SALTA

**RESOLUCION 1017/2013**
**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**

Definición, Funciones, Habilitación e Inspección de los Establecimientos Asistenciales. Amplía resolución 791/13.
Del: 19/06/2013; Boletín Oficial 26/08/2013

VISTO la Resolución Ministerial nº 0791 de fecha 14 de mayo de 2013, y
CONSIDERANDO:
Que por el citado instrumento se modifica el Capítulo I - Definición, Funciones, Habilitación e Inspección de los Establecimientos Asistenciales de la Resolución Ministerial n° 1979/96, ampliando el Artículo 2° - Funciones inciso 2.2 y el Artículo 3° Habilitación, inciso 3.5 - Solicitud de Habilitación incorporando el inciso ñ).
Que atento a lo informado a fs. 46 por PROFICCSSA, corresponde la ampliación de la mencionada resolución.
Por ello,
El Ministro de Salud Pública
RESUELVE:

Artículo 1° - Ampliar la Resolución Ministerial nº 0791/13, dejando establecido que se incorporan: Anexo I - Clasificación de establecimientos y niveles de complejidad del órgano vigente de infección intrahospitalarias y Anexo II - Definición, que forman parte de la presente resolución.
Art. 2º - La presente resolución será firmada también por el señor Secretario de Servicios de Salud.
Art. 3º - Comunicar y archivar.
Dr. Néstor Enrique Heredia - Ministro de Salud Pública
Dr. Ricardo Carpio Domini - Secretario de Servicios de Salud

ANEXO

ANEXO I

Clasificación de establecimientos y nivel de complejidad del órgano vigilante de infecciones intrahospitalarias

**Tabla 1:**

| Clasificación | Complejidad |
|---|---|
| ESSID | Responsable[2] |
| ESSIT | Responsable |
| ESSIDT | Responsable |
| ESCIG | Comité |
| ESCIG[1] | Responsable |
| ESCIEM/MI | Comité |
| ESCIEP | Comité |
| ESCIETE | Responsable[3] |
| ESCIESM | Responsable |
| ESCL | No requiere |

ESCIESM: Establecimiento de salud con internación especializado en salud mental
ESCIETE: Establecimiento de salud con internación especializado en tercera edad
ESCIG: Establecimiento de salud con internación general
ESSIDT: Establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento
ESSIT: Establecimiento de salud sin internación de tratamiento
ESSID: Establecimiento sin internación de diagnóstico
ESCIEM/Mi: Establecimiento con internación especializados en Maternidad o materno infantil
ESCIEP: Establecimiento con internación especializados en Pediatría
ESCL: Establecimiento de salud complementarios
ESCIETE: Establecimiento de salud con internación especializado en Tercera edad

[1] ESCIG que prestan servicios de internación simple en procedimientos ambulatorios
[2] Solamente si se realizan procedimientos diagnósticos invasivos.
[3] Solamente si se realizan procedimientos invasivos.

## ANEXO II. Definiciones

**Infección Intrahospitalaria:**

En 1994 el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC), de Atlanta, redefinió el concepto de IIH, que es el vigente y que la define como sigue: Toda infección que no esté presente o incubándose en el momento del ingreso en el hospital, que se manifieste clínicamente, o sea descubierta por la observación directa durante la cirugía, endoscopia y otros procederes o pruebas diagnósticas, o que sea basada en el criterio clínico. Se incluyen aquellas que por su período de incubación se manifiestan posteriormente al alta del paciente y se relacionen con los procederes o actividad hospitalaria, y las relacionadas con los servicios ambulatorios.[1]

Estos criterios son quizás el sistema más práctico y sencillo para realizar la vigilancia, sin embargo, también tiene limitaciones. Se debe tomar en cuenta que el período utilizado para diferenciar una infección intrahospitalaria de las adquiridas en la comunidad, es solamente un parámetro general. Algunas IN pueden presentarse previas a este lapso, particularmente cuando se asocian a procedimientos invasivos, también se deben considerar algunas infecciones adquiridas en la comunidad, (por ejemplo: fiebre tifoidea ), podría ser más prolongado, al igual que otras IN con período de incubación prolongado como hepatitis B, virus del SIDA, tuberculosis, que pueden aparecer muy tardías. De tal manera, el intervalo de 72 horas no es aplicable a todas las enfermedades y habrá que considerar los diagnósticos específicos.[2]

**Procedimiento invasivo**

Un procedimiento invasivo es aquel que se vale de una o varias técnicas médicas que invaden el cuerpo, con un fin diagnóstico o terapéutico. Por lo general, cortan o punzan la piel, o insertan instrumentos dentro del cuerpo.

Par la OPS, es un procedimiento clínico que interrumpe mecánicamente las barreras de defensa del organismo. Ejemplos: al perforar la piel o introducir catéteres que alteran el flujo habitual de fluidos[3]

---

[1] *Nodarse Hernández Rafael.* Visión actualizada de las infecciones Intrahospitalarias. Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". Rev cubana med milit 2002;31(3):201-8

[2] *Toro Zamora Miguel Ángel del, Mena Mirando, Vivian.* Actualización en infecciones hospitalarias. Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet". Revista de Ciencias Médicas La Habana 2001; 7 (2)

[3] OPS. Guía de evaluación rápida de infecciones intrahospitalarias. 2005

A continuación se listan por orden alfabético, algunos de los procedimientos de los invasivos más frecuentes. Esta lista puede enriquecerse con aquellos procedimientos que puedan no estar en la misma, pero que se ajusten a la definición de **"proceso invasivo"**.

**Alimentación parenteral**
**Asistencia respiratoria mecánica (ARM)**
**Atención del parto.**
**Catéter central**
**Catéter urinario**
**Catéteres periféricos**
**Derivación ventricular**
**Procedimientos Endoscópicos percutáneos o por orificios**
**Fijación externa del hueso**
**Fistula arterial**
**Imagenología intervencionista**

- Biopsias percutáneas guiadas
- Drenaje de colecciones intra-abdominales guiadas
- Otras

**Medición de presión intracraneana (PIC)**
**Ostomía**
**Peridural**
**Procedimiento invasivo diagnostico vasculares**
**Procedimientos quirúrgicos:**
Clasificación de las heridas quirúrgicas de acuerdo al grado de contaminación bacteriana

**Herida limpia o tipo I:**

- Cirugía electiva no traumática, cierre primario de la herida, sin drenajes. Sin evidencia de inflamación o infección.
- No se inciden los tractos genitourinario, respiratorio, digestivo ni orofaríngeo. No hay ruptura en la técnica aséptica.

**Herida limpia-contaminada o tipo II:**

- Cirugía electiva o de urgencia, pueden existir cambios macroscópicos de inflamación, sin evidencia de infección.
- Se inciden, bajo condiciones controladas y sin mayor contaminación, los tractos digestivo, genitourinario, respiratorio u orofaríngeo; pueden existir pequeñas rupturas de la técnica aséptica.
- Se colocan drenajes mecánicos y ostomías.

**Herida contaminada o tipo III:**

- Cirugía de urgencia indicada por herida traumática reciente o enfermedad inflamatoria aguda. Salida importante de contenido gastrointestinal del tracto digestivo incidido. Incisión de los tractos biliar, genitourinario, respiratorio u orofaríngeo con infección presente en su contenido.
- Ruptura importante de la técnica aséptica.

- Incisiones en presencia de inflamación no purulenta.

**Herida sucia o tipo IV:**

- Cirugía de urgencia por herida traumática o enfermedad inflamatoria aguda que determinen tejido desvitalizado, cuerpos extraños retenidos, contaminación fecal y/o bacteriana por víscera hueca perforada.
- Datos de inflamación e infección aguda con pus encontrado durante la operación.

**Punción abdominal**
**Punción lumbar**
**Punción peritoneal**
**Punción pleural**
**Punción pulmonar**
**Otras punciones.**

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos