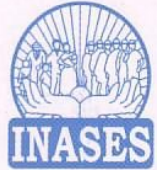
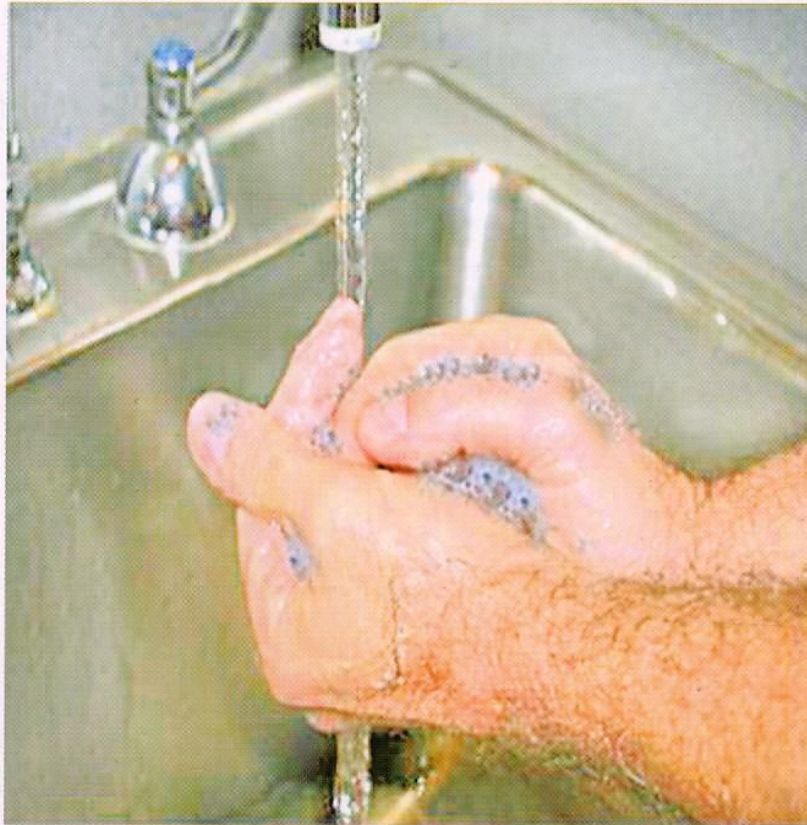




MINISTERIO DE SALUD  
Y DEPORTES



INASES  
INSTITUTO NACIONAL  
DE SEGUROS DE SALUD

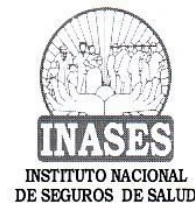


# **REGLAMENTO DEL SUBCOMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

*“Movilizados por el derecho a la Salud y la Vida”*



MINISTERIO DE SALUD  
Y DEPORTES



INSTITUTO NACIONAL  
DE SEGUROS DE SALUD

# REGLAMENTO

## DEL SUBCOMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

---

### DOCUMENTO ELABORADO POR EL INASES

Av. 6 de Agosto Edif. Las Dos Torres

Nro. 2577 - piso 5to.

[www.inases.gov.bo](http://www.inases.gov.bo)

### AUTORES:

**Dr. Romel Rivero Herbas**

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO

**Dr. Edgar Cáceres Vega**

JEFE DEL DEPARTAMENTO TECNICO DE SALUD

**Dra. María Julia Carrasco**

RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CALIDAD Y AUDITORÍA MÉDICA

**Dr. Fernando Quiroz Llanos**

MÉDICO EVALUADOR

### Corrección de Estilos

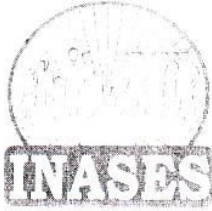
Lic. Karlo Dante Ledezma

Comunicación Relaciones Públicas y Difusión INASES

DEPOSITO LEGAL No. 4-2-116-09 P.O.

La Paz - Bolivia

2009



**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**  
**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS DE SALUD**



Av. 6 de Agosto, Edif. Las Dos Torres N° 2577, 5to Piso - Telfs.: 2430040 - 2430050 - Página web: www.inases.gov.bo - Fax: 2430070 - Casilla 7007 - La Paz - Bolivia  
Cochabamba - Calle Hamiraya N° 5-356, 5to. Piso - Telf.: 4581561 • Santa Cruz - Calle Santa Bárbara N° 201 - Telf.: 3340533

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 401-2008**  
**La Paz, 20 NOV 2008**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

Que, el INASES como Entidad Pública Desconcentrada tiene la competencia de Fiscalizar el Sistema Nacional de Seguros de Salud, con la atribución general de la evaluación y supervisión sobre los Entes Gestores, Seguros Delegados, Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) y Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), en el marco de la normativa vigente; para que se otorguen prestaciones de salud en los regimenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo de manera oportuna, eficiente y económica.

Que, el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES), ha concluido con la elaboración del **Reglamento del Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias.**

Que, el mencionado documento se constituye en instrumento para los Establecimientos de Salud de los Entes Gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo, que fortalecerá el proceso de mejora continua y permanente de la calidad de atención de salud de los Entes Gestores de la Seguridad Social. Disminuir la incidencia del IIH en los pacientes, en el personal de salud y los visitantes; disminuir la frecuencia de los brotes epidémicos, el costo por estancia hospitalaria prolongada por el uso de productos (fármacos, materiales, etc) debidos a la IIH; disminuir la incidencia de las exposiciones que puedan ocurrir por estas exposiciones y optimizar el costo beneficio de las actividades de prevención u control local.

Que, el inciso u) del artículo 6° del Decreto Supremo N° 25798 de 2 de junio de 2000, faculta al Instituto Nacional de Seguros de Salud *definir los asuntos de su competencia mediante Resoluciones Administrativas.*

**POR TANTO**

**El Director General Ejecutivo del Instituto Nacional de Seguros de Salud, en ejercicio de sus legítimas atribuciones;**

**RESUELVE:**

**PRIMERO.-** Aprobar el **Reglamento del Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias** en sus quince (15) Artículos, para conocimiento de todos los Entes Gestores del Sistema Boliviano de Seguridad Social a Corto Plazo.

**SEGUNDO.-** Disponer la aplicación en los servicios de Consulta Externa y Hospitalización de los Entes Gestores del Sistema Nacional de Seguros de Salud.

**TERCERO.-** El Departamento Técnico de Salud queda encargado de la ejecución y cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese, archívese.

  
Dr. Julio Luis Cabrera Monroy  
JEFE DPTO. ASUNTOS JURIDICOS  
INASES - M.C.A. 4915

  
Dr. Romel Piñero Herbas  
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO  
INASES



## **Artículo I. Principios Generales - Marco Legal**

Las Infecciones Intrahospitalarias<sup>1</sup> constituyen un importante problema epidemiológico para el Sistema de Salud, cuya incidencia global estimada oscila entre 10-25% por cada 100 egresos, supone un aumento de 14 días de estancia en el hospital, un 10% de probabilidad de fallecer, un aumento del gasto de aproximadamente 3.154 libras y seis días de trabajo extra. Se reconoce que las consecuencias devastadoras de las infecciones nosocomiales justifican una vigilancia estricta; pero también existen otras infecciones nosocomiales no relacionadas al acto médico, por lo que es necesario proceder a organizar e implementar un sistema adecuado para la vigilancia y control de las infecciones intra hospitalarias con características propias de acuerdo a la especialidad; además de priorizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y manejo adecuado de residuos, para tales fines el Reglamento General de Hospitales, define que los hospitales constituyan el Comité de Control de Infecciones Nosocomiales<sup>2</sup>, manejo de residuos y bioseguridad.

El Reglamento del Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias como parte del Comité de Vigilancia Epidemiológica se basa en lo establecido en:

---

<sup>1</sup> Guía para la prevención y el Control de las Infecciones en Servicios de Salud dirigida a estudiantes de las carreras de Ciencias de la Salud. OPS-OMS/2007

<sup>2</sup> Los comités de infecciones (y en general el conjunto de comisiones asesoras existentes en la estructura hospitalaria tradicional), debieran ser entendidos como auténticos grupos de mejora, que trabajan por conseguir la excelencia en su trabajo y de su centro.



## 1. Reglamento General de Hospitales: R.M. No. 025 del 14 de Enero 2005.

**1.1 Capítulo I (Generalidades).** En su Artículo 2. (Aplicación). El Reglamento General de Hospitales, se aplicara íntegramente en todo el Sistema Boliviano de Salud, que comprende los sectores público, seguridad social, privados (hospitales y clínicas), de organizaciones no gubernamentales, iglesia católica, militares, policiales y otros.

1.1.1 En el Artículo 9. (Funciones). Los hospitales cumplen las siguientes funciones:

De asistencia:

Inciso V. Contar y aplicar medidas de bioseguridad que garanticen tanto a pacientes como a su propio personal, seguridad dentro de sus instalaciones.

Inciso XII. Cumplir las normas de notificación inmediata y regular de enfermedades y eventos de vigilancia epidemiológica.

Inciso XIV. Poner en funcionamiento y crear condiciones de sostenibilidad al funcionamiento de los comités de asesoramiento técnico.

De docencia e investigación:

Inciso XVII. Aplicar normas y desarrollar investigación de la mortalidad intrahospitalaria y las tasas de prevalencia de las infecciones nosocomiales.

1.1.2 En el Artículo 10. (Habilitación). Una vez cumplidos los siguientes requisitos:

Inciso d) Sistema de información gerencial, vigilancia epidemiológica, control de infecciones nosocomiales, auditoría médica, sesiones clínicas, referencia y contrarreferencia debidamente estructurados según normas.



## 1.2 Capítulo II de la Organización:

1.2.1 Artículo 11. (Organización). Cada hospital se organizará de acuerdo al presente reglamento, tomando en cuenta sus propias características, su nivel de atención y su estructura.

Se establecen los siguientes niveles de gestión administrativa en orden jerárquico, sobre cuya base deberá elaborarse el organigrama correspondiente:

Inciso d) Nivel de asesoramiento: Comités: Técnico administrativo, control de infecciones nosocomiales y bioseguridad, auditoría médica interna, expediente clínico, acreditación y calidad, farmacia y terapéutica, docente asistencial, análisis de información (gestión gerencial), manejo de residuos, bioética e investigación, seguridad interna y contingencias nacionales.

### 1.2.2 Artículo 16. (Funciones del Director)

Inciso f) Presidir el comité técnico-administrativo. Convocar y recibir informes de los otros comités de asesoramiento.

Inciso q) Dirigir y coordinar las actividades de los comités de asesoramiento técnico e implementar las recomendaciones.

### 1.2.3 Artículo 19. (Funciones del subdirector médico)

Inciso g) Supervisar el cumplimiento de las actividades y recomendaciones de los comités de asesoramiento técnico.

### 1.2.4 Artículo 20 y 21. (Funciones del Administrador)

Inciso f) Formar parte de los comités de asesoramiento en los cuales sea requerido.



1.2.5 Artículo 23. (Comités de Asesoramiento). La dirección del hospital contará con el asesoramiento y apoyo en las distintas áreas y especialidades, a través de los siguientes comités de acuerdo a su complejidad:

Inciso b) Control de infecciones nosocomiales / bioseguridad;

Cada comité asesor deberá elaborar su propio reglamento interno, manual de funciones y plan operativo de sus actividades.

Cada comité llevará actas de sus reuniones y establecerá un calendario de trabajo anual, cuyas horas dedicadas serán certificadas por el SEDES y Colegio Médico, con validez para el escalafón o valor curricular.

1.2.6 Artículo 24. (Personal)

Inciso c) De las obligaciones del personal:

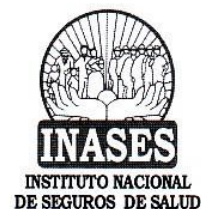
- Participación obligatoria en los comités de asesoramiento a los que fuere convocado.
- Acatar obligatoriamente las normas de seguridad, higiene laboral, control de infecciones nosocomiales y manejo de residuos sólidos de acuerdo a disposiciones vigentes.

### **1.3 Capítulo IV. Del funcionamiento**

1.3.1 Artículo 32. (Manuales Normativos)

Parágrafo I. Todo hospital debe elaborar de acuerdo a la guía normativa de organización y funciones y el presente Reglamento General de Hospitales, debiendo registrarse por los siguientes documentos:

Inciso g) Reglamentos de los comités de asesoramiento técnico.



Inciso j) Sistemas de vigilancia, Auditoría Médica y Control de las Infecciones Nosocomiales, Referencia y Contrarreferencia.

Parágrafo III. Para los hospitales de la seguridad social y privados de acuerdo a su régimen interno.

### 1.3.2 Artículo 36. (Sistema de Información)

Parágrafo X: Todo lo siguiente debe estar registrado en el sistema de información-SNIS:

Inciso j) Registro de enfermedades de notificación obligatoria.

Inciso l) Registro obligatorio del sistema de vigilancia de infecciones nosocomiales.

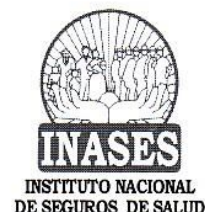
**2. La Ley del Ejercicio Profesional Médico No. 3131 del 8 de Agosto del 2005 y su Decreto Supremo 28562.**

### **2.1 Capítulo II. Normas, Protocolos y Gestión de Calidad.**

2.1.1 Artículo 5. (Gestión de Calidad). En los establecimientos de tercer y segundo nivel, la gestión de calidad de los servicios de salud es implementada por el Departamento de Enseñanza e Investigación que en adelante se denomina Departamento de Gestión de Calidad, Enseñanza e Investigación. De no existir esta instancia, el Director del establecimiento, tiene bajo su responsabilidad los comités contemplados en el Reglamento General de Hospitales vigente, además de los Comités de Gestión de Calidad y Auditoría Médica, y de Enseñanza e Investigación implementados mediante este Decreto Supremo.

2.2 Capítulo IV. (Matrícula Profesional y Requisitos). En el Artículo 10.





(Funciones del Ejercicio Profesional Médico) Las funciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y rehabilitación del paciente, son de cumplimiento obligatorio en todos los ámbitos y niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, en el marco de las normas aprobadas por el Ministerio del área de Salud.

**3. El Comité de Vigilancia Hospitalaria** por R.M. No. 0855 del 18 de Noviembre del 2005.

3.1 Artículo Primero. Crea el Comité de Vigilancia Hospitalaria en todos los hospitales como ente asesor del director.

3.2 Artículo Segundo. Se crean los subcomités operativos de los hospitales:

- Subcomité de Residuos Hospitalarios.
- Subcomité de Bioseguridad.
- Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias.
- Subcomité de Análisis de la Información.

**4. Designación de Epidemiólogo** por R. M. No. 0854 del 18 de Noviembre del 2005, en su Artículo Tercero, dentro de las responsabilidades de este funcionario esta la de coordinar y dirigir el funcionamiento del Comité de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria y los subcomités correspondientes.

**5. El Reglamento General de los instrumentos de control médico del INASES** por R.A. No. 158-2005 del 28 de Diciembre 2005 establece que el control de la atención médica se realizara mediante conformación de los comités en todos los establecimientos de Consulta Externa y Hospitales



de los Entes Gestores incluidos los Seguros delegados cuyo número y estructura estará dada de acuerdo a la complejidad del Establecimiento de Salud.

5.1 Artículo 3. (Mecanismos). El control de la Atención Médica se realizará mediante la conformación de comités en todos los Establecimientos de Consulta Externa y Hospitales de los Entes Gestores incluidos los Seguros Delegados cuyo número y estructura estará dada de acuerdo a la complejidad del Establecimiento de Salud en el cuál se establezcan.

5.2 Artículo 5. (Conformación). Los Comités de Control Médico, serán conformados por profesionales y funcionarios de los Establecimientos de Salud de los Entes Gestores de la Seguridad Social designados de forma escrita por el Director del Establecimiento de Consulta Externa, el Director del Hospital o el Responsable del Seguro Delegado, de acuerdo a las funciones de cada Comité.

5.3 Artículo 7. (Número de Comités). Se establecen los siguientes comités en las Entidades Gestoras de la Seguridad Social de Corto Plazo:

1. Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
2. Comité de Expediente Clínico.
3. Comité de Farmacia y Terapéutica.
4. Comité de Auditoría Médica.
5. Comité Médico Administrativo.

Además de los anteriores se podrán conformar comités de acuerdo a las



necesidades institucionales, debiendo previamente elaborar su reglamentación específica la cual debe ser aprobada por el Director del Establecimiento de Consulta Externa, Hospital o Responsable de Seguro Delegado y comunicada al INASES.

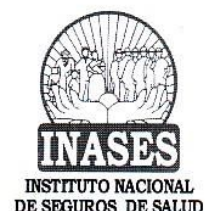
5.4 Artículo 9. (Funcionamiento). El Director del Establecimiento de Consulta Externa, Hospital o Responsable de Seguro Delegado, otorgará a todos los miembros de los Comités dos horas semanales (o las que considere necesarias) para las sesiones que deba realizar el comité dentro del horario de trabajo

## **Artículo II. Definiciones**

**a) Infecciones Intrahospitalarias:** Las Infecciones Intrahospitalarias son un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en el hospital después de 48 a 72 horas de la admisión y que no se habían manifestado ni estaban en periodo de incubación en el momento de ser internado el paciente; y los externados después de las 72 horas de su alta médica o que se manifieste al alta del paciente hasta los 30 días en caso de cirugía y hasta un año en caso de implante de prótesis, son consideradas infecciones nosocomiales o intrahospitalarias.

**b) Colonización:** Es la presencia de microorganismos en el hospedero que crecen y se multiplican, pero no necesariamente causan invasión del tejido o daño.

**c) Infección:** es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en el tejido del hospedero.



**d) Contaminación:** es la presencia de microorganismos sobre superficies inanimadas, tales como ropa, mesas, estetoscopios, lapiceras, puertas, barandas de las camas; o en sustancias, tales como agua, medicamentos, o comida.

**e) Infección asociada a los trabajadores de la salud:** es una infección que no estaba presente o incubándose en el momento de la admisión al hospital denominada comúnmente infección hospitalaria o infección nosocomial.

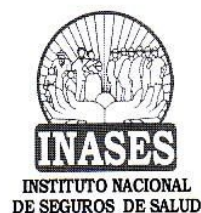
**f) Infección adquirida en la comunidad:** es una infección que estaba presente en el momento de la admisión al hospital.

**g) El lavado de manos:** es la medida más importante para el control de las infecciones, previene el contagio de las infecciones, por su capacidad de romper la cadena de infección.

**h) Equipo de Protección Personal (EPP):** Son las barreras de protección que todo personal de salud debe utilizar en dependencia de los ambientes hospitalarios en que se desenvuelva o desarrolle su actividad. Estos comprenden: guantes, bata/mandil/delantal, protectores oculares o faciales, gorro, botas y otros.

### ***Artículo III.      Ámbito de Competencia***

El Subcomité de infecciones Intrahospitalarias tiene como ámbito de competencia todos los servicios de Hospitalización de los Entes Gestores de la Seguridad Social del Régimen de Prestaciones a Corto Plazo.



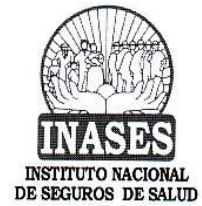
## **Artículo IV. Propósito**

La implementación y funcionamiento del Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de la atención de los servicios, a través del asesoramiento, seguimiento, monitoreo y evaluación en la prevención y control de las IIH, realizando acciones para:

- Disminuir la incidencia de IIH en los pacientes, personal de salud y visitantes que acuden a un Establecimiento de Salud.
- Disminuir la frecuencia de brotes epidémicos.
- Disminuir el costo por estancia hospitalaria prolongada por el uso de productos (antibióticos, materiales de curación, etc.) y servicios (reintervenciones quirúrgicas, aislamiento, etc.) debidos a las IIH.
- Disminuir la incidencia de las exposiciones laborales del equipo de salud a agentes microbianos y las infecciones que puedan ocurrir por estas exposiciones.
- Optimizar el costo beneficio de las actividades de prevención y control local.

## **Artículo V. Objetivo**

Implementar y consolidar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias a través del funcionamiento del subcomité de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) o nosocomiales.



Para:

- Orientar las actividades dirigidas a modificar el comportamiento de las tendencias de morbilidad y mortalidad hospitalaria y atenuar el impacto negativo.
- Elaborar y promover intervenciones preventivas dirigidas a los grupos más susceptibles.
- Establecer los factores de riesgo de las IIH y sus tendencias en el tiempo.
- Proporcionar información para definir estrategias, planificar y dirigir intervenciones para el control y la prevención de IIH.
- Determinar el comportamiento epidemiológico de las IIH.
- Evaluar y medir el impacto en el manejo de infecciones nosocomiales (estudios de incidencia, prevalencia y tasas).
- Detectar brotes epidémicos de IIH en forma precoz y oportuna.
- Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control realizadas.

## **Artículo VI. Ubicación Orgánica y Dependencia**

El Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias dependerá del Comité de Vigilancia Epidemiológica que a su vez dependerá del Director del Hospital.



## ***Artículo VII. Responsables***

Tendrá responsabilidad directa y obligatoria sobre el funcionamiento del Subcomité el Responsable del Comité de Vigilancia Epidemiológica, quién delegará la ejecución operativa a los miembros del subcomité.

El Director del Establecimiento de Salud en coordinación con el Responsable del Comité de Vigilancia Epidemiológica designará mediante memorando por un periodo mínimo de dos años, a los miembros del subcomité, pudiendo ampliarse el plazo de su mandato por un periodo más.

## ***Artículo VIII. Estructura***

El Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias está constituido por un profesional epidemiólogo(a), microbiólogo(a), el(la) estadístico(a), la jefe de enfermeras, el(la) administrador(a), y personal de cada uno de los servicios o unidades que son parte del establecimiento de salud los que contribuirán ha alcanzar el propósito y los objetivos de este subcomité.

## ***Artículo IX. Organización***

El **Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias**, de entre sus miembros elegirán a un Responsable y un Secretario. Los que minimamente deberán tener formación en vigilancia epidemiológica.

El Responsable del Subcomité podrá convocar la participación de otros profesionales de diversas especialidades de acuerdo a las necesidades y complejidad del establecimiento de salud.



## **Artículo X. Funciones de los componentes del Subcomité**

### **a) Funciones del Responsable - Epidemiólogo(a)<sup>3</sup>:**

- Convocar, dirigir y presidir las reuniones del Subcomité.
- Supervisar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas por el Subcomité.
- Elaborar y presentar informes mensuales de las actividades del Subcomité a las autoridades competentes de los resultados obtenidos.
- Viabilizar estrategias para el cumplimiento de los objetivos del Comité.
- Citar a reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Velar por la integridad del Comité en su accionar.
- Realizar seguimiento al POA y cronograma del Comité.

### **b) Funciones del Secretario**

- Llevar registro y elaborar actas de las reuniones y actividades del Subcomité.
- Coadyuvar en el cumplimiento de las recomendaciones del Subcomité.

<sup>3</sup> El Epidemiólogo según normas establecidas es el coordinador operativo y responsable de que la información esté siendo utilizada en la identificación de los problemas, el seguimiento de las acciones de control y la evaluación de los resultados obtenidos con las intervenciones realizadas.





- Coordinar con el personal de estadística para contar con la información y datos estadísticos en forma oportuna y adecuada.
- Presidir las reuniones en caso de ausencia del responsable del Subcomité.
- Documentar los acuerdos y compromisos adquiridos por el Subcomité.
- Elaborar las convocatorias a reuniones y el orden del día en cada una de ellas.
- Plantear los problemas a tratar en el orden del día y recoger sugerencias.
- Contar con carpetas por servicio de la vigilancia epidemiológica de las IIH.

**c) Funciones de los Miembros del Subcomité:**

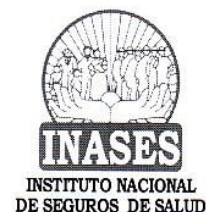
- Asistir a las reuniones convocadas.
- Supervisar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas por el Subcomité, en sus respectivos servicios.
- Coadyuvar en la elaboración de informes.
- Programar los requerimientos necesarios para la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Promover estudios e investigaciones epidemiológicas que se requieran.



- Desarrollar actividades para la prevención de infecciones nosocomiales y el sistema de información.
- Respetar los acuerdos tomados en relación con políticas institucionales relacionadas con la Vigilancia Epidemiológica IIH.
- Mantener la confidencialidad de la información revisada y discutida en el seno del subcomité.
- Entregar informes al comité sobre los avances de la implementación y monitoreo de la Vigilancia Epidemiológica IIH (instrumentos de la VEIIH).
- Serán el nexo entre los servicios y la denuncia de caso sospechoso.
- Evaluará el caso presentado y realizará acciones específicas e inmediatas para el control del caso, la identificación del foco de origen y el registro en la ficha epidemiológica y la de vigilancia de caso.
- Coordinará con el personal de laboratorio la toma de muestra de cultivo de los pacientes, de los ambientes y equipos donde se sospeche esté el foco de infección siempre y cuando sea necesario.
- Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas, acordes con la naturaleza de la estructura funcional.
- Los miembros designados al subcomité no podrán renunciar a sus funciones a simple criterio, lo contrario, ameritará las sanciones que correspondan de acuerdo al reglamento de personal de la entidad en la que prestan servicios, por ser consideradas estas actividades dentro de la hora administrativa del funcionario y establecidas en el Reglamento General de Hospitales.

## **Artículo XI. Funciones del Subcomité**

- a) Realizar el diagnóstico epidemiológico del establecimiento de salud obligatoriamente una vez al año.
- b) Asesorar a las diferentes dependencias del hospital para que cuenten con información suficiente y oportuna para su uso en la toma de decisiones y seguimiento de las acciones de control y la evaluación de los resultados obtenidos con las intervenciones realizadas.
- c) Asesorar a los servicios en la implementación de medidas de bioseguridad y control de las infecciones intrahospitalarias.
- d) Convocar al personal de salud para informar sobre los resultados de las evaluaciones.
- e) Establecer los correctivos necesarios para un adecuado Sistema de Vigilancia Epidemiológica IIH.
- f) Cumplir y hacer cumplir con las normas y procedimientos relacionados con el control de los agentes químicos, físicos, biológicos y uso racional de los antibióticos.
- g) Cumplir y hacer cumplir con las normas y procedimientos relacionados con:
  - La aplicación de las medidas de bioseguridad (uso de las barreras de protección).
  - Precauciones para las medidas de aislamiento.
  - La observación de los agentes patógenos y control de microorganismos resistentes.



- Las condiciones ambientales y de higiene (agua, alimentos, residuos comunes).
  - Higiene de las manos (técnica y lavado).
  - Manejo de la ropa.
  - Técnicas asépticas.
  - Uso de catéteres urinarios y venosos periféricos.
  - Desinfección y esterilización.
- h) Canalizar los esfuerzos y recursos técnicos y financieros para la vigilancia epidemiológica de las IIH.
- i) Capacitar al personal del Subcomité y al personal de salud sobre el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en IIH.
- j) Realizar seguimiento de la información proporcionada por los laboratorios, para confirmar las sospechas diagnósticas individuales y dar el apoyo a los estudios e investigaciones epidemiológicas que se requieran.
- k) Establecer un sistema de supervisión, monitoreo y evaluación periódica a los diferentes servicios del establecimiento de acuerdo a la Guía de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- l) Coadyuvar en la elaboración y actualización de las definiciones de caso expuesto, patologías prevalentes de infecciones nosocomiales, uso restringido de antibióticos, profilaxis antibiótica y otros inherentes a la implementación de la prevención y control de las IIH.



- m) Vigilar el uso racional de antimicrobianos.
- n) Emitir informes mensuales sobre infecciones intrahospitalarias y análisis de la información al Jefe Médico del Ente Gestor y este trimestralmente al INASES.
- o) Participar en la elaboración del programa anual de operaciones donde deben incluirse los requerimientos necesarios en materiales e insumos para prevenir las infecciones intrahospitalarias y análisis de la información, para ser incluidos en el POA institucional.
- p) Elaborar y Realizar el seguimiento al cronograma anual de actividades del subcomité.
- q) Realizará seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emitidas al director.
- r) El subcomité realizará evaluaciones periódicas y regulares a las unidades del establecimiento de salud.

## **Artículo XII. Disposiciones Administrativas**

- El Subcomité sesionará como mínimo una vez al mes, las reuniones deberán ir precedidas de la elaboración de un orden del día por el (la) secretario(a) del subcomité y las citaciones se efectuarán por escrito por lo menos con 48 horas de anticipación.
- Las sesiones del subcomité durarán dos horas, pudiendo ampliarse en caso estrictamente necesario.



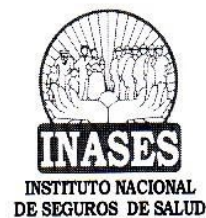
- La dirección del Establecimiento de Salud facilitará un ambiente que puede ser compartido con otros comités con las comodidades básicas para que el subcomité sesione de manera reservada y sin interrupciones.
- El subcomité se reunirá las veces que fueran necesarias para tratar casos específicos de infecciones intrahospitalarias y análisis de la información que ameriten conducta especial.
- Los informes, recomendaciones, instrumentos de recolección, ficha epidemiológica, libros de actas y otra documentación utilizada por el subcomité constituyen documentación institucional, las que deben manejarse con entera confidencialidad y seguridad, dentro del establecimiento de salud de manera de poder contar con la documentación necesaria cuando así lo requieran autoridades jerárquicas.
- La dirección del establecimiento coordinará con el subcomité para que este pueda sesionar en horarios de trabajo, sin que ello signifique que se perjudique la prestación de servicios.

### **Artículo XIII. Sanciones**

El incumplimiento del presente reglamento dará lugar a las sanciones establecidas en el manual de funciones, reglamento interno y disposiciones vigentes.

### **Artículo XIV. Incentivos**

El secretario del subcomité registrará las horas trabajadas por cada uno de sus miembros, para que el INASES pueda entregar certificados con validez para el escalafón o con valor curricular.



## **Artículo XV. Vigencia**

El presente Reglamento entra en vigencia a partir de su aprobación, por la Resolución Administrativa 401-2008 emanada por el INASES, el 20 de Noviembre de 2008.

---

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS DE SALUD - INASES  
Av. 6 de Agosto - Edificio Las Dos Torres N° 2577 - Piso 4  
Teléfono: 2430040 - 2430050 • Fax: 2430070  
[www.inases.gov.bo](http://www.inases.gov.bo)  
E-mail: [inases@inases.gov.bo](mailto:inases@inases.gov.bo)

---

**Bolivia Digna, Soberana y Productiva**



**PARA VIVIR BIEN**