



MINISTERIO  
DE SALUD

## Norma técnica de prevención y control de infecciones

El Salvador, 2025



MINISTERIO  
DE SALUD

# Norma técnica de prevención y control de infecciones

El Salvador, 2025

## 2025 Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud  
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000  
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza  
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves  
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

### Equipo técnico

Nombre	Institución
Dr. Amaury Morales Landrove	Oficina de Enfermedades Infecciosas, Ministerio de Salud
Licda. María Teresa Gallardo	
Dra. Nora María Villatoro	
Dr. Miguel Ernesto Elas Rodríguez	
Dr. Herbert Xavier Abarca	Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla	Dirección de Regulación, Ministerio de Salud
Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña	
Licda. Alba Armida Escobar Beltrán de Segura	Dirección Nacional de Hospitales, Ministerio de Salud
Dra. Silvia Mendoza de Ayala Dra. Ana Torres de Funes	División de Regulación, Normalización y Vigilancia, Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Marta Luz Martínez de Menjívar	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom, Ministerio de Salud
Dra. Gladis Xiomara de la O Inestroza	Departamento Vigilancia Sanitaria, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
Dra. Carmen Elena Albanéz de Ayala	Equipo de Prevención y Control de Infecciones del Hospital Nacional El Salvador, Ministerio de Salud
Dra. Mercedes de Jesús Menjívar Guevara	Equipo de Prevención y Control de Infecciones del Hospital Nacional Especializado Rosales, Ministerio de Salud
Dr. Carlos Mauricio Aparicio Castellón	Equipo de Prevención y Control de Infecciones del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", Ministerio de Salud.
Licda. Rosa Aminta Calderón de Mancía	
Licda. Gloria Beatriz Paredes Alvarenga	Equipo de Prevención y Control de Infecciones del Hospital Nacional General "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, Ministerio de Salud

### Comité consultivo

Nombre	Institución
Dr. Jaime Enrique Cruz Cortez	Dirección de Primer Nivel de Atención, Ministerio de Salud
Ing. Rodrigo Najarro	Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
Licda. Lorena Yanira Vásquez Orellana	Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud
Dra. Karla Cristina Magaña de González	
Licda. Vilma Elena Martínez Martínez	Unidad de Calidad, Ministerio de Salud
Licda. Reina Isabel Hernández de Carpio	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dra. Ana Elizabeth Viana	Hospital Nacional de La Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", Ministerio de Salud
Licda. Ivy Noemy Rodríguez	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana, Ministerio de Salud
Dra. Gladys Cristina Quintanilla.	
Licda. Silvia Elizabeth Estrada	Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, Ministerio de Salud
Licda. Yaslin Melissa Pimentel Castillo	Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", Ministerio de Salud
Licda. Delmy Yanira Martínez	Hospital Militar Central
Dr. Emerson David Pocasangre	Universidad Evangélica de El Salvador
Dra. Ivania G. Mendoza Rivas	Universidad Dr. José Matías Delgado
Dr. David Daniel Rivera Rosales	
Dr. Gustavo Antonio Molina Guzmán	Hospital Nacional Especializado Rosales, Ministerio de Salud
Dr. Rafael Óscar Santamaría	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", Ministerio de Salud
Licda. Hilda Karina Martínez de Pérez	
Licda. Carmen Elena Moreno	Dirección de Regulación del Ministerio de Salud
Lic. Roberto García Bracamonte	Dirección de Tecnologías Sanitarias (DIRTECS), Ministerio de Salud
Dra. Wendy Magdalena Quintanilla	Hospital Nacional General "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, Ministerio de Salud
Dra. Marianela Fernández de Merlos	Departamento de Epidemiología del ISSS
Licda. Marta Mercedes Hernández de Ortega	Departamento de Enfermería Nivel central del ISSS
Dr. Luis Roberto Cerón Alas	Departamento de Normalización del ISSS

## Contenido

Acuerdo	1
Capítulo I Disposiciones fundamentales	2
Capítulo II Terminología y siglas	2
Capítulo III Prevención y control de infecciones	5
Capítulo IV Resistencia Antimicrobiana y Programa de Uso Óptimo de Antimicrobianos	8
Capítulo V Sistema de vigilancia en prevención y control de infecciones	9
Capítulo VI Intervenciones para la prevención y control de infecciones	11
Capítulo VII Monitoreo, supervisión y evaluación	15
Capítulo VIII Disposiciones finales	17



Distrito de San Salvador y Capital de la República, 1 de julio del año 2025.

Acuerdo n.º 1750

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que la *Constitución* en su artículo 65 expresa que: "La salud de los habitantes de la República, constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento".
- II. Que el artículo 40 del *Código de Salud* y el artículo 42 del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo* establecen que corresponde al Ministerio de Salud, dictar las normas y técnicas en materia de salud, ordenar las medidas y disposiciones necesarias para resguardar la salud, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud.
- III. Que el literal e del artículo 14 de la *Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud* establece que corresponde al Ministerio de Salud, "Promover la adopción de los modelos de atención, gestión, provisión, financiamiento y rehabilitación en salud, coordinando su implementación progresiva".
- IV. Que los artículos 134, 135, 265 y 266 del *Código de Salud* prescriben la obligación que toda persona natural o jurídica, para fines epidemiológicos y de intervención, deben informar sobre las personas diagnosticadas con infecciones al Ministerio de Salud.
- V. Que el artículo 25 del *Reglamento General de Hospitales* establece que corresponde al hospital realizar vigilancia y control epidemiológico del medio intrahospitalario y su entorno, así como manejar las situaciones epidemiológicas detectadas, en coordinación con los niveles correspondientes.
- VI. Que mediante Acuerdo número 955 de fecha veinticuatro de septiembre del año dos mil diez, se emitió la *Norma para el control de las infecciones en la atención sanitaria*, la cual tiene por objeto establecer la regulación técnica sanitaria para la vigilancia, prevención y control de las infecciones en la atención sanitaria.
- VII. Que actualmente se requiere crear un nuevo documento, a fin de contar con un abordaje integral que posibilite reducir problemas relacionados a la seguridad y calidad en la prestación de servicios de salud, potenciando la reducción de los problemas de morbi-mortalidad evitable por estas infecciones y contribuir a la carga económica en general.

**POR TANTO**, en uso de sus facultades legales, **ACUERDA**, emitir la siguiente:

**Norma técnica de prevención y control de infecciones**

# Capítulo I

## Disposiciones fundamentales

### Objeto

**Art. 1.-** La presente norma técnica tiene por objeto establecer las disposiciones para la prevención y control de infecciones (PCI), integrando el control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), el control y contención de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y el Programa de uso óptimo de los antimicrobianos (PROA), para contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad relacionadas, la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

### Ámbito de aplicación

**Art. 2.-** Están sujetos al cumplimiento de la presente norma el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

### Autoridad competente

**Art. 3.-** La autoridad competente de la presente norma corresponde al Ministerio de Salud a través de la Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones.

# Capítulo II

## Terminología y siglas

### Terminología

**Art. 4.-** Para efectos de la presente norma se entenderá por:

- a) **Antimicrobiano:** agente o sustancia de cualquier procedencia (microorganismos, plantas, animales, sintético o semisintético) que actúa contra cualquier tipo de microorganismo destruyéndolo o inhibiendo su crecimiento, tales como bacterias (antibacteriano), micobacterias (antimicobacteriano), hongos (antimicótico), parásitos (antiparasitario) y virus (antivírico).
- b) **Antisépticos:** agentes germicidas usados sobre la piel y otros tejidos vivos para inhibir o eliminar microorganismos.
- c) **Asepsia:** ausencia de microorganismos capaces de producir enfermedad.
- d) **Bioseguridad:** conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinados a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad.

- e) **Brote epidémico:** aumento del número de casos observados de una misma enfermedad o evento mórbido, con una frecuencia mayor a la esperada dentro de un espacio y tiempo determinado.
- f) **Calidad del dato:** cualidad de exactitud, completitud, integridad, actualización, coherencia, relevancia, veracidad y confiabilidad que tiene un conjunto de datos la cual ha sido recogida en una base de datos, un sistema de información o un almacén de datos.
- g) **Desinfección:** proceso físico o químico por medio del cual se eliminan los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.
- h) **Desinfectante:** agente químico, que al ser aplicado sobre el ambiente (aire, agua o superficies ambientales) reducen la carga de microorganismos y la posibilidad de transmisión desde el reservorio al ambiente u otro huésped.
- i) **Dispositivo invasivo:** dispositivo que penetra en el cuerpo total o parcialmente por algún orificio corporal o a través de la piel.
- j) **Esterilización:** ausencia total de toda forma de vida microbiana incluyendo las esporas.
- k) **Higiene de manos:** término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos – fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.
- l) **Infección asociada a la atención en salud (IAAS):** infección local o sistémica contraída durante la hospitalización o durante la atención ambulatoria en un servicio de salud y que se desarrollan en un paciente después de cuarenta y ocho horas de la atención, tomando en cuenta el período de incubación del agente infectante y que no estuviese presente o incubándose al momento de la admisión o atención del paciente o una infección adquirida durante una atención anterior, que aparece en la primera semana posterior al alta, así como aquellas infecciones ocupacionales entre los trabajadores de la salud, siempre y cuando se haya investigado que fue adquirida en funciones dentro de su establecimiento. En el caso de las heridas quirúrgicas, sin colocación de dispositivo, la infección puede manifestarse luego del alta del paciente hasta treinta días y en el caso de colocación de un dispositivo puede presentarse hasta un año posterior a la colocación del dispositivo.
- m) **Limpieza:** remoción por medios mecánicos (fricción), físicos (temperatura) o químicos, de la materia orgánica e inorgánica visible (por ejemplo, sangre, sustancias proteicas y otros residuos) presentes en las superficies de los instrumentos o equipos para la salud.
- n) **Matriz de riesgo:** herramienta a utilizar para el control y gestión hospitalaria en la priorización de intervenciones en prevención y control de infecciones (PCI).
- o) **Medidas de control administrativo-gerencial:** medidas de gestión que buscan reducir el riesgo de adquirir enfermedades infecto contagiosas.

p) **Multidrogoresistencia:** ausencia de sensibilidad de al menos un antibiótico de 3 o más familias consideradas de utilidad para el tratamiento de las infecciones producidas por cada una de las especies bacterianas de importancia epidemiológica.

q) **Paquetes de medidas:** grupo de las mejores prácticas de prevención de infecciones hospitalarias que cuando se realizan en conjunto en forma confiable y permanente han demostrado impacto en reducir las tasas de infecciones hospitalarias.

r) **Prevención y control de infecciones:** diversas estrategias y acciones cuyo objetivo es reducir las infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes, personal de salud y visitantes, controlar y contener la resistencia antimicrobiana y promover el uso óptimo de antimicrobianos.

s) **Programa de optimización de uso de antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship Programames - PROA):** conjunto coherente de medidas orientadas a fomentar el uso responsable de los antimicrobianos. Estas actividades involucran a todo el personal de salud, incluidos médicos, químicos farmacéuticos y microbiólogos, así como a los especialistas en prevención y control de infecciones, enfermeras y personal de tecnología de la información, para mejorar los resultados clínicos, minimizar los efectos adversos y garantizar la utilización de tratamientos costo-efectivos en el hospital.

t) **Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones (PNPCI):** estructura organizativa de nivel superior que forma parte de la Oficina de Enfermedades Infecciosas (OEI) encargada de los componentes de la vigilancia, control y prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), el control y la contención de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y programa de uso óptimo de los antimicrobianos (PROA).

u) **Resistencia a los antimicrobianos:** capacidad que tienen los microorganismos de adaptarse o soportar los efectos de los antimicrobianos o biocidas destinados a eliminarlos o controlarlos. Como resultado, los medicamentos se vuelven ineficaces y las infecciones persisten en el organismo, lo que incrementa el riesgo de propagación a otras personas; es un fenómeno creciente generado principalmente por el uso indiscriminado e irracional de éstos y no sólo por la presión selectiva que se ejerce en el uso terapéutico.

## Siglas

**ATM:** Antimicrobianos.

**COSAM:** Comando de Sanidad Militar.

**DTIC:** Dirección de Tecnología de Información y Comunicaciones.

**IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

**INS:** Instituto Nacional de Salud.

**ISSS:** Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

**LNSP:** Laboratorio Nacional de Salud Pública.

**MINSAL:** Ministerio de Salud.

**MO:** Microorganismo.

**MDR:** Multidrogresistencia.

**OEI:** Oficina de Enfermedades Infecciosas del Ministerio de Salud.

**RLML:** Red de laboratorios de microbiología nacional y locales.

**PCI:** Prevención y Control de Infecciones.

**PNPCI:** Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones.

**PROA:** Programa de uso óptimo de antimicrobianos.

**RAM:** Resistencia a los antimicrobianos.

**SNIS:** Sistema Nacional Integrado de Salud.

## **Capítulo III**

### **Prevención y control de infecciones**

#### **Instancias involucradas en la prevención y control de infecciones**

**Art. 5.-** Las instancias involucradas para la prevención y control de infecciones son las siguientes:

- a) La Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones (PNPCI) del Ministerio de Salud.
- b) Los hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- c) Los comités de prevención y control de infecciones nacional y locales.
- d) La Comisión Nacional Contra la Resistencia a los Antimicrobianos.
- e) La red de laboratorios de microbiología nacional y locales.
- f) Los equipos de gestión del Programa de Uso Óptimo de Antimicrobianos.
- g) La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- h) Otras que se consideren necesarias o complementarias en esta labor.

#### **De la Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones del Ministerio de Salud**

**Art. 6.-** La Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones del Ministerio de Salud, actuará como Centro Nacional de Coordinación de la Prevención y Control de Infecciones y tendrá las funciones de rectoría, regulación y coordinación de las acciones relacionadas a la PCI en sus tres componentes: las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y el Programa de uso óptimo de antimicrobianos (PROA).

#### **De los hospitales del SNIS**

**Art. 7.-** En todos los hospitales del SNIS, incluyendo el sector privado, se debe conformar un comité de prevención y control de infecciones y un equipo de gestión de PROA local.

**Art. 8.-** Todos los comités de prevención y control de infecciones y los equipos de gestión de PROA locales deben establecerse oficialmente mediante un acuerdo o resolución firmada por la máxima autoridad del hospital y su vigencia dependerá de las regulaciones internas de cada institución.

#### **De la organización de los comités de prevención y control de infecciones nacional y locales**

**Art. 9.-** El Comité Nacional y los comités locales de Prevención y Control de Infecciones son las instancias responsables de la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud en todos los ámbitos y niveles de atención en el nivel nacional, su conformación, organización, alcances, funciones y responsabilidades, se establecerán en los lineamientos que se emitan para tal fin.

**Art. 10.-** El Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones, está conformado por los delegados de las dependencias de Nivel Superior del MINSAL, responsables de hospitales, enfermería, epidemiología y calidad, entre otras instancias necesarias vinculadas al que hacer de la PCI, y podrán incorporarse representantes de instituciones pertenecientes al SNIS. Este comité será presidido por la Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones del MINSAL.

**Art. 11.-** Cada dependencia representada en el Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones, debe asumir, adoptar o establecer los mecanismos que considere necesarios para garantizar el buen desempeño de la PCI en su ámbito de acción o área de responsabilidad; asimismo deben mantener coordinación constante con la Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones, a fin de no duplicar esfuerzos.

**Art. 12.-** Los comités locales de PCI, serán presididos por el director o la máxima autoridad del establecimiento, siendo el responsable de nombrar a los miembros y al coordinador de dicho comité, garantizando, además, su buen funcionamiento.

**Art. 13.-** Todos los componentes de la prevención y el control de las infecciones debe contar con el involucramiento de las máximas autoridades del nivel correspondiente, una administración eficiente, disponibilidad de los recursos necesarios, información epidemiológica y microbiológica, del personal de salud en las acciones de prevención y control, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le compete.

**Art. 14.-** Las autoridades hospitalarias deben integrar al trabajo activo de PCI a todo el equipo de salud y a los comités intrahospitalarios pertinentes, constituyéndose en una herramienta de gestión de calidad y seguridad del paciente.

**Art. 15.-** La función y responsabilidad de prevención y control de infecciones es responsabilidad de todo el personal de salud del establecimiento o institución.

**Art. 16.-** Los miembros de los comités de prevención y control de infecciones y sus componentes, deben ser personal capacitado en esta materia.

## **De la planificación en Prevención y Control de Infecciones**

**Art. 17.-** Cada dependencia representada en el Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones, deberá integrar a su planificación y organización, las actividades relativas a la PCI que compete, según su área de responsabilidad y ámbito de acción, pudiendo crear las instancias propias o auxiliares que considere pertinentes para contribuir a este fin.

**Art. 18.-** El director o la máxima autoridad de cada hospital es el responsable de garantizar que exista un Plan Anual Operativo de PCI, basado en el diagnóstico situacional actualizado, que se ejecute, monitoree y evalúe, garantizando los recursos necesarios para el logro de sus objetivos.

**Art. 19.-** Las actividades de los comités locales de prevención y control de infecciones deben incluir los siguientes elementos entre otros:

- a) Elaboración del diagnóstico situacional para la prevención y control de infecciones.
- b) Capacitación del equipo de salud.
- c) Gestión de la asignación de recursos para la operativización de las medidas.
- d) Cumplir y hacer cumplir las regulaciones y procedimientos vigentes.
- e) Vigilancia, prevención y control de IAAS.
- f) Coordinar con el equipo de gestión de PROA
- g) Establecer planes de mejora que asegure la PCI y verificar el cumplimiento de los mismos.

## **Reuniones del comité de PCI**

**Art. 20.-** El Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones debe reunirse en forma periódica y programada, salvo en casos de urgencia o en los casos que el comité lo considere necesario. La frecuencia de reuniones debe ser definida por cada comité, teniendo como estándar mínimo lo que se establezca en los lineamientos técnicos que se emitan para tal fin.

## **Recursos necesarios para las acciones de PCI**

**Art. 21.-** Cada hospital debe contar con personal de enfermería asignado a tiempo completo en las funciones de PCI según su complejidad y número de camas existentes. El estándar de enfermeras por número de camas hospitalarias se establece en los Lineamientos técnicos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud, vigentes.

**Art. 22.-** Cada servicio hospitalario debe gestionar oportunamente por escrito la asignación de insumos, materiales y recursos necesarios para la prevención y control de las infecciones más frecuentes del establecimiento, evitando así el desabastecimiento.

**Art. 23.-** El comité local de PCI debe:

- a) Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de la PCI en el hospital.
- b) Verificar y asesorar a los servicios hospitalarios sobre la necesidad, tipo y especificaciones técnicas de los insumos, materiales y recursos requeridos para la prevención de las infecciones más frecuentes del establecimiento.

## Capítulo IV

# Resistencia antimicrobiana y Programa de Uso Óptimo de Antimicrobianos

### Comisión Nacional Contra la Resistencia a los Antimicrobianos

**Art. 24.-** La Comisión Nacional contra la Resistencia a los Antimicrobianos es la máxima instancia nacional de consenso para asesorar la toma de decisiones relacionada al control y contención de la RAM y la prevención de la diseminación de agentes patógenos resistentes; su conformación y funciones será según lo establecido en los *Lineamientos técnicos para la vigilancia y contención de la resistencia antimicrobiana y prevención de la diseminación de patógenos resistentes* vigentes.

La coordinación de esta comisión será ejercida por la Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones del Ministerio de Salud.

### Equipos de gestión del programa de uso óptimo de antimicrobianos

**Art. 25.-** Los equipos de gestión del programa de uso óptimo de antimicrobianos son la instancia hospitalaria responsable de integrar, coordinar y gestionar la interdependencia de los diferentes equipos, comités, comisiones, áreas, unidades, departamentos, secciones u otras estructuras organizativas dentro del hospital, delegadas para desempeñar alguna función o actividad relativa al programa de uso óptimo de antimicrobianos; a fin de conducirlos armónicamente para alcanzar las metas y objetivos del PROA, así como dar seguimiento al cumplimiento de lo encomendado en relación a RAM, PROA y evaluar sus resultados.

Este equipo, debe asumir el liderazgo, toma de decisiones y la coordinación general del uso óptimo de los antimicrobianos y vigilancia de la RAM.

**Art. 26.-** Se debe organizar y conformar los equipos de gestión del PROA según lo establecido en los Lineamientos técnicos para la implementación de programas para el uso óptimo de antimicrobianos, vigentes; garantizando, además, su buen funcionamiento.

### Red de laboratorios de microbiología nacional y locales

**Art. 27.-** La red de laboratorios de microbiología locales está conformada por todos los laboratorios de microbiología de los establecimientos del SNIS, siendo la instancia responsable de identificar y confirmar la actividad microbiológica para contribuir a la prevención y control de infecciones y el control y contención de la RAM, a nivel local.

**Art. 28.-** El Laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP), es la instancia de referencia microbiológica nacional, responsable de dar apoyo a la confirmación o validación de la vigilancia de la actividad microbiológica para contribuir a la prevención y control de infecciones y el control y contención de la RAM.

## Uso óptimo de antimicrobianos

**Art. 29.-** El equipo de gestión de PROA debe implementar las pautas vigentes establecidas en los *Lineamientos técnicos para la implementación de programas para el uso óptimo de antimicrobianos en hospitales, Lineamientos técnicos para la vigilancia y contención de la resistencia antimicrobiana y prevención de la diseminación de patógenos resistentes*, las pautas generales para el uso de antimicrobianos u otras normativas que se emita para tal fin, así como implementar otras estrategias y acciones necesarias que contribuyan a controlar, contener o retardar la aparición de cepas de microorganismos resistentes.

## Capítulo V Vigilancia en prevención y control de infecciones (PCI)

### Del sistema de vigilancia

**Art. 30.-** Las autoridades de cada hospital deben organizar adecuadamente la vigilancia de PCI, según sus particularidades y asegurando su funcionamiento efectivo para la detección, notificación e intervención de casos.

**Art. 31.-** La vigilancia de PCI se debe realizar según lo dispuesto en la normativa técnica que se emita para tal fin y a través de los sistemas de información establecidos por el Ministerio de Salud.

### Eventos objeto de vigilancia

**Art. 32.-** Son eventos objeto de vigilancia de PCI:

- a) Los casos de IAAS
- b) Las intervenciones de control y prevención de infecciones
- c) La actividad microbiana: patrones de susceptibilidad, resistencia a los antimicrobianos.
- d) El consumo de antimicrobianos

**Art. 33.-** La vigilancia de IAAS y de las intervenciones de control y prevención será realizada por los comités de PCI; la vigilancia de la actividad microbiana (susceptibilidad, resistencia a los antimicrobianos) y el uso de los antimicrobianos, será realizada por el equipo de gestión de PROA.

### Detección, notificación y mecanismos de vigilancia

**Art. 34.-** El personal de las instituciones del SNIS, debe realizar la detección, notificación, investigación, análisis, control y registro de la información relativa a los eventos objeto de vigilancia de PCI, utilizando para ello los mecanismos, instrumentos y subsistemas de información, establecidos por el Ministerio de Salud.

**Art. 35.-** Se deben completar adecuadamente los instrumentos de vigilancia establecidos en PCI por el Ministerio de Salud, cumplir con el envío de la notificación en el tiempo estipulado.

**Art. 36.-** El personal de salud que presta la atención a los pacientes debe conocer los criterios y definiciones de caso de los eventos objeto de vigilancia de PCI.

**Art. 37.-** El personal de los establecimientos de salud debe realizar actividades de vigilancia activa y pasiva de los eventos objeto de vigilancia de PCI.

**Art. 38.-** Los prestadores de servicios de salud privados, dependiendo del tipo de prestación de servicios, deben notificar los eventos objeto de vigilancia de PCI al Ministerio de Salud por medio de los mecanismos y vías de comunicación establecidos por este.

## **Vigilancia de la actividad microbiana**

**Art. 39.-** La vigilancia continua, sistemática y estandarizada del comportamiento epidemiológico de la actividad microbiana se hará a través de la red de laboratorios de microbiología locales del SNIS (RLML) y el Laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP) o según lo disponga el Ministerio de Salud.

## **Control de calidad del dato**

**Art. 40.-** Cada hospital debe establecer los mecanismos para garantizar la validez y calidad del dato notificado al sistema de vigilancia de PCI.

## **Análisis de datos**

**Art. 41.-** En cada hospital se deben establecer los mecanismos para el análisis de datos de vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud, microorganismos causantes de infecciones, sus patrones de susceptibilidad y resistencia y el uso de ATM.

## **Presentación, envío y divulgación de informes**

**Art. 42.-** El responsable de microbiología de cada establecimiento de salud, deberá presentar periódicamente el informe de la actividad microbiana al equipo de gestión de PROA y al comité local de PCI. Cada hospital debe establecer el intervalo del reporte.

En el caso de agentes patógenos multidrogosresistentes debe ser informado inmediatamente al médico tratante, además de las instancias mencionadas anteriormente.

**Art. 43.-** Se debe incorporar en la agenda de sala situacional el informe del comité local de PCI sobre los eventos objeto de vigilancia detectados, incluidos los patógenos multidrogosresistentes.

## **Soporte y desarrollo de sistemas de información y vigilancia**

**Art. 44.-** La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones del Ministerio de Salud, tiene la función y responsabilidad de dar soporte informático y desarrollar los sistemas de información y

vigilancia necesarios a fin de contar con una base de datos de calidad para la toma de decisiones en lo relacionado a la prevención y control de infecciones y sus componentes: IAAS, RAM y PROA; así mismo, coordinará y dará asesoría técnica requerida a otras dependencias o instituciones del SNIS, para lograr su vinculación a un sistema único de información relacionada a estos temas.

**Art. 45.-** Las unidades o dependencias responsables de las tecnologías de información y comunicación de las instituciones miembros del SNIS, tienen la función y responsabilidad de dar soporte informático a sus sistemas propios de estadísticas y vigilancia y deberán enlazar sus sistemas particulares a los sistemas de información y vigilancia desarrollados por el MINSAL, a fin de facilitar los reportes requeridos por este.

## **Desarrollo, mejoramiento, mantenimiento e interoperabilidad del sistema de vigilancia de PCI**

**Art. 46.-** Las áreas de tecnologías de cada institución del SNIS deben coordinarse con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones del MINSAL para desarrollar los mecanismos necesarios que permitan la conectividad e interoperabilidad de sus subsistemas con el sistema de vigilancia de PCI. Esta coordinación es esencial para garantizar la correcta derivación de los datos requeridos y para evitar el desarrollo de aplicaciones que no cumplan con los estándares establecidos por el MINSAL, asegurando también que se alineen con la Agenda Digital definida por el Gobierno.

## **Capítulo VI**

### **Intervenciones en la prevención y control de infecciones**

#### **Cumplimiento de las regulaciones vinculadas a PCI**

**Art. 47.-** Se debe cumplir con las disposiciones técnicas y normativas establecidas en los documentos regulatorios nacionales que contribuyan a las acciones de prevención y control de infecciones en establecimientos de salud.

Entre otras están las regulaciones sobre:

- a) Seguridad del paciente.
- b) Bioseguridad.
- c) Manejo de alimentos y agua.
- d) Manejo de los residuos sólidos en todas sus etapas: clasificación, envasado, almacenamiento temporal y definitivo, recolección y transporte interno (ruta crítica), recolección y transporte externo, tratamiento y disposición final.
- e) Manejo de ropa hospitalaria.
- f) Control de vectores.
- g) Limpieza y desinfección de superficies, mobiliario, equipo, entre otros.

**Art. 48.-** El personal de los establecimientos de salud deben implementar las intervenciones de prevención y control de infecciones y el comité de PCI debe evaluar su cumplimiento y establecer las recomendaciones o acciones de mejora de las mismas.

## Medidas de gestión y normativas internas locales

**Art. 49.-** Los comités locales de PCI, de acuerdo a su comportamiento epidemiológico o situación de vulnerabilidad o riesgo local, deben establecer regulaciones internas complementarias, en concordancia a los documentos regulatorios nacionales, para la prevención y control de las infecciones, dentro de su ámbito particular.

**Art. 50.-** El personal de salud de cada institución, de acuerdo a su complejidad, debe cumplir con lo establecido en los lineamientos vinculados directa o indirectamente a PCI, RAM y PROA.

## Precauciones estándar

**Art. 51.-** Debe cumplirse con las precauciones estándar, las cuales están diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en los establecimientos de salud, sin considerar su diagnóstico o estado de infección presumible, disminuyendo el riesgo de transmisión de microorganismos de cualquier fuente durante la atención en salud.

Se deben cumplir las siguientes medidas:

1. Higiene de manos en los 5 momentos de atención del paciente, así como implementar los componentes de la estrategia multimodal de higiene de manos.
2. Uso de equipo de protección personal (EPP) y aislamiento según mecanismos de transmisión.
3. Higiene respiratoria y etiqueta de la tos.
4. Prácticas seguras de inyección.
5. Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos biomédicos.
6. Limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios y de atención en salud.
7. Implementación de los paquetes de medidas.
8. Manejo adecuado de la ropa del paciente.
9. Manejo de desechos y residuos hospitalarios y de los servicios de atención en salud.
10. Salud y seguridad ocupacional del personal de salud.

## Aislamiento hospitalario

**Art. 52.-** El aislamiento de pacientes infectados o colonizados por patógenos epidemiológicamente importantes se debe realizar de acuerdo a los mecanismos de transmisión por vía aérea, gotas o por contacto directo o indirecto.

**Art. 53.-** Los comités locales de PCI deben determinar según el número de casos, los siguientes aspectos: ubicación, estructura de la planta física, disponibilidad de espacios y recursos que requieren los aislamientos en los servicios, considerando lo que se establezca en los lineamientos técnicos que se emitan para tal fin.

El aislamiento debe ser fácil de entender y aplicar, basado en la epidemiología de la enfermedad y recomendaciones basadas en evidencias.

**Art. 54.-** El comité local de PCI determinará el tiempo límite de aislamiento dependiendo de cada caso.

## **Técnicas de asepsia**

**Art. 55.-** El personal que realiza procedimientos invasivos, debe cumplir las técnicas de asepsia y antiseptia de acuerdo a lo establecido en normativa técnica sobre bioseguridad, vigente.

## **Construcción, remodelación o adecuación de infraestructura**

**Art. 56.-** Para la construcción, remodelación o adecuación de la infraestructura en los establecimientos de salud, se deben tomar en consideración las recomendaciones técnicas del comité local de PCI.

## **Uso de desinfectantes y antisépticos**

**Art. 57.-** El comité local de PCI debe asesorar técnicamente a la administración de cada establecimiento de salud, sobre la compra de los productos utilizados en limpieza, desinfección y esterilización, de acuerdo a la evidencia científica comprobada.

**Art. 58.-** Para el uso racional de antisépticos y desinfectantes se deben considerar los siguientes aspectos:

- a) Características del establecimiento de salud, equipos existentes, infecciones más frecuentes y su etiología.
- b) Determinar el uso que se le dará a cada producto, de acuerdo a la evidencia científica disponible, sus concentraciones y período de vigencia, además de las condiciones especiales para su conservación.
- c) Asegurar que las soluciones se distribuyan en la concentración óptima para su uso.
- d) Los productos antisépticos deben ser adquiridos en presentaciones no mayores de un litro o de acuerdo a la asesoría técnica del comité local de PCI.
- e) Se debe evitar el trasiego de las soluciones antisépticas.

**Art. 59.-** Las autoridades de cada hospital deben establecer los mecanismos necesarios para mantener el control de los desinfectantes y antisépticos disponibles localmente, además deben contar con las especificaciones sobre las normas de uso, indicaciones, contraindicaciones, período de vencimiento y precauciones para su conservación y notificar al comité local de PCI sobre las existencias

## **Desarrollo del talento humano**

**Art. 60.-** El personal que conforma los comités de PCI de todos los niveles de atención y administrativo deben recibir formación y capacitación continua.

## **Requisitos en PCI para el talento humano de servicios externos**

**Art. 61.-** Se debe garantizar los mecanismos necesarios para que el talento humano de servicios externos contratado adquiera los conocimientos básicos en PCI previo al inicio de sus funciones en la institución o establecimiento de salud. Así mismo se debe establecer su mecanismo de validación, verificación y aprobación.

## **Plan de educación al personal de salud**

**Art. 62.-** El comité local de PCI en coordinación con la instancia responsable del componente educativo institucional debe elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el desarrollo de un plan educativo anual para el personal de salud el cual debe formar parte de la planificación anual operativa y de las estrategias locales de PCI.

El plan educativo debe considerar la actualización, fortalecimiento de los conocimientos, la modificación de prácticas en la atención de pacientes y la forma de realizar determinadas actividades de trabajo.

## **Coordinación con instituciones formadoras de recursos humanos**

**Art. 63.-** Las instituciones formadoras de recursos humanos tienen la responsabilidad de dar inducción y capacitación sobre las temáticas de PCI a sus educandos, previo al ingreso de sus prácticas en hospitales.

**Art. 64.-** Los hospitales del SNIS, que sirvan como institución escuela o presten sus instalaciones para las prácticas en la formación de recursos humanos en salud de pre y post grado, deben coordinar con las autoridades de las instituciones formadoras que acuden a sus establecimientos, el compromiso de dar inducción y capacitación sobre las temáticas de PCI a sus educandos, previo al ingreso de sus prácticas en hospitales.

El comité local de PCI debe monitorear el cumplimiento de este compromiso por las partes involucradas.

## **Difusión de las regulaciones de PCI al equipo de salud**

**Art. 65.-** Cada establecimiento de salud debe tener un mecanismo de difusión de las normas, lineamientos y procedimientos de PCI a todos los miembros del equipo de salud, las cuales deben cumplirse y supervisarse.

## **Promoción de PCI a los usuarios**

**Art. 66.-** El personal de salud del SNIS de los diferentes niveles de atención, debe realizar actividades de promoción y educación de PCI a los usuarios de los servicios de salud.

## **Prevención de infecciones en el personal de salud**

**Art. 67.-** El personal de salud, de acuerdo a su riesgo ocupacional, debe recibir la vacunación correspondiente, según el Esquema Nacional de Vacunación y cumplir las medidas de bioseguridad para garantizar su seguridad y la seguridad de los pacientes.

## **Seguimiento y medidas de control de casos y brotes**

**Art. 68.-** Ante el apareamiento de una sospecha o confirmación de un evento de vigilancia de PCI, el comité local junto al equipo de salud, debe realizar la investigación y las medidas de control pertinentes: búsqueda de casos, estudio y manejo de contactos, vacunación, toma de muestras de laboratorio y educación sanitaria en las primeras 48 horas de detectado el evento.

**Art. 69.-** El comité local de PCI debe establecer coordinación con las distintas jefaturas, comités o instancias locales, para implementar las medidas de control, investigación y manejo de casos y brotes según corresponda, de manera ágil y oportuna.

**Art. 70-** Se debe cumplir con lo dispuesto en los lineamientos relativos a manejo, investigación y control de brotes del Ministerio de Salud.

## **Capítulo VII**

### **Monitoreo, supervisión y evaluación**

#### **Oficina de Enfermedades Infecciosas/Programa Nacional de PCI del Ministerio de Salud**

**Art. 71.-** La OEI/PNPCI debe:

- a) Definir indicadores de evaluación de IAAS, RAM y PROA.
- b) Monitorear, analizar y evaluar la información nacional de IAAS, PROA y RAM, reportadas en el sistema nacional de vigilancia de PCI y medir el impacto de la vigilancia de IAAS del SNIS periódicamente.
- c) Realizar coordinaciones intrainstitucionales o interinstitucionales para el seguimiento de las acciones de mejora de acuerdo a sus áreas de responsabilidad.
- d) Elaborar y actualizar los Lineamientos de supervisión, monitoreo y evaluación del PCI.

## **Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones**

**Art. 72.-** Las dependencias representadas en el Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones deben:

- a) Establecer los mecanismos necesarios de supervisión, monitoreo y evaluación de lo establecido en las regulaciones y disposiciones vinculadas a PCI
- b) Integrar en sus herramientas, lineamientos y actividades de supervisión, monitoreo y evaluación, los componentes de PCI que competan o sean pertinentes a su dependencia, incluido las áreas de gestión, vigilancia epidemiológica y calidad en la prestación del servicio.
- c) Desarrollar asistencia técnica a los servicios de salud, según los resultados de los indicadores de vigilancia y sus áreas de competencia.

## **Comités locales de PCI**

**Art. 73.-** Los comités locales de PCI del SNIS, de acuerdo a su estructura organizativa y según los lineamientos que se emitan para tal fin, deben:

- a) Elaborar, ejecutar y evaluar la implementación del plan de supervisión, el cual debe estar basado en el diagnóstico situacional local y ser parte de la planificación operativa anual.
- b) Promover la difusión y cumplimiento de la normativa nacional de PCI.
- c) Monitorear, analizar y evaluar la información de IAAS y las acciones de prevención y control relativa a su institución. Los equipos de gestión de PROA harán esta labor en los componentes de RAM y PROA.
- d) Realizar coordinaciones intrainstitucionales para la implementación y el seguimiento de planes, programas y acciones de mejora para la PCI de acuerdo a sus áreas de responsabilidad.
- e) Monitorear, analizar y evaluar la implantación y desarrollo de los distintos planes o programas de acción locales relacionados a la PCI.
- f) Desarrollar asistencia técnica a las áreas de atención existentes bajo su responsabilidad.
- g) Evaluar el impacto de las intervenciones realizadas cuando la situación lo amerite.
- h) Supervisar los dispositivos invasivos del paciente a través de paquetes de medidas preventivas y los procedimientos que generan riesgos de infección.

## **Capítulo VIII** **Disposiciones finales**

### **Sanciones por el incumplimiento**

**Art. 74.-** Es responsabilidad del personal de los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, dar cumplimiento a la presente norma, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

### **Derogatoria.**

**Art. 75.-** Derógase la "*Norma para el control de las infecciones en la atención sanitaria*", Acuerdo n.º 955, de fecha veinticuatro de septiembre del año dos mil diez.

### **De lo no previsto**

**Art. 76.-** Todo lo que no esté previsto en la presente norma, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

### **Vigencia**

**Art. 77.-** La presente norma entrará en vigencia, a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.  
Comuníquese.

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top and "REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A." at the bottom. In the center of the stamp is the national coat of arms of El Salvador.

**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***