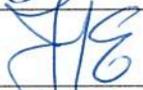
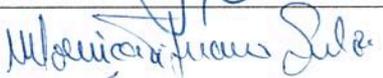
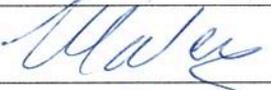
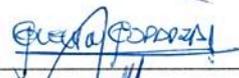
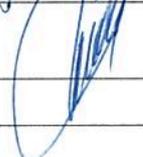




Ministerio
de **Salud Pública**

Hospital Docente de **CALDERÓN**

REGLAMENTO DEL COMITÉ TÉCNICO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Elaborado por:	Lcda. Carla Ayala Reyes Analista de Calidad	
	Dr. Giovanni Gaón Rodríguez Analista de Calidad	
	Dr. Xavier Garzón Valdivieso Analista de Calidad	
	Ing. Jhonny Solís González Analista de Calidad	
	Dr. Romel Hilaire Infectólogo	
Revisado por:	Dr. Edison Ipiales Celín Calidad	
	Dra. Mónica Tituaña Sulca Asesoría Jurídica	
	Dra. Malena Ortiz Galarza Director Asistencial	
	Ing. Evelin Esparza Proaño Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	
Aprobado por:	Dr. Andrés Sotomayor Paredes Gerente General	
Fecha:	2017-06-21	

CAPÍTULO I

OBJETIVO

El presente reglamento estructura y define el funcionamiento del Comité Técnico para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, del Hospital General Docente de Calderón; y determina las atribuciones, responsabilidades y funciones de sus integrantes.

El objetivo de este Comité, es contribuir a la reducción de la morbilidad y la mortalidad atribuida a las infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS, estableciendo propuestas técnicas relacionadas con la prevención, control, vigilancia y educación de las infecciones asociadas a la atención de salud, en beneficio del usuario y de la comunidad.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones de este reglamento son de aplicación obligatoria para los servidores públicos, trabajadores, personal externalizado, estudiantes de postgrado, pregrado y estudiantes que realizan las prácticas de externado en carreras de salud en el Hospital General Docente de Calderón, el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente reglamento deberán adoptarse siempre que no contravengan disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias de mayor jerarquía.

CAPÍTULO II

GLOSARIO DE TERMINOS CIENTÍFICOS/ACADEMICOS

En concordancia con el Acuerdo Ministerial 0005-2017, publicado en el Registro Oficial, edición especial Nro. 972, de fecha 23 de marzo de 2017, se expidió el Manual “Bioseguridad para los establecimientos de salud”, se incorporan a este instrumento el siguiente glosario de términos científico-académicos :

- **Antisepsia:** conjunto de procedimientos físicos, mecánicos y preferentemente químicos, que se emplean para destruir los gérmenes patógenos.
- **Antisepsia de manos:** procedimiento físico de higiene de manos con jabones o soluciones antisépticas y presentan dos variantes: el lavado antiséptico de manos y la fricción con solución alcohólica de las mismas.
- **Alcohol:** sustancia química con propiedades antisépticas de amplio espectro, de acción rápida y poco efecto residual. Se usa en forma de alcohol etílico, propílico e isopropílico.
- **Antibiótico:** sustancia química derivada de varias especies de microorganismos (bacterias, ascomicetos y hongos) o sintetizado químicamente que tiene la capacidad de actuar selectivamente e inhibir el crecimiento o producir la destrucción del microorganismo, generalmente a bajas concentraciones.
- **Antiséptico:** también llamados biocidas, son sustancias químicas que se aplican sobre los tejidos vivos, con la finalidad de destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos patógenos. No tienen actividad selectiva ya que eliminan todo tipo de gérmenes. A altas concentraciones pueden ser tóxicos para los tejidos vivos.



- **Agente esterilizante:** son aquellos que producen la inactivación total de todas las formas de vida microbiana (muerte o pérdida irreversible de su viabilidad). Existen también agentes físicos esterilizantes.
- **Agente etiológico:** cualquier agente bacteriano, micótico, viral o parasitario puede ser causante de infección en el medio hospitalario.
- **Accidente laboral:** es todo suceso repentino y prevenible que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o muerte. También es aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar de trabajo.
- **Ácido peracético:** (CH₃CO₃H) compuesto orgánico con capacidad de esterilizar los objetos.
- **Área de recepción y limpieza:** donde los elementos reusables (instrumental, equipos, etc.) son recibidos, registrados y sometidos a un proceso de limpieza.
- **Área de apoyo:** baño, duchas, oficina y demás facilidades para el personal.
- **Áreas de preparación y empaque:** donde los elementos limpios y secos son inspeccionados, armados en juegos o en cajas, y envueltos o empacados adecuadamente para el proceso de esterilización seleccionado.
- **Área de preparación de textiles:** donde los textiles limpios reusables (lencería quirúrgica) y los diferentes materiales hidrófilos (gasas, vendas, etc.) son inspeccionados, armados y empacados en sus embalajes de proceso.
- **Área de esterilización:** donde se ubican las autoclaves por vapor, por óxido de etileno (ETO), estufas de calor seco y todo otro equipo esterilizador: formaldehído, plasma de peróxido de hidrógeno; incluido el espacio para carga y descarga de los carros.
- **Área de almacenamiento de material esterilizado:** donde los materiales ya esterilizados son estacionados previamente a su distribución.
- **Área de depósito de materia prima:** un ambiente para almacenar insumos textiles, materiales de embalaje y demás productos limpios.
- **Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Su utilidad congrega normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente patógenos.
- **Biocida:** término general que describe a un agente químico, usualmente de amplio espectro que inactiva microorganismos.
- **Bactericida:** método o agente químico capaz de matar o destruir bacterias.



- **Bacteriostático:** método o agente químico capaz de inhibir el crecimiento bacteriano, pero no necesariamente de matarlas.
- **Cavitación:** proceso por el cual las ondas de alta presión implosionan (revientan hacia adentro) liberando partículas de suciedad o restos de tejidos.
- **Colonización:** capacidad de los microorganismos para establecerse y multiplicarse en la piel y/o mucosas del huésped, en cantidades suficientes que permitan mantener un cierto número poblacional, sin que su presencia establezca o determine respuestas clínicas ni inmunológicas. La higiene de manos no la elimina totalmente.
- **Contaminación:** presencia transitoria de gérmenes bacterianos patógenos, se adquiere de pacientes, líquidos biológicos u objetos inanimados. La higiene de manos la elimina de manera importante.
- **Contaminado:** se refiere a toda superficie, animada o inanimada, que se sabe aloja microorganismos.
- **Control biológico:** método que determina la presencia de bacterias patógenas en objetos sometidos a un proceso de esterilización.
- **Descontaminación:** proceso o método físico destinado a reducir el número de microorganismos, presentes en un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación.
- **Desinfección:** es el proceso por el cual se mata o se destruye la mayoría de los microorganismos patógenos, con la excepción de las esporas bacterianas. Los desinfectantes son usados sobre objetos inanimados.
- **Desinfección de alto nivel:** proceso de desinfección que mata bacterias vegetativas, bacilos tuberculosos, hongos, virus, pero no necesariamente un alto número de esporas bacterianas.
- **Desinfección de nivel intermedio:** proceso de desinfección que mata bacterias vegetativas, la mayoría de los hongos, los bacilos tuberculosos, y la mayoría de los virus. No mata esporas bacterianas resistentes.
- **Desinfección de bajo nivel:** proceso que mata la mayoría de las bacterias vegetativas, algunos hongos, algunos virus, pero no mata Mycobacterias ni esporas bacterianas.
- **Desinfección terminal:** proceso mediante el cual un área u objeto se desinfecta luego de que ha ocurrido alguna contaminación.
- **Desinfectante:** es un agente químico que se aplica sobre superficies o materiales inertes o inanimados, para destruir los microorganismos y prevenir las infecciones. Los desinfectantes también se pueden utilizar para desinfectar la piel y otros tejidos antes de la cirugía.
- **Desinfectante de amplio espectro:** desinfectante que tiene actividad contra una amplia variedad de microorganismos.
- **Detergente:** agente sintético, soluble en agua, efectivo para la limpieza de superficies y objetos inanimados.

83

- **Efecto residual:** propiedad de ciertas sustancias antisépticas para inhibir el crecimiento microbiano, tiempo después luego de su aplicación.
- **Epidemia (brote):** ocurrencia de uno o más casos similares relacionados en tiempo y lugar, requiere investigación para descubrir la ruta de transmisión de la infección y las posibles fuentes de infección, con el fin de tomar medidas para prevenir la diseminación.
- **Esporicida:** agente químico capaz de matar esporas, especialmente esporas bacterianas
- **Esterilización:** proceso por el cual se destruye todo tipo de microorganismos.
- **Esterilizadora de alto vacío:** tipo de esterilizadora de vapor que moviliza el aire en cámara de vacío.
- **Esterilizadora de vapor:** esterilizadora que expone los objetos a vapor bajo alta presión.
- **Esterilizadora por desplazamiento gravitacional:** tipo de esterilizadora que moviliza aire por acción de la gravedad.
- **Exposición:** contacto directo o indirecto de una persona con un agente físico, químico o biológico, capaz de producir daño a la salud.
- **Exposición al riesgo:** los trabajadores de la salud constituyen una población con alto riesgo de sufrir alguna patología por la elevada probabilidad que tienen de llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente donde se desenvuelven. La exposición y el contagio ocurren especialmente cuando no hay preparación adecuada, se carece de protección y se omiten las precauciones mínimas de Bioseguridad.
- **Exposición humana:** circunstancia por la cual una persona está en situación de contacto directo con heridas abiertas, escoriaciones o membranas mucosas; con sangre o líquidos que contienen microorganismos patógenos.
- **Flora bacteriana cutánea:** presencia habitual de gérmenes bacterianos que habitan la piel de los seres humanos. Se divide en residente y transitoria.
- **Flora bacteriana residente:** es la flora comensal de la piel y que juega un rol importante en la resistencia a la colonización bacteriana. Se halla constituida por gérmenes no patógenos como: Staphylococcus epidermidis, Difteroides y Propionibacterium.
- **Flora bacteriana transitoria:** es la flora que se halla compuesta por gérmenes contaminantes, recientemente adquiridos de pacientes colonizados o infectados; se multiplican fácilmente en las superficies de la mano y pueden sobrevivir por largo tiempo si no hay una adecuada higiene de manos. Comprenden fundamentalmente gérmenes patógenos hospitalarios como: enterobacterias, bacilos Gram negativos, Staphylococcus aureus y levaduras.
- **Factores de riesgo:** circunstancia que aumenta la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad o evento.
- **Fungicida:** agente químico capaz de matar hongos.
- **Gas de óxido de etileno:** gas tóxico altamente inflamable capaz de esterilizar un objeto.

- **Germicida:** agente químico que destruye microorganismos. Puede ser que destruya microorganismos patógenos, pero no necesariamente esporas bacterianas resistentes. Puede ser usado sobre tejidos vivos (antisépticos) o sobre objetos inanimados (desinfectantes).
- **Glutaraldehído:** (OHC(CH₂)₃CHO) compuesto químico de la familia de los aldehídos capaz de esterilizar objetos.
- **Incidente Laboral:** "suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios"
- **Infección:** respuesta inflamatoria por parte del huésped, inicialmente local y luego diseminada, ante la presencia, invasión y aumento en el número de gérmenes bacterianos contaminantes o colonizantes, los cuales se tornan patógenos.
- **Infección intrahospitalaria:** son aquellas adquiridas en el hospital o institución prestadora de servicios de salud y son causadas por microorganismos reconocibles a través de manifestaciones clínicas y/o confirmación microbiológica.
- **Infección extrahospitalaria:** infección adquirida a partir del entorno, incluyendo las infecciones adquiridas indirectamente por el uso de medicamentos. Las infecciones extrahospitalarias se diferencian de las enfermedades nosocomiales o intrahospitalarias por los tipos de organismos que afectan a los pacientes que están recuperándose de una enfermedad o lesión.
- **Jabón líquido o en barra:** sustancia líquida (gel) o sólida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de las manos, y que no tiene propiedades antimicrobianas.
- **Jabón o gel antimicrobiano o antiséptico:** sustancia sólida o líquida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de manos, que se halla combinada con sustancias químicas con efecto antimicrobiano.
- **Lavador - desinfectador:** equipo que lava y esteriliza el instrumental quirúrgico después de una operación.
- **Limpiador ultrasónico:** equipamiento para limpieza del instrumental por cavitación.
- **Limpieza:** eliminación física de materia orgánica, polvo y cualquier material extraño de los objetos. Debe realizarse con agua, con o sin detergente, más acción mecánica y proceder a los procesos de desinfección y esterilización. La limpieza está diseñada para remover, más que para matar microorganismos.
- **Peligro:** es algo que tiene potencialidad de causar daño a personas, equipos, instalaciones o al medio ambiente.
- **Riesgo:** probabilidad ocurrencia de un evento: Magnitud estimada de pérdidas posibles generadas por un determinado evento adverso y sus efectos, sobre las personas, las actividades institucionales, económicas, sociales, y el ambiente. Los factores de riesgo pueden ser de origen natural o antrópico.

P/S

- **Salud ocupacional:** rama de la salud pública que tiene por finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por todos los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades. La salud ocupacional persigue el más alto grado de bienestar y seguridad de los trabajadores, consiguiendo aumentar la productividad de una organización del país.
- **Saneamiento:** proceso que resulta en una reducción de la población microbiana sobre una superficie inanimada a un nivel seguro o relativamente seguro.
- **Séptico:** la existencia de microorganismos o de sus toxinas en áreas que normalmente no los poseen, lo que indica que están contaminadas.
- **Soluciones limpiadoras:** son productos con capacidad de eliminar residuos o sustancias de desecho en la piel sana o heridas, mediante sistemas físicos o químicos. No tienen la capacidad de evitar la proliferación de microorganismos.
- **Tuberculocida:** agente químico capaz de matar Mycobacterium tuberculosis.
- **Trabajador de salud:** cualquier persona cuya actividad implique contacto con pacientes, fluidos biológicos u objetos que hayan estado en contacto con ellos. Se consideran aquí los profesionales: médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, internos de medicina, estudiantes y todo el personal de servicios generales y administrativos.
- **Verificador de control de esterilización:** método que determina si un proceso ha sido completado; no indica si los objetos sometidos a este método están estériles.
- **Vida de estante o anaquel:** período de tiempo que un objeto empaquetado permanecerá estéril después que ha sido sometido a un proceso de esterilización.
- **Virucida:** agente químico capaz de matar virus.

CAPÍTULO III

CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ

El Comité Técnico para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, del Hospital General Docente de Calderón, está integrado de la siguiente manera:

- a) Presidente, Director Asistencial del Hospital, o su delegado
- b) Secretario, será elegido entre los vocales de este Comité
- c) Como vocales actuarán los siguientes profesionales de la salud del Hospital:
 - Subdirector de Cuidados de Enfermería
 - Subdirector de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos
 - Epidemiólogo Vigilancia Hospitalaria
 - Representante de Laboratorio y/o imagen
 - Médico subespecialista infectólogo
 - Enfermero capacitado en IAAS.

El Comité tendrá la facultad de invitar a otros profesionales, internos o externos al establecimiento, según el tema a tratar, quienes participarán con su criterio técnico, únicamente con voz y sin voto.

CAPÍTULO IV

FUNCIONES DEL COMITÉ

Son funciones del Comité Técnico para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, del Hospital General Docente de Calderón, las siguientes:

- a) Analizar los resultados de las tasas de incidencia relacionadas con bacteriemias asociadas a catéter, neumonías asociadas a ventilador, infecciones en sitio quirúrgico, infecciones en vías urinarias asociadas a catéter urinario permanente y desarrollar acciones para su prevención y control.
- b) Identificar los factores de riesgo que pueden incrementar la aparición de infecciones asociadas a la atención en salud en áreas de riesgo.
- c) Emitir criterios técnicos relacionados con la adquisición de productos e insumos destinados a la higiene hospitalaria y la indicación de su uso.
- d) Evaluar el cumplimiento de las normas técnicas, protocolos, guías, manuales e instructivos y otros instrumentos relacionados con la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud - IAAS y promover estrategias para su aplicación.
- e) Identificar los casos que presenten una infección asociada a la atención en salud, realizando un estudio de los agentes causales para la administración de un tratamiento pertinente y oportuno.
- f) Emitir criterios técnicos frente a la remodelación y/o construcción de infraestructura sanitaria, para mitigar los riesgos relacionados con las infecciones asociadas a la atención en salud, en conjunto con el área de mantenimiento según normativa legal vigente.
- g) Evaluar el cumplimiento de los esquemas terapéuticos relacionados con el uso racional de antibióticos en el hospital y uso seguro de dispositivos médicos especiales, asociados al cuidado de la salud.
- h) Identificar los microorganismos más frecuentes por áreas y patrón de resistencia, por salas y/o factores de riesgo, para el análisis del Comité y toma de decisiones oportunas e inmediatas.
- i) Identificar situaciones de endemias, brotes y epidemias para proponer los mecanismos de prevención y control.
- j) Proponer e implementar programas de educación continua con el propósito de capacitar a los profesionales, servidores y trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y comunidad en general en materia de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud - IAAS, en coordinación con la Unidad de Talento Humano, Comunicación, Atención al Usuario, Docencia e Investigación y otras que defina el Comité.
- k) Coordinar las actividades de las Comisiones Técnicas creadas.



Notificación.- Los cambios epidemiológicos y los brotes epidémicos, aparición de nuevos agentes biológicos y/o aumento de la gravedad de las infecciones asociadas a la atención de salud - IAAS ya presentes, deberán ser objeto de investigación por parte del Comité de Infecciones a la Atención en Salud; y se notificará inmediatamente a la instancia competente, en cumplimiento de la normativa vigente.

Diagnóstico Situacional.- Se debe elaborar un diagnóstico situacional de las infecciones asociadas con la atención de salud - IAAS, que será liderado por el epidemiólogo de Vigilancia Hospitalaria, o quien lo reemplace en esta función.

Comisiones Técnicas: el Comité, puede conformar Comisiones temporales o permanentes, con la finalidad de tramitar y solventar temas puntuales que requiera el Comité.

CAPÍTULO V

DE LAS FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Todos los miembros del Comité que con este instrumento se crean cumplirán, además de las funciones específicas inherentes al Comité, las siguientes funciones:

- a) Asistir cumplida y puntualmente a las reuniones convocadas.
- b) Actualizar sus conocimientos, mediante cursos presenciales o virtuales, en base a la mejor evidencia científica disponible.
- c) Presentar una declaración de confidencialidad respecto a la información tratada en el Comité.

Presidente: Son funciones del Presidente, del Comité Técnico para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, o su delegado, las siguientes:

- a) Cumplir y hacer cumplir las normas y lineamientos que regulan el funcionamiento del Comité a su cargo, según el presente Reglamento.
- b) Convocar, presidir, dirigir y coordinar las sesiones del Comité a su cargo.
- c) Promover y vigilar el cumplimiento de las acciones acordadas en las reuniones del Comité, respetando siempre los plazos otorgados para el efecto.
- d) Someter los acuerdos a la consideración y aprobación de los miembros del Comité y emitir voto dirimente.
- e) Fomentar un adecuado relacionamiento con otros Comités para articular acciones conjuntas.
- f) Disponer que se informe por escrito a los miembros del Comité, el cargo a desempeñar; igualmente se procederá en caso de sustitución temporal o definitiva de alguno de sus miembros.
- g) Suscribir conjuntamente con el Secretario Técnico las actas de las reuniones y el informe de avances al plan de trabajo del Comité.
- h) Presentará cada tres (3) meses y en formato digital, un informe de cumplimiento del plan de trabajo del Comité a la Dirección Asistencial/Hospitalaria y a la Unidad de Calidad del hospital. Este informe será entregado con mínimo cinco (5) días término de anticipación a la reunión del Comité Hospitalario de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud.



- i) Realizar todas aquellas actividades inherentes a su cargo y las demás que sean necesarias para el correcto funcionamiento del Comité.

Secretario: deberá cumplir con las siguientes funciones:

- a) Comunicar por escrito a los miembros del Comité el cargo a desempeñar; igualmente, en caso de sustitución temporal o definitiva de alguno de sus miembros.
- b) Informar al Gerente del Hospital, mediante comunicación escrita, previo aviso y exposición en el propio Comité, las ausencias injustificadas e impuntualidades reincidentes de sus miembros.
- c) Verificar que los miembros del Comité presenten la declaración de confidencialidad.
- d) Enviar la convocatoria a reunión del Comité a los miembros, por lo menos con tres (3) días término de anticipación para reuniones ordinarias, y con al menos un (1) día término de anticipación para reuniones extraordinarias. En uno u otro caso se deberá señalar día, fecha, hora y lugar en el que se desarrollará la reunión, adjuntando además el respectivo orden del día.
- e) Verificar que exista el quórum para dar inicio a la reunión.
- f) Elaborar el acta de cada una de las reuniones y suscribirla conjuntamente con el Presidente del Comité.
- g) Elaborar los informes de gestión de la calidad en los que se detalle la evaluación del resultado de los indicadores trazados en los planes, programas y proyectos establecidos, el cumplimiento de las acciones de mejora y la evaluación de su impacto.
- h) Conservar el archivo de actas, informes y demás documentación objeto de supervisión que se genere en las reuniones.
- i) Actuar en las reuniones sin voto y con voz informativa.
- j) Realizar todas las actividades inherentes a su cargo y las demás que sean necesarias para el correcto funcionamiento del Comité.

Vocales: El Comité, cuenta con vocales, que cumplirán con las siguientes funciones:

- a) Participar activamente con voz y voto y registrar su asistencia a la reunión.
- b) Ser gestores de calidad en sus respectivas áreas de trabajo.
- c) Presentar a los demás miembros del Comité para su discusión, los casos y problemas derivados del incumplimiento de estándares de calidad, proponiendo las herramientas necesarias para su análisis y solución, con un enfoque de mejoramiento continuo de la calidad.
- d) Participar activamente en la difusión y promoción de las acciones de mejora dentro o fuera del hospital y entre servicios o áreas de trabajo, conforme a las estrategias que establezca el propio Comité.
- e) Realizar todas aquellas actividades inherentes a su cargo y las demás que sean necesarias para el correcto funcionamiento del Comité.

Invitados: Su contribución consiste en aclarar aspectos técnicos o administrativos, aportando con documentos e informes que fundamenten sus sugerencias. Los invitados podrán ser parte del hospital o personal externo, quienes estarán sujetos a los mecanismos operativos del Comité. Los invitados podrán participar activamente con voz pero sin voto.

CAPÍTULO VI

FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ

QUÓRUM

El quórum se conformará con la asistencia de la mitad más uno de los miembros con derecho a voto, entre los cuales deberá estar presente el Presidente o su delegado, quien tendrá voto dirimente y el Secretario Técnico. En caso de no contar con el quórum requerido, la reunión no se llevará a cabo, debiendo realizarse dicha reunión máximo dentro de los siguientes cinco (5) días calendario.

PLAN DE TRABAJO

El Comité, para su funcionamiento, deberá elaborar un plan de trabajo anual de actividades, alineado a los planes, programas y proyectos de calidad establecidos con su respectivo calendario de reuniones, que será entregado al Gerente, para su aprobación; y, a la Unidad de Calidad del Hospital General Docente de Calderón, para el respectivo seguimiento. El plan de trabajo se elaborará en la primera reunión anual del Comité.

CALENDARIO DE REUNIONES

El calendario de reuniones del Comité, se elaborará en la primera reunión de cada año. Solo podrán cancelarse las reuniones cuando ocurra un caso fortuito o de fuerza mayor, situaciones en las que el Secretario Técnico deberá dar aviso oportunamente de la cancelación a los miembros del Comité.

SESIONES

El Comité se reunirán en sesiones ordinarias y extraordinarias:

- ✓ **Sesiones Ordinarias:** Se reunirán ordinariamente cada tres meses conforme al cronograma aprobado. En dichas reuniones se abordarán los temas determinados en el orden del día que se adjuntará a la convocatoria.
- ✓ **Sesiones Extraordinarias:** Podrán reunirse extraordinariamente por disposición del Presidente del Comité, por solicitud escrita dirigida al Presidente del Comité por cualquiera de sus miembros, o por imposibilidad de instalar la sesión ordinaria. Y se tratará asuntos puntuales considerados emergentes o impostergables.

CONVOCATORIAS

El Secretario del Comité, previo al cumplimiento de las formalidades establecidas en el presente reglamento y por disposición expresa del Presidente, convocará a las reuniones ordinarias o extraordinarias. Todas las reuniones, tanto ordinarias como extraordinarias, se realizarán mediante convocatoria por escrito, en la que se señalará día, fecha, hora, lugar y duración de la reunión; se

R/10

adjuntará el orden del día y los documentos necesarios acordes a la agenda a tratar, podrán enviarse a través de memorando (quipux) o por correo electrónico institucional (zimbra).

La convocatoria a reuniones ordinarias deberá realizarse con una antelación de al menos tres días y de un día para las reuniones extraordinarias. Las convocatorias a reuniones ordinarias estarán sujetas a un cronograma aprobado por el Comité, y serán programadas para un año.

ORDEN DEL DÍA

Las sesiones del Comité, se llevarán a cabo tomando en cuenta las siguientes directrices:

- a) Constatación del quórum presente, por parte del Secretario.
- b) Instalación de la reunión por parte del Presidente.
- c) Lectura del orden del día a cargo del Secretario, y aprobación de los miembros del Comité.
- d) Lectura del acta de la reunión anterior, a cargo del Secretario, y aprobación por parte de los miembros del Comité.
- e) Tratamiento, análisis y resolución de los temas definidos en el orden del día, con la participación y propuestas de todos los miembros del Comité.
- f) Las propuestas serán puestas a consideración del pleno, y de ser necesario se tomará votación para la aprobación o no de los temas analizados. La aprobación se dará por mayoría simple.
- g) Asuntos varios propuestos por los miembros del Comité, en sesiones ordinarias.
- h) Conclusión de la reunión.

ACTAS DE LAS SESIONES

Por cada reunión del Comité se levantará un acta que será firmada por el Presidente y el Secretario Técnico, debiendo contener como mínimo la siguiente información:

- Lugar, fecha, hora de inicio y término de la reunión;
- Lista de asistencia: nombre, cargo, firma, teléfono celular y correo electrónico;
- Desarrollo del orden del día;
- Generalidades de la reunión: resumen de los debates, conclusiones y decisiones tomadas;
- Compromisos y acciones con fecha de cumplimiento y responsables de su ejecución.

COMPROMISOS

Los compromisos y acciones acordadas en cada reunión por los miembros del Comité estarán sujetos a las disposiciones que se detallan a continuación:

- a) Serán ratificados/as por los miembros al final de cada reunión.
- b) Serán socializados por escrito a los responsables de su ejecución, hasta cuarenta y ocho (48) horas después de celebrada la reunión.
- c) Los compromisos y acciones pendientes de las reuniones anteriores deberán analizarse individualmente en riguroso orden cronológico, exponiendo los motivos del incumplimiento y señalando una nueva fecha para su realización.

BH

AUSENCIAS Y SUPLENCIAS

En caso de impedimento para asistir a una sesión por parte de los miembros del Comité, justificarán su ausencia por escrito al Presidente, pudiendo delegar por escrito a un suplente que lo represente con voz y voto, por esta ocasión.

INVITADOS A LAS SESIONES

Prevía autorización del Presidente del Comité, podrán ser invitados a participar de las reuniones profesionales que no sean miembros, siempre que su presencia sea relevante en relación a los temas a tratar en el orden del día.

CAPITULO VII DEL INCUMPLIMIENTO

El Comité, enviará al Gerente para su conocimiento y trámite con la Unidad de Talento Humano, el informe del incumplimiento de las funciones encomendadas a sus integrantes; para que Talento Humano proceda conforme a la normativa legal vigente.

DISPOSICIONES

Disposición Final: La presente resolución entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

LEYES Y REGLAMENTACIÓN

- Constitución del Ecuador, artículo 363, numeral 2, que señala como responsabilidad del Estado "Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura"
- Ley Orgánica de Salud, artículo 7, dispone entre los derechos de las personas en relación a la salud: "a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; (...)"
- Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 4520, publicado en el Registro Oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014, preceptúa como misión de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos
- Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 00001537, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 339 de 25 de septiembre de 2012
- Manual Seguridad del Paciente – Usuario, expedido mediante Acuerdo Ministerial 00000115, publicado en el Registro Oficial, edición especial Nro. 760, de 14 de noviembre de 2016



- Manual Bioseguridad para los establecimientos de salud, expedido mediante Acuerdo Ministerial 0005-2017, publicado en el Registro Oficial, edición especial Nro. 972, de 23 de marzo de 2017
- Reglamento para la creación, conformación y funcionamiento de los Comités y Equipos de Mejoramiento de la Calidad, en los establecimientos de salud, del Ministerio de Salud Pública, expedido mediante Acuerdo Ministerial 0072-2017, publicado en el Registro Oficial Nro. 18 de 20 de junio de 2017.

CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción del cambio	Sección que cambia	Versión
2017-06-21	Versión inicial	N/A	001