

Herramienta de evaluación de los requisitos mínimos para los programas de prevención y control de infecciones en el ámbito nacional

Introducción

La herramienta de la OMS de evaluación en el ámbito nacional de los requisitos mínimos para los programas de prevención y control de infecciones (PCI) se utiliza para apoyar la aplicación de los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI¹ que se derivan de los componentes básicos para los programas de PCI recomendados por la OMS.² Los usuarios deberían familiarizarse con el contenido de dicho documento antes de utilizar la herramienta.

Finalidad de la presente herramienta

Mediante la presente herramienta los países podrán determinar los requisitos mínimos para cada componente básico establecido e identificar los requisitos que es necesario establecer. La herramienta parte mayoritariamente de una selección de los indicadores recogidos en la herramienta de evaluación 2 de la PCI en los países (IPCAT2), elaborada por la OMS.³

En el Manual práctico provisional de apoyo a la aplicación de las Directrices de la OMS sobre componentes básicos de la PCI a nivel nacional⁴ se establecen cinco pasos en la aplicación de los programas de PCI en el ámbito nacional, con el fin de incrementar al máximo la probabilidad de conseguir resultados satisfactorios y superar algunas de las complejidades del proceso. El

¹ *Minimum requirements for infection prevention and control*. Ginebra, OMS, 2019 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>).

² *Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255764/9789275319635-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

³ WHO National infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>).

⁴ *Interim Practical Manual supporting national implementation of the WHO Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017-8>).

paso 2 conlleva la realización de una evaluación de referencia para conocer la situación actual, en particular los puntos fuertes y débiles, con el fin de orientar la planificación de las acciones para conseguir mejoras. El paso 4 (evaluación del impacto) se refiere a la evaluación de la eficacia del plan de acción. La presente herramienta es útil para apoyar los pasos 2 y 4 del proceso. El citado Manual,³ así como las Directrices sobre componentes básicos² y los documentos sobre los requisitos mínimos¹ contienen definiciones y explicaciones que servirán de ayuda en la interpretación de los indicadores recogidos en la presente herramienta.

Es muy importante tener en cuenta que la presente herramienta no está concebida para utilizarse como instrumento de auditoría. Su objetivo es contribuir a evaluar, planificar, organizar y poner en marcha un programa nacional de PCI. La herramienta ofrece una visión general de la situación de las actividades de PCI con arreglo a las recomendaciones recogidas en las Directrices sobre componentes básicos de la PCI de la OMS y el documento sobre los requisitos mínimos, y no se centra en prácticas específicas de PCI ni en factores de riesgo en relación con pacientes concretos. Lo que es más importante, la herramienta debería utilizarse con afán de mejora, con el fin de determinar los aspectos que todavía tienen que abordarse, y elaborar planes específicos para establecer al menos los requisitos mínimos de la PCI en el ámbito nacional.

¿A quién corresponde cumplimentar y utilizar la herramienta?

La herramienta de evaluación se centra en el programa nacional de PCI y en los requisitos mínimos específicos con arreglo a los componentes básicos establecidos por la OMS, a fin de garantizar que se cuenta con apoyo y coordinación en el país para la aplicación y adopción de las normas mínimas de PCI. Corresponde cumplimentar la herramienta al equipo o coordinador que se ocupa de organizar y poner en marcha las actividades de PCI en el ámbito nacional.

¿Cómo está estructurada?

La herramienta se estructura con arreglo a las recomendaciones recogidas en los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI.¹ Se divide en seis secciones que se corresponden con los seis componentes básicos de la PCI establecidos por la OMS y los requisitos mínimos en el ámbito nacional,² que abarcan un total de 25 indicadores. Los indicadores están basados en la evidencia y en el consenso de expertos y se han formulado como afirmaciones. Puesto que se trata de requisitos mínimos, la puntuación total será la suma de todas las respuestas afirmativas para cada componente básico, ponderadas según el número de indicadores de cada componente.

Herramienta de evaluación de los requisitos mínimos para los programas de PCI: ámbito nacional

Componente básico 1: Programas de PCI	
Indicador	Sí/S o No/N
1. Existe en el ámbito nacional un programa activo ⁴ de prevención y control de infecciones (PCI)	
2. Se ha designado un coordinador de PCI que se encarga del programa.	
3. El coordinador o coordinadores de PCI designados han recibido formación en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención de salud (IRAS).	
4. Se ha asignado al programa de PCI un presupuesto definido, protegido y dedicado, con arreglo a las actividades previstas.	
5. El coordinador o coordinadores designados tienen tiempo para dedicarse a las tareas (al menos un equivalente a tiempo completo).	

Componente básico 2: Directrices de PCI	
Indicador	Sí/S o No/N
1. El programa nacional de PCI tiene el mandato de elaborar directrices para prevenir y controlar las IRAS.	
2. La elaboración de directrices conlleva la utilización de conocimientos científicos basados en la evidencia y de normas nacionales e internacionales.	
3. Las directrices son de ámbito nacional y dirigidas a todos los establecimientos de salud (públicos y privados) que atienden afecciones agudas.	
4. Las directrices se revisan al menos una vez cada cinco años y se actualizan con el fin de recoger la base científica actual.	
5. El programa de PCI aborda de forma activa la adaptación de las directrices y la normalización de las prácticas preventivas eficaces (procedimientos operativos normalizados) y su aplicación con el fin de plasmar el contexto local.	

Componente básico 3: Formación y capacitación en PCI	
Indicador	Sí/S o No/N
1. El programa nacional de PCI proporciona orientaciones y recomendaciones para la formación en PCI en el servicio a nivel de los establecimientos (por ejemplo, frecuencia, conocimientos	

⁴ Se define «activo» como un programa en funcionamiento con planes de trabajo y presupuesto anuales.

especializados requeridos, requisitos para los métodos de orientación, supervisión y evaluación de nuevos empleados).	
2. El programa nacional de PCI ofrece contenidos y apoyo para la formación en PCI de los trabajadores de la salud a nivel de los establecimientos.	
3. Se ha elaborado un plan de estudios nacional en materia de PCI para la formación de los trabajadores de la salud en el servicio, en consonancia con las directrices nacionales conexas, aprobado y refrendado por un órgano nacional apropiado. ⁵	
4. Se cuenta con un sistema y calendario nacionales de seguimiento y evaluación para comprobar la eficacia ⁶ de la formación y capacitación, al menos anualmente.	

Componente básico 4: Vigilancia de las IRAS

Indicador	Sí/S o No/N
1. El coordinador nacional de PCI ha establecido en el ámbito nacional un grupo técnico multidisciplinario para la vigilancia de las IRAS.	
2. El grupo técnico multidisciplinario ha elaborado un plan estratégico nacional para la vigilancia de las IRAS (centrándose especialmente en las infecciones prioritarias con arreglo al contexto local).	
3. El coordinador o equipo de PCI ha recibido formación en los conceptos y métodos de la vigilancia de la IRAS.	

Componente básico 5: Estrategias multimodales para la aplicación de las intervenciones de PCI

Indicadores	Sí/S o No/N
1. Se cuenta con un coordinador nacional de PCI debidamente capacitado que conoce la base científica de la puesta en marcha y las estrategias multimodales de mejora y su aplicación a la PCI.**	
2. El coordinador nacional de PCI coordina y apoya la aplicación en el ámbito local de las intervenciones de mejora de la PCI.	
3. Se han incluido estrategias multimodales como el mejor método para aplicar las directrices de PCI y los programas de formación y capacitación conexas.	

⁵ La definición de «órgano nacional apropiado» dependería de la situación local. Por ejemplo, podría tratarse de un departamento dedicado a la formación y capacitación en el seno del Ministerio de Salud o un departamento dedicado a la formación en materia de salud dentro del Ministerio de Educación, o una asociación profesional de ámbito nacional que haya recibido del Ministerio de Salud el mandato de elaborar dicho plan de estudios.

⁶ Por ejemplo, a través de pruebas anteriores y posteriores a la formación de los participantes o el seguimiento de la observancia de prácticas óptimas fundamentales impartidas durante la formación.

** La utilización de estrategias multimodales significa que deben establecerse diferentes medidas, todas ellas esenciales y complementarias, como parte de las intervenciones de PCI con el fin de lograr los cambios de comportamiento y mejoras en los resultados. Las medidas/elementos habitualmente incluidos en las estrategias multimodales son: 1. cambio de sistema; 2. formación y capacitación; 3. seguimiento y retroalimentación; 4. comunicaciones y recordatorios; 5. clima de seguridad/cambio cultural.

Componente básico 6: Seguimiento o auditoría de prácticas de PCI y retroalimentación	
Indicador	Sí/S o No/N
1. Se ha establecido en el ámbito nacional un grupo técnico multidisciplinario para el seguimiento de la PCI.	
2. Se dispone de un plan para el seguimiento de la PCI, en particular un sistema integrado para la recopilación, análisis y retroalimentación de datos.	
3. Se ha definido un conjunto mínimo de indicadores básicos para los establecimientos de atención de salud.	
4. Se dispone de un mecanismo de formación de auditores nacionales y locales.	
5. El seguimiento y la retroalimentación de información sobre el cumplimiento de las reglas de higiene de manos se consideran indicadores nacionales básicos, al menos para los hospitales de referencia.	

Suma de la puntuación total		
Componente básico	Total de respuestas afirmativas	Puntuación máxima (%)
1. Programas de PCI		= (Total «Sí») * 20
2. Directrices de PCI		= (Total «Sí») * 20
3. Formación y capacitación en PCI		= (Total «Sí») * 25
4. Vigilancia de las IRAS		= (Total «Sí») * 33 (+1)
5. Estrategias multimodales		= (Total «Sí») * 33 (+1)
6. Seguimiento o auditoría de prácticas de PCI y retroalimentación		= (Total «Sí») * 20
Puntuación total final		= (Total «Sí») * 4