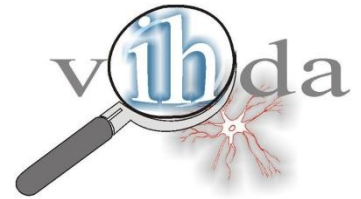




Instituto Nacional
De Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"



**Programa Nacional de Epidemiología y
Control de Infecciones**

**Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones
Hospitalarias de Argentina**



Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

- Secretaría de Gobierno de Salud

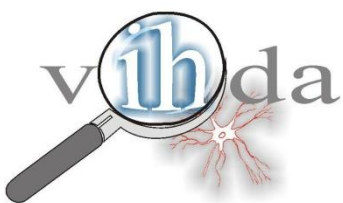
- Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos

- Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)

- Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” (INE)

- Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones

- Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias *

*38 años de trabajo ininterrumpido en Infecciones Hospitalarias ***

*RM 2885/83

** El Programa de Infecciones del INE nace en 1978

PROPÓSITO:

Contribuir a la disminución de la Morbimortalidad por IACS y a la mejora de la calidad de atención médica en las instituciones de salud del país.

OBJETIVOS GENERALES

- ✓ Investigar de los distintos aspectos relacionados con las infecciones en los establecimientos asistenciales.
- ✓ Elaborar propuestas para la normatización del control
- ✓ Capacitar y formar al personal para tareas de investigación y aplicación de normas de control



Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias

EJES DE TRABAJO

- Docencia
- Investigación
- Normatización
- Asesoramiento
- Educación para la Salud
- **VIGILANCIA = INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN !**



Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Es el Programa Oficial del Ministerio de Salud de la Nación para la Vigilancia de Infecciones Hospitalarias en Argentina.

Su propósito **es contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad y costos por Infecciones Hospitalarias y mejorar la Calidad de la Atención Médica**

Es el instrumento para la implementación de las acciones del eje de vigilancia del Programa Nacional de Epidemiología y Control de IH.

Sus resultados retroalimentan al resto de los ejes de trabajo del Programa.

HISTORIA

- Diseño de un Programa Nacional
- Prueba Piloto (SIVENIH)
- Rediseño y redefinición
- Desarrollo de los instrumentos, mecanismos y propuesta de Programa Nacional (Convenio UFASTA-INE)
- Creación del Programa VIHDA



Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

La consolidación de los datos de las instituciones de la red permite, además:

- **La generación de indicadores nacionales y jurisdiccionales de IH para la determinación de políticas sanitarias.**
- **La retroalimentación a efectos de la actualización de la normatización y del desarrollo de tareas de docencia, investigación, asesoramiento y educación para la salud en la población.**



Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

ESTRATEGIA DE VIGILANCIA (Componentes)

- Diagnóstico Institucional
- Vigilancia Intensificada (en áreas críticas y procedimientos quirúrgicos)
- Estudios de Prevalencia de IACS (en áreas de cuidados críticos y no críticos)
- Estudios de Consumo de Antimicrobianos
- Evaluación de Programas de Prevención y Control de IACS



Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

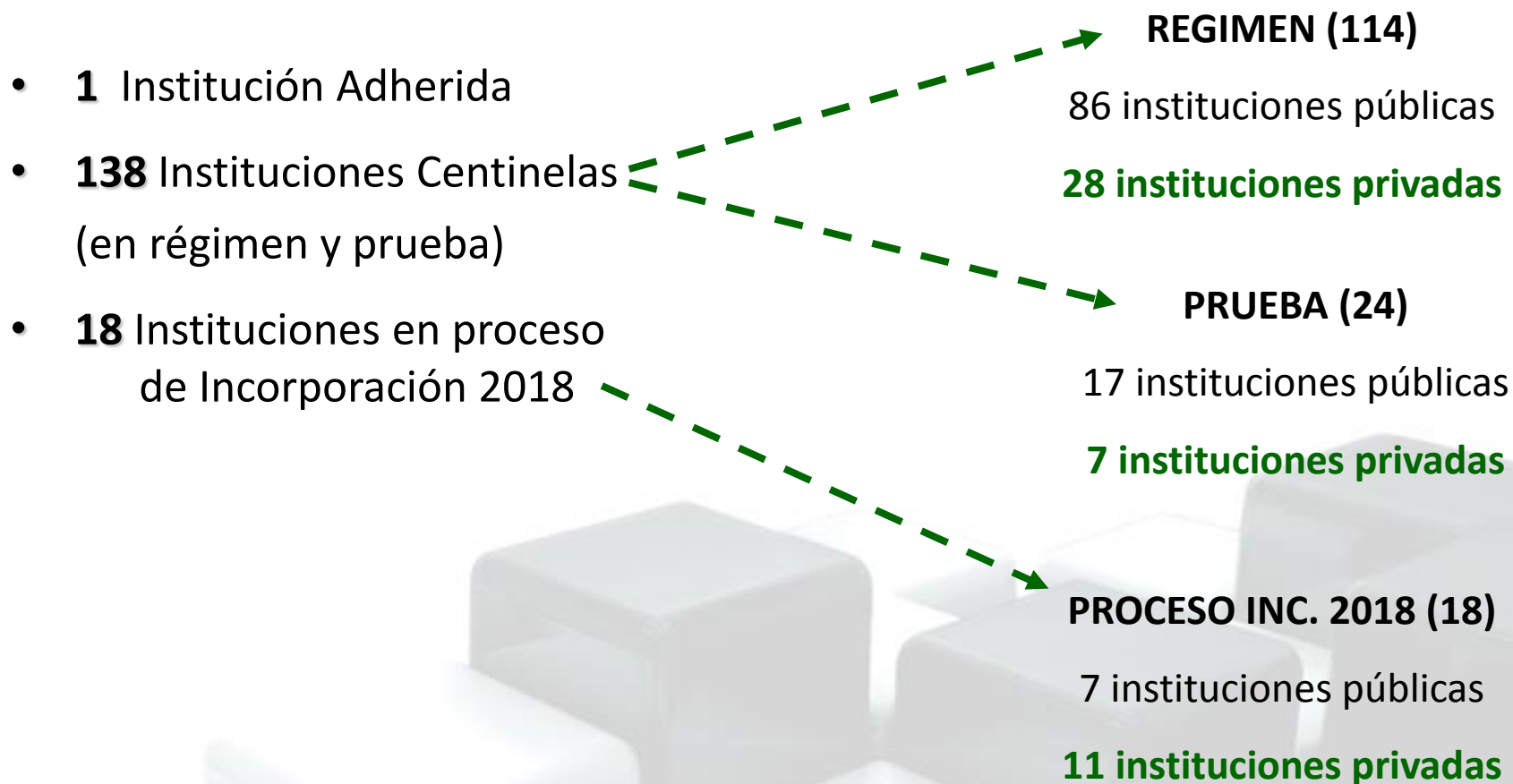
PLATAFORMA TECNOLÓGICA

VIHDA	Para la vigilancia intensificada
SISWEP	Para los estudios de prevalencia
SISCAM	Para los estudios de consumo de antimicrobianos
SISWAP	Para la evaluación de los programas de PyC de IACS

En todos los casos, la institución tiene acceso a sus propios reportes de indicadores en forma permanente y, a partir de ellos, toma medidas de intervención. El monitoreo permite evaluar las medidas aplicadas.



Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)



Vigilancia Intensificada - ADHESION

Etapas para la adhesión al sistema de vigilancia intensificada del Programa VIHDA:

- a) **CURSO VIRTUAL PARA LA INCORPORACIÓN AL PROGRAMA VIHDA (Con instancia presencial)** para integrantes del CI, soportado por un aula virtual con evaluación. Deben participar al menos 3 integrantes del CI por hospital (infectólogo, microbiólogo y ECI). Sólo pueden inscribirse profesionales de instituciones de salud que han presentado la solicitud formal de incorporación.
- b) Las instituciones deben realizar el **ESTUDIO DE DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL Y PREVALENCIA DE IACS** en las áreas críticas .
- c) Las Instituciones deben realizar la **Autoevaluación** de los PPCI
- d) **INSTANCIA PRESENCIAL PARA LA INCORPORACIÓN AL PROGRAMA VIHDA** exclusivamente para 3 integrantes del CI que hayan aprobado el curso virtual introductorio. No pueden realizarlo quienes no hayan aprobado la instancia virtual.



AUTOEVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS HOSPITALARIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IACS

Evaluación de los Programas de Prevención y Control de IACS en instituciones de salud Consenso INE - SADI - ADECI

En Argentina, en el Año 2014, la SADI, ADECI y el INE coinciden en la necesidad de contar con un Instrumento para la evaluación de los Programas de Prevención y Control de IACS en instituciones de salud.

La Autoevaluación por parte de los propios hospitales, conforme este instrumento, les permitirá la mejora intrínseca de sus programas, y con ello, la mejora de su efectividad potencial.

Marzo 2017→ se inició el trámite para la resolución ministerial para la autoevaluación de los PPCI





Taller INE-SADI-ADECI 2014

Taller INE – SADI – ADECI 2014

XIV CONGRESO ARGENTINO

DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGIA – SADI 2014

Instrumento para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina

Desarrollo de un Instrumento para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en instituciones de salud

Coordinación: Dra. Liliana Clara– Dra. War

Redactores Documento Base: Lic. Elena Cabral, Dr. Gonzalo Corral, Dra. Lucía Dac



Taller INE – SADI – ADECI 2014

ACTIVIDAD INTRA-CONGRESO

XIV CONGRESO ARGENTINO

DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGIA – SADI 2014

Estrategia para la Implementación de un Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina

Coordinación: Lic. Silvia Margalejo Raffin – Mg. Lic. Norma Peralta

Redactores Documento Base: PU Diego Aricidiácono, Ing. Carolina Díaz, Ing. Roberto Giordano Lerena, Ing. Laura Fernandez, Dr. Gustavo Martínez

Diseño de una estrategia para implementar un Sistema de Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en instituciones de salud

Consenso INE - SADI - ADECI

Fuentes del instrumento

- ✓ **Guía de evaluación rápida de programas hospitalarios en prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud. Washington, D.C. OPS 2011**
- ✓ **Manual del instrumento de “Evaluación de elementos básicos de programas infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)” Norma Nº 124. Programa para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Versión agosto 2012. MINSAL Chile**
- ✓ **Estándares para la acreditación de Hospitales. Joint Commission International 4ta Edición-Enero 2011**
- ✓ **Opinión de expertos**



Consenso INE - SADI - ADECI

Organización del Instrumento

- ✓ El instrumento tiene 9 SECCIONES temáticas
- ✓ Estas secciones se dividen en los COMPONENTES requeridos para el desarrollo de un Programa efectivo para la Prevención, Vigilancia y Control de las infecciones
- ✓ Cada componente se divide en CARACTERÍSTICAS que describen el cumplimiento de un componente
- ✓ El cumplimiento de las características se evalúa a través de indicadores
- ✓ Se ha propuesto para cada indicador uno o más verificadores (“verificadores sugeridos”) que no son más que orientaciones o fuentes de información para que los auto-evaluadores puedan identificar si el indicador se encuentra presente o no



Implementación de la Autoevaluación

- ✓ La realiza cada institución voluntariamente.
- ✓ La institución debe cumplimentar la Pre-inscripción y designar un responsable al efecto.
- ✓ Requiere del aval formal de la dirección y el compromiso de todo el CI de la Institución.
- ✓ Es coordinada por el INE, que habilita a la institución a hacerla.
- ✓ Es soportada por un sistema informático desarrollado ad hoc por el Programa VIHDA. Cada responsable tiene su usuario y contraseña.
- ✓ Es un proceso ordenado (etapas, tareas y un calendario que cumplir)
- ✓ Al finalizar la autoevaluación el sistema brinda los resultados.
- ✓ Los resultados son confidenciales.
- ✓ Asistencia permanente a las instituciones desde el Programa VIHDA (mesa de ayuda).



Implementación de la Autoevaluación



SisWAP.anlis.gov.ar

Sistema Web para la Autoevaluación de los Programas
de Prevención y Control de Infecciones en
Instituciones de Salud
de la República Argentina



Pre-Inscripción de una nueva Institución



Siswap.anlis.gov.ar



INSCRIBIRSE



Se almacena la
solicitud con
estado
INSCRIPTO

Mail

Se genera datos
de acceso



Guardar formulario completo para
imprimir y firmar por el Director.



Fax o mail al INE



Proceso de Autoevaluación



Siswap.anlis.gov.ar



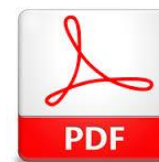
INICIAR SESION



Panel de control:
estado de la
autoevaluación



Carga de datos



Descargar los
resultados y
certificados



Cerrar
Autoevaluación



SisWAP -> <http://siswap.anlis.gov.ar>

SisWAP - Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina

Ministerio de Salud de la Nación

ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"

Instituto Nacional de Epidemiología "Juan H. Jara"

Tel: 0223 473-2100

✉ vihda@ine.gov.ar

[i](#) Acerca de SisWAP



Bienvenidos

[Pre-Inscripción](#)

Iniciar sesión

Usuario:

Contraseña:

[Ingresar](#)

[Olvidé mi contraseña](#)

Documentos

- » Respecto del consenso interinstitucional
- » Equipo de trabajo
- » Consenso interinstitucional

Sitios de interés

- » Ministerio de Salud de la Nación
- » ANLIS
- » INE
- » Programa VIHDA
- » SADI
- » ADECI

Contáctenos

Programa VIHDA
Instituto Nacional de Epidemiología
Ituzaingó 3520
Mar del Plata - Buenos Aires
CP: 7600
Tel: 0223 473 2100
vihda@ine.gov.ar

Copyright 2015



Instituto Nacional de Epidemiología I.N.E.

Información General

Este sistema definido en forma conjunta por el INE, SADI y ADECI, tiene por objeto brindar un marco formal y metodológico, con validación oficial, para la realización concurrente de la Autoevaluación asistida de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en las instituciones de salud de la República Argentina, con la posibilidad de que la información volcada al sistema sea validada luego por el Programa Nacional de Epidemiología y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, como autoridad de aplicación del Ministerio de Salud de la Nación.

Etapas de la Autoevaluación - (Edición 2015 - Prueba Piloto)

Inscripción - Fecha estimada de Finalización: 22/09/2015 -	✓
Inicio - Fecha estimada de Finalización: 30/09/2015 Consulte y descargue el calendario de trabajo propuesto para la Autoevaluación.	✓
Preparación - Fecha estimada de Finalización: 15/10/2015 Conforme equipo de trabajo, descargue e imprima el instrumento de autoevaluación, capacite al equipo de trabajo, organice el trabajo interno, identifique las fuentes de información.	✓
Autoevaluación - Fecha estimada de Finalización: 06/11/2015 Analice y registre el nivel de cumplimiento de los componentes y características de las secciones que conforman la planilla de autoevaluación.	✓
Carga de datos - Fecha estimada de Finalización: 05/12/2015 Revise los datos recolectados y cargue los mismos en el sistema.	✓
Análisis de los resultados - Fecha estimada de Finalización: 10/01/2016 Consulte el reporte de los resultados de cada sección.	✓
Validación Oficial Solicite una visita de un Comité de Validación externa dependiente del Programa Nacional de Epidemiología y Control de las IACS del Ministerio de Salud.	✓

Datos Importantes



Institución

- Hospital de Miramar
- leonorguerriero@ine.gov.ar



Cambiar contraseña



Pre-Inscripción nueva autoevaluación



Mesa de ayuda



Manual de usuario



Director de la Institución

- Gabriel Osvaldo Celaya
- leonorguerriero@ine.gov.ar



Responsable de la Autoevaluación



Carga de datos - (Edición 2015 - Prueba Piloto):

1 Liderazgo y coordinación del Programa para la Prevención y control de Infecciones (PPCI)

1.1 Estructura y contenido del PPCI de la institución

1.1.1 Estructuras y responsabilidades para el desarrollo e implementación de un PPCI en el establecimiento

1.1.1.a Existe un documento oficial que nombra a los responsables del PPCI

Cumple ▼

Verificador sugerido: Documento Oficial firmado por autoridad competente de la institución

1.1.1.b Existen las funciones descriptas para cada uno de los responsables

Cumple ▼

Verificador sugerido: Formulario de descripción de puesto de trabajo

1.1.1.c Los responsables del control de infecciones dependen de un alto nivel de la institución

Cumple ▼

Verificador sugerido: Organigrama institucional que muestra el nivel de dependencia

1.1.2 Metas, objetivos e indicadores

1.1.2.a Que son revisados o actualizados al menos una vez por año

Cumple parcial ▼

Verificador sugerido: PPCI conteniendo el conjunto de metas, objetivos, estrategias e indicadores correspondientes al año de vigilancia. No se refiere al conjunto de guías, manuales y procedimientos.

1.1.2.b El cumplimiento de las metas y objetivos del PPCI es supervisado y evaluado periódicamente por el nivel más alto de la organización.

Cumple parcial ▼



INSTITUTO NACIONAL
DE EPIDEMIOLOGÍA
"Dr. Juan H. Jara"



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones

Tabla de Resultados

Resultados del puntaje obtenido por sección para la institución: Hospital de Miramar

Sección	Puntaje Centro A	Percentilo 25	Mediana centros comparables	Percentilo 75
Liderazgo y coordinación del Programa para la Prevención y control de Infecciones (PPCI)	81	0	0	0
Recursos asignados para el Programa para la Prevención y Control de Infecciones (PPCI)	63	0	0	0
Sistema de Vigilancia	81	0	0	0
Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud	73	0	0	0
Esterilización y Desinfección de Alto Nivel	87	0	0	0
Microbiología	93	0	0	0
Ambiente Hospitalario y saneamiento ambiental	85	0	0	0
Salud del Personal	81	0	0	0
Capacitación al Personal y educación a pacientes y familiares	73	0	0	0



Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones

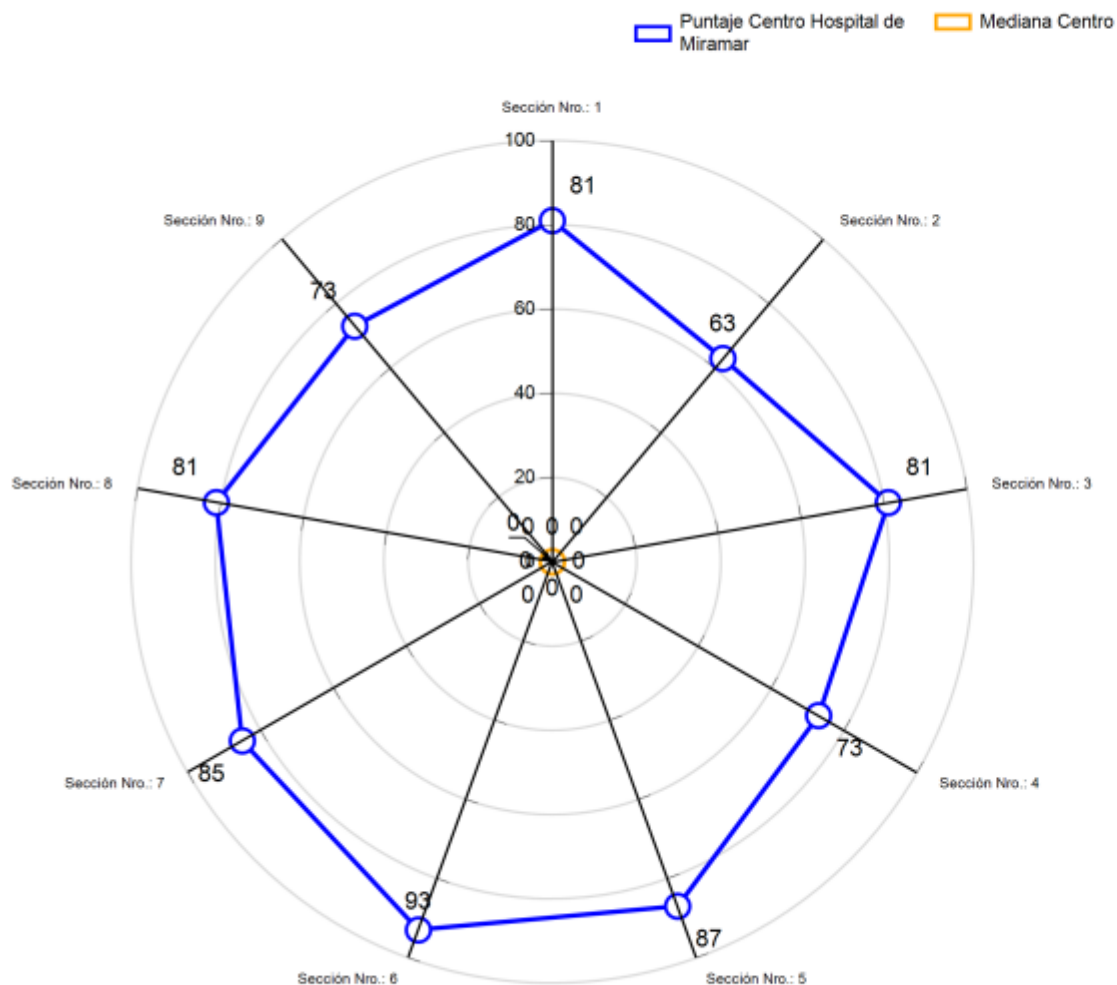


Gráfico de Resultados

Tabla de Referencias:

Nro.	Sección
1	Liderazgo y coordinación del Programa para la Prevención y control de Infecciones (PPCI)
2	Recursos asignados para el Programa para la Prevención y Control de Infecciones (PPCI)
3	Sistema de Vigilancia
4	Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
5	Esterilización y Desinfección de Alto Nivel
6	Microbiología
7	Ambiente Hospitalario y saneamiento ambiental
8	Salud del Personal
9	Capacitación al Personal y educación a pacientes y familiares

Instrumento de Autoevaluación

Secciones	Número de indicadores
Liderazgo y coordinación del PPCI	64
Recursos asignados para el PPCI	16
Sistema de vigilancia	54
Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud	104
Esterilización y Desinfección de Alto Nivel	30
Microbiología	21
Ambiente hospitalario y saneamiento ambiental	46
Salud del personal	16
Capacitación al personal y educación a pacientes y familiares	20



Instrumento de Autoevaluación

Detalle de la autoevaluación institucional

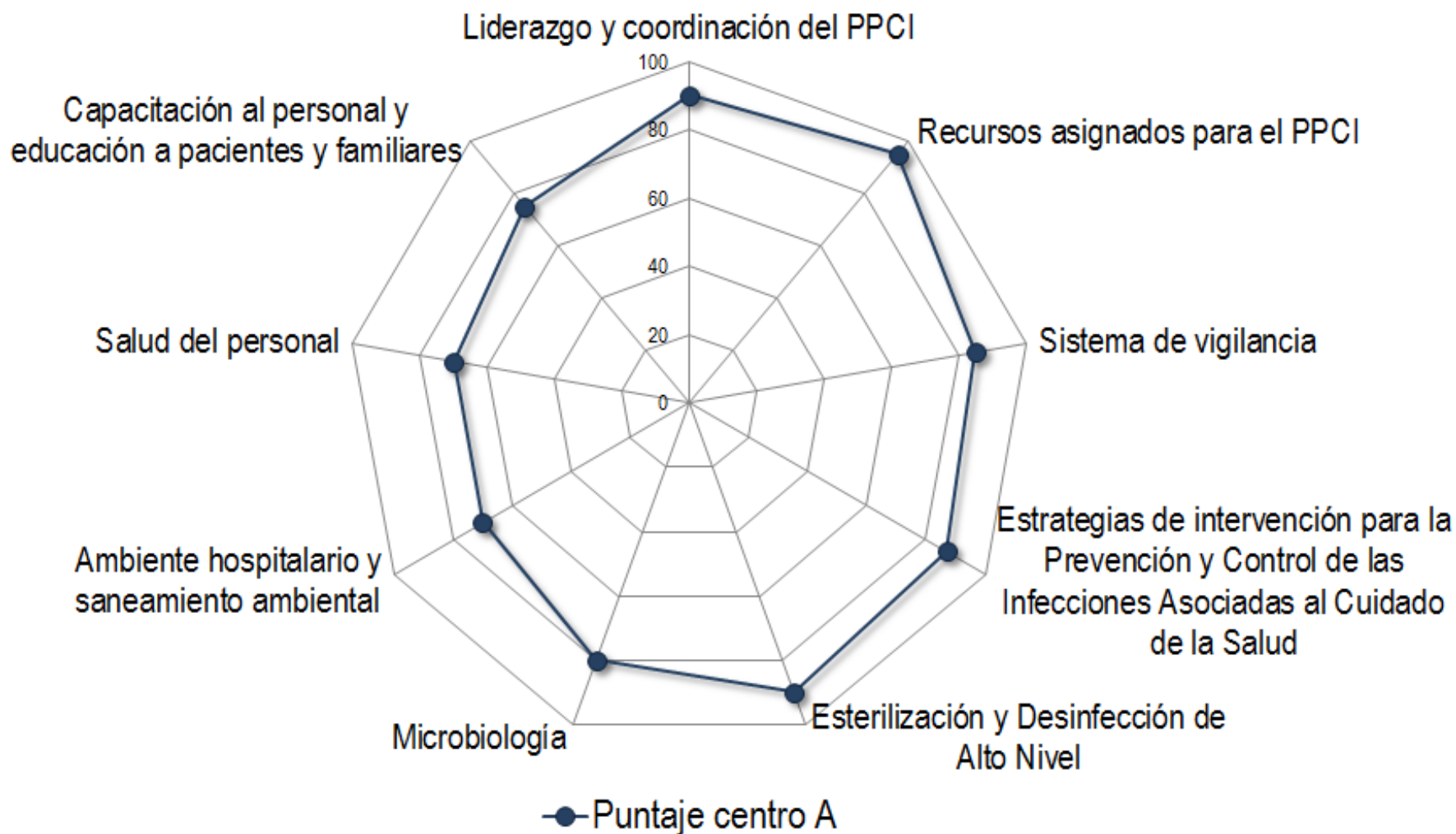
Ejemplo de una planilla de resultados completada para una sección particular

4. Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud

Componentes	Características	Indicadores	Nivel de cumplimiento	Justificación
4.1 Estrategias para aumentar la adherencia a la higiene de manos	4.1.1 Definición de momentos, elementos usados, y técnica recomendada para la higiene de manos	4.1.1.a Las recomendaciones se basan en los 5 momentos propuestos por la Organización Mundial de la Salud		Guía escrita basada en las recomendaciones de la OMS
		4.1.1.b La estrategia contempla para su implementación la propuesta multimodal de la Organización Mundial de la Salud	4.1.1.b.1 Existe un sistema definido como preferencial para la higiene de manos (ej alcohol-gel)	La institución tiene definido un sistema de higiene de manos en base a distintas situaciones (manos limpias alcohol-gel / manos sucias agua y jabón)
			4.1.1.b.2 Existe el compromiso formal de las autoridades de la institución con la política de higiene de manos	No existe un compromiso escrito con la política de higiene de manos
			4.1.1.b.3 Existe un programa de capacitación en la técnica de higiene de manos	Existen registros escritos de la capacitación
			4.1.1.b.4 Existe un sistema de monitoreo periódico y devolución del nivel de adherencia a la higiene de manos	Se llevan a cabo mediciones esporádicas de la adherencia a la higiene de manos
			4.1.1.b.5 Existen un sistema de recordatorios en los puntos de uso que estimula la adherencia a la higiene de manos	Existe cartelera recordatoria en cada punto de uso
		4.1.1.c Se involucra a los pacientes, familiares y visitas en la higiene de manos		No existe aún una estrategia implementada
4.2 Estrategias para la aplicación de precauciones de aislamiento para las patologías infecciosas	4.2.1. Medidas de aislamiento de contacto	4.2.1.a Ubicación del paciente en habitación individual	1	No hay habitaciones individuales en la institución
		4.2.1.b Ubicación de los pacientes por cohorte		Las cohortes se arman en función de la disponibilidad de camas

Instrumento de Autoevaluación

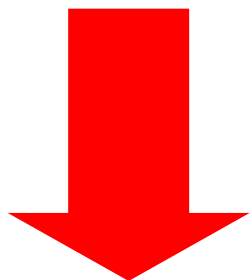
Información resultante



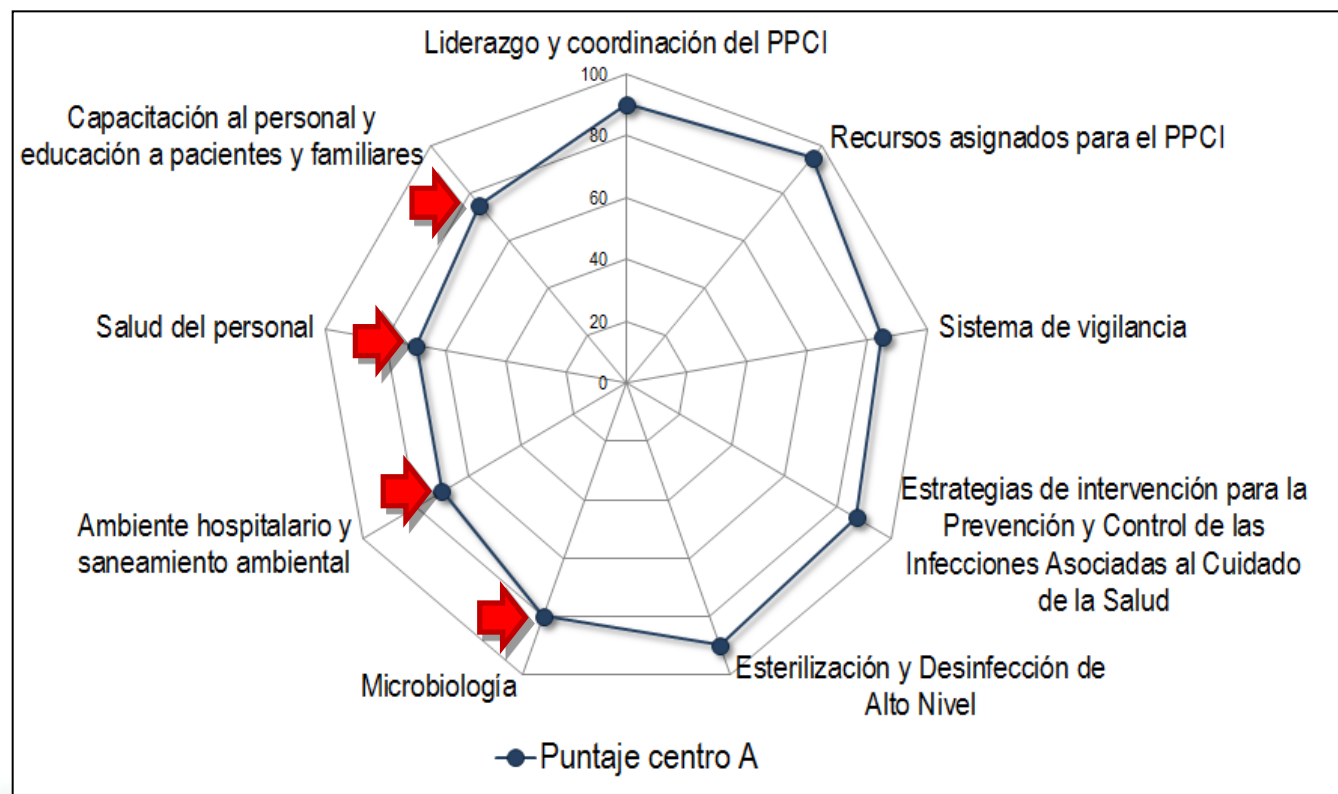
Instrumento de Autoevaluación

Análisis

- Desvíos respecto del “Ideal” (oportunidad de mejora)
- Desvíos más preocupantes (urgencia de mejora)



Análisis de los factores que determinan los desvíos



Análisis Integrado Autoevaluación + Vigilancia

AUTOEVALUACIÓN => Puntaje

+

VIGILANCIA => Tasas

Autoevaluación	Vigilancia	Situación *
Alto puntaje	Bajas tasas de infección	Consistente (no requiere intervención)
Bajo puntaje	Altas tasas de infección	Consistente (requiere intervención)
Alto puntaje	Altas tasas de infección	Autoevaluación inconsistente
Bajo puntaje	Bajas tasas de infección	Indicadores inconsistentes

Situación => Estrategia de INTERVENCIÓN

ordenada por los desvíos => ACCIÓN !!!

Resultados de la Autoevaluación

Prueba piloto 2016

Sección	N	Indicador
1. Liderazgo y coordinación del PPCI	8	80,28
2. Recursos asignados para el PPCI	8	73,39
3. Sistema de vigilancia	7	79,04
4. Estrategias de intervención para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud	8	72,37
5. Esterilización y Desinfección de Alto Nivel	8	68,06
6. Microbiología	8	89,88
7. Ambiente hospitalario y saneamiento ambiental	8	72,97
8. Salud del personal	5	71,33
9. Capacitación al personal y educación a pacientes y familiares	8	65,38

- Los indicadores de las **secciones 9 y 5** aparecen con **valores menores a 70**. Evidencia una **debilidad en “Capacitación al personal y Educación a pacientes y familiares” y “Esterilización y desinfección de alto nivel”**.
- En la **sección 6 “Microbiología”** se alcanza un valor de **prácticamente 90**, lo que **evidencia la importancia de la participación de los hospitales en programas de control de calidad de laboratorios (100% de adhesión)**.
- Llama la atención que **en un hospital el %NA en la sección “Sistema de Vigilancia” alcanzó prácticamente el 30%**, por lo que fue descartado del análisis. Lo mismo en 3 hospitales en la sección **“Salud del Personal”**.

En síntesis

VIGILANCIA INTENSIFICADA DE IACS EN AREAS CRÍTICAS

+

ESTUDIOS DE PREVALENCIA DE IACS EN AREAS NO CRÍTICAS

+

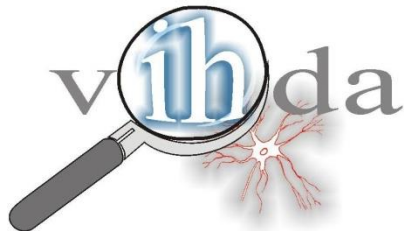
AUTOEVALUACIÓN DE PROGRAMAS HOSPITALARIOS

=

PREVENCIÓN EFECTIVA !!!



Muchas Gracias



Programa Nacional de
Epidemiología y Control de
Infecciones Hospitalarias



WWW.VIHDA.GOV.AR

vihda@ine.gov.ar

