operativo institucional son las siguientes:

20.1. Implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de IAAS y de RAM, haciendo operativos los subsistemas de información, análisis, intervención y evaluación.

20.2. Implementar el análisis de riesgo en articulación con seguridad del paciente para favorecer la ejecución de medidas de control y prevención durante la atención y disminuir la probabilidad de IAAS.

20.3. Realizar la implementación de las estrategias de prevención y control necesarias para reducción de las IAAS y contener la resistencia a los antimicrobianos.

20.4. Notificar de manera inmediata a la secretarías departamentales, distritales y municipales de salud la presencia de cualquier brote relacionado con las IAAS o de un microorganismo con resistencia inusual, con el fin de generar estrategias de manera oportuna.

20.5. Realizar las acciones de seguimiento y monitoreo de la limpieza y desinfección del ambiente hospitalario y el cumplimiento de las medidas estándar y precauciones adicionales.

20.6. Elaborar un informe anual sobre el desarrollo del Programa de Prevención, Control y Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y de las estrategias para la contención de la resistencia bacteriana y socializarlo a nivel institucional y territorial.

20.7. Participar en las acciones de vigilancia para el cumplimiento de las disposiciones sobre la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

20.8. Verificar, en conjunto con el área de talento humano, los esquemas de vacunación y los elementos de protección personal para los trabajadores de la institución.

20.9. Promover la participación de los usuarios en la gestión asistencial con calidad de los servicios de salud, sistematizar y analizar las irregularidades que se reporten relacionadas con infecciones asociadas a la atención en salud que sirva como insumo para toma de decisiones y ejecución de planes de mejoramiento.

20.10. Realizar vigilancia al consumo de antimicrobianos en las instituciones de acuerdo con los lineamientos definidos por el nivel nacional

20.11. Convocar al comité institucional para su apoyo en el análisis en la presentación de brotes dentro de la institución.

20.12. Otras que se consideren pertinentes en el marco de la calidad de atención al paciente.



ARTÍCULO 21. INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL, MONITOREO Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS. La inspección, vigilancia, control, monitoreo y verificación del cumplimiento de los lineamientos será responsabilidad de las secretarías departamentales, distritales o municipales de salud, según su competencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 2.8.8.1.1.9 y 2.8.8.1.1.10 del Decreto 780 de 2016, único Reglamentario del Sector Salud y Protección, sin perjuicio de las funciones a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de otras entidades en el ámbito de sus competencias.

Las secretarías de salud, en su labor de monitoreo seguimiento y evaluación de los lineamientos técnicos que se adoptan en el presente acto, deberán definir las instituciones, áreas, responsable y demás agentes que deben trabajar de manera articulada para desarrollar los programas, en el marco de los Procesos de la Gestión de Salud Pública.



ARTÍCULO 22. MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD, PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES. El incumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución dará lugar a la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad contenidas en la Ley 09 de 1979, y a las sanciones siguiendo el procedimiento contemplado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), Ley 1437 de 2011.



ARTÍCULO 23. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 9 de diciembre de 2022.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

**CONSULTAR ANEXO EN EL DIARIO OFICIAL IMPRESO O EN EL FORMATO PDF
PUBLICADO EN LA WEB WWW.IMPRESA.GOV.CO**

<Consultar anexo original directamente en el siguiente enlace:

http://168.61.69.177/documentospdf/PDF/R_MSPS_2471_2022.pdf



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

