



COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES (EPYCI)

DOCUMENTO TÉCNICO

Documento avalado por:



Enfermera
de prevención
y control
de infecciones

EPyCI

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley.

Dirijase a *Grupo de Desarrollo de las Competencias de la Enfermera de Prevención y Control de Infecciones (EPyCI)*. Coordinadora: Luisa Rodríguez Navas (e-mail: luisarn08@yahoo.es) si necesita distribuir o imprimir el contenido de esta obra.

© Grupo de Desarrollo de las Competencias de la Enfermera de Prevención y Control de Infecciones (EPyCI).

Documento avalado por:

Asociación Madrileña de Enfermería Preventiva (AMEP).

Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció (ACICI).

Diciembre 2014

ISBN: 978-84-697-2109-4

Diseño: **delorëadiseñ** ©
delorea14@hotmail.com

ÍNDICE

PRÓLOGO	5
Proceso de desarrollo	6
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. ¿Por qué necesitamos las competencias?	7
1.2. Objetivo general.....	8
1.3. Objetivos específicos.....	8
2. PRESENTACIÓN DE LAS COMPETENCIAS.....	9
2.1. Áreas.....	9
2.2. Dominios	10
3. RESUMEN DE LAS COMPETENCIAS.....	11
3.1. Área 1. Vigilancia y control de la infección	11
3.2. Área 2. Sistemas y métodos para prevención y control de las infecciones: Higiene y saneamiento	12
3.3. Área 3. Calidad, seguridad del paciente, investigación y formación	13
3.4. Área 4. Tecnología de la información y comunicación.....	14
4. DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS.....	15
AUTORES. Panel de expertos	37
BIBLIOGRAFÍA.....	39



PRÓLOGO

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS) son reconocidas como una carga importante para los pacientes, la sociedad y la gestión sanitaria. En 2008, el **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)** estimó que, anualmente, más de cuatro millones de personas adquieren una infección relacionada con la atención sanitaria, de los cuales aproximadamente 37.000 mueren como consecuencia directa de la infección.

En España, según el estudio de prevalencia EPINE, la frecuencia de las IRAS ha oscilado, desde el 8,45% del año 1990 al 7% en el momento actual, por lo cual y pese a la mejora conseguida, **la prevención y control de las infecciones** se han convertido en un área prioritaria de trabajo para nuestros sistemas sanitarios.

Uno de los temas principales que cae bajo el mandato del ECDC, es el fortalecimiento de la capacidad de la Unión Europea para la prevención y control de enfermedades infecciosas, así como un número de problemas especiales de salud enumerados en la **Decisión 2119/98 EC (literal) del Parlamento Europeo y el Consejo, de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades de declaración en la Comunidad**, que incluye infecciones relacionadas con la atención sanitaria.

Una efectiva prevención y control de estas infecciones en las organizaciones sanitarias se basa en un equipo de control de infecciones especializado que se encargue de elaborar, implementar y monitorizar medidas tales como la higiene, el aislamiento de pacientes, procesos de descontaminación, etc. En marzo de 2013, siguiendo esta directriz, el ECDC publica el documento “Technical Document Core Competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union”, dónde se reflejan las competencias de los profesionales en esta materia.

Por ello, y siguiendo esta premisa, en nuestro país y en ese mismo año se constituye un grupo de consenso para el desarrollo de las **competencias de las enfermeras de prevención y control de la infección (EPyCI)**, formado por profesionales de enfermería expertos, por su vinculación profesional y experiencia demostrada en el ámbito del control de la infección a lo largo de los años, y que desarrollan su trabajo en servicios médicos como Medicina Preventiva, Enfermedades Infecciosas, Epidemiología, Microbiología y Esterilización. Este grupo está integrado por profesionales del ámbito hospitalario de distintas Comunidades Autónomas, en colaboración con las Asociaciones científicas **AMEP** (Asociación Madrileña de Enfermería Preventiva) y **ACICI** (Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció).

Proceso de desarrollo

La metodología empleada por este grupo de trabajo, cuya composición se relaciona al final del documento, fue la siguiente:

1. Aportación de los documentos y publicaciones existentes a nivel nacional, europeo e internacional.
2. Revisión de la evidencia científica disponible.
3. Elaboración de un borrador que englobara el marco de las competencias y las áreas de trabajo prioritarias. Remisión a todos los participantes para su estudio.
4. Discusión del borrador y aportación de modificaciones.
5. Elaboración y redacción de un documento de las recomendaciones consensuadas.
6. División del trabajo en cuatro grupos, con una coordinadora, para trabajar las cuatro áreas de competencias consensuadas como prioritarias.
7. Elaboración y redacción del documento de trabajo con las aportaciones de los diferentes grupos de trabajo.
8. Envío del documento de consenso y nueva revisión.
9. Revisión, discusión y acuerdo.
10. Consenso y remisión del borrador.
11. Aprobación.
12. Redacción del documento definitivo.

Por tanto, este documento está basado en otros documentos técnicos avalados por diferentes organismos, asociaciones y artículos relevantes tanto internacionales como nacionales, que están referenciados para su consulta.

Agradezco el esfuerzo de todos mis compañeros que han participado en la realización del documento con la esperanza de que nos sirva para ampliar el conocimiento, unificar nuestra tarea y, por supuesto, contribuir a una atención más segura de los pacientes.

M^a Luisa RODRÍGUEZ NAVAS

Coordinadora del Grupo de Desarrollo de las Competencias de la Enfermera de Prevención y Control de Infecciones en España.

I. INTRODUCCIÓN

I.1. ¿Por qué necesitamos las competencias?

La prevención y control de la infección ha sido una preocupación constante para los profesionales sanitarios y sigue siendo un reto en el momento actual. Si nos remontamos a 1863, Florence Nightingale fue la primera persona en sugerir que las enfermeras podrían controlar las “Infecciones nosocomiales”; así pues, se puede considerar como la primera enfermera epidemióloga. Pudo demostrar que el hacinamiento y las enfermedades contagiosas podían relacionarse con la elevada mortalidad de los soldados en la guerra de Crimea y así apoyar una mejora de las prácticas de higiene. Las infecciones hospitalarias/nosocomiales son una de las causas más frecuentes de los efectos adversos producidos en los pacientes en los actuales sistemas sanitarios, como ha quedado de manifiesto en el estudio nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la hospitalización (ENEAS 2005)¹.

En España, según el estudio de prevalencia de infecciones nosocomiales (EPINE)², las tasas de infecciones nosocomiales (IN) ha ido descendiendo desde el 9,9% en 1990, hasta el 7% en el momento actual³. Así queda demostrado que la prevención y control de las IN se ha convertido en un área prioritaria de trabajo en nuestros sistemas sanitarios.

En los años 70, con el Estudio SENIC (Study of the Efficacy of Nosocomial Infection Control) se evidencia que existe base científica que demuestra que la implantación de programas de control de la infección, mediante sistemas de vigilancia y prevención, puede reducir el riesgo de infección en los pacientes. Este estudio demostró que con un equipo activo dedicado a la vigilancia y control de la infección se puede evitar globalmente un 32% de la IN. Concluye que, para ello, es necesario que en dicho equipo se cuente con cuatro componentes claves. Y uno de ellos es dedicar **una enfermera a tiempo completo a las actividades de control de la infección por cada 250 camas**⁴.

Se crea la necesidad de tener una enfermera dedicada al control de la infección con unas funciones totalmente diferenciadas a las de las enfermeras que desempeñan su labor en la actividad asistencial. Por ello, y siendo en la actualidad un área prioritaria el control de la infección y la introducción de mejoras de seguridad del paciente, nos parece fundamental desarrollar un documento de consenso a nivel nacional sobre las competencias de las enfermeras dedicadas a la prevención y control de la infección, documento donde queden reflejadas no sólo las actividades que realizan sino también todas aquellas áreas en las que son competentes⁵⁻⁹.

Los profesionales de enfermería encargados de la prevención y control de las infecciones desempeñan sus funciones en diferentes servicios y diferentes niveles asistenciales, y con diferentes cono-

cimientos y habilidades, Por ello, consideramos fundamental unificar los criterios para definir las funciones y **competencias de la enfermera de prevención y control de infección (EPyCI)**.

En 2013 se constituye un grupo de consenso para el desarrollo de **las competencias de las EPyCI**, formado por distintos grupos de profesionales de enfermería expertos, por su vinculación profesional y experiencia demostrada en el ámbito del control de la infección a lo largo de los años, y que desarrollan su trabajo en servicios médicos como Medicina Preventiva, Enfermedades Infecciosas, Epidemiología, Microbiología y Esterilización. Este grupo está integrado por profesionales del ámbito hospitalario de distintas Comunidades Autónomas, en colaboración con las Asociaciones científicas **AMEP** (Asociación Madrileña de Enfermería Preventiva) y **ACICI** (Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció).

Disponer de dichas competencias favorecerá la conexión entre las EPyCI y unificará sus responsabilidades en el trabajo diario; mejorará el conocimiento de la labor de la EPyCI por parte de los gestores y equipos directivos; y facilitará y unificará la formación y la capacitación de futuras enfermeras. Estas enfermeras pueden ser una referencia para establecer políticas sanitarias de prevención y control de la infección en los pacientes y otros posibles eventos relacionados con la atención sanitaria, ya que están comprometidas con proporcionar una atención más segura a los pacientes.

Estamos convencidos que este trabajo da respuesta a las necesidades de las EPyCI de nuestro sistema sanitario, supone una valiosa aportación al conocimiento de la práctica enfermera en este ámbito y será de gran utilidad para todos nuestros gestores, técnicos y profesionales sanitarios que trabajan día a día en pro una atención sanitaria más segura.

1.2. Objetivo general

Definir y establecer las competencias del profesional de enfermería responsable de la prevención y control de la infección, que desempeña su trabajo en los centros sanitarios de España.

1.3. Objetivos específicos

- Conocer las competencias y actividades que realizan las enfermeras de prevención y control de infecciones (EPyCI).
- Consensuar y unificar las competencias y actividades de las EPyCI.
- Realizar el documento de competencias de las EPyCI.
- Establecer un perfil enfermero EPyCI.
- Facilitar y proporcionar el conocimiento necesario para el desempeño del trabajo de las EPyCI.

2. PRESENTACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

Las competencias de las enfermeras de prevención y control de infecciones (EPyCI), descritas en este documento han sido desarrolladas como resultado del trabajo en equipo de expertos de diferentes comunidades autónomas y avaladas por la asociación madrileña de enfermería preventiva (AMEP) y la asociación catalana de enfermeras de control de la infección (ACICI), acorde a toda la evidencia científica disponible.

En el Marco Europeo la competencia se define como

“La demostrada capacidad para utilizar el conocimiento, aptitudes y habilidades personales, sociales o metodológicas, en situaciones de trabajo, en el desarrollo personal o profesional”.

En el Marco Nacional, la competencia es

“La aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean”.

*(Art. 42. de la **Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud**).*

Por lo tanto, estas competencias tienen por objeto definir los estándares nacionales de la práctica de un profesional competente en la prevención y control de infecciones.

Para su desarrollo se ha definido estructuralmente del siguiente modo:

2.1. Áreas

Describen las competencias genéricas. Se han detectado cuatro Áreas:

- Área 1. Vigilancia y control de la infección.
- Área 2. Sistemas y métodos para prevención y control de las infecciones: Higiene y saneamiento.
- Área 3. Calidad, seguridad del paciente, investigación y formación.
- Área 4. Tecnología de la información y comunicación.

2.1. Dominios

Son las competencias específicas requeridas para trabajar con eficacia en cada Área.

Cada dominio tiene criterios y actividades claves que describen detalladamente la competencia de cada dominio.

Unificar y definir las competencias supone un desarrollo importante que es extremadamente relevante en el entorno actual de la salud. Se pretende asegurar la prestación de un servicio de calidad, el desarrollo profesional continuo y la autorregulación profesional.

La definición de estas competencias proporciona un marco facilitador para evaluar el desempeño, la formación y el crecimiento profesional.

Se pretende que estas competencias sean de utilidad para:

- Profesionales de enfermería que trabajan en la prevención y el control de infecciones.
- Profesionales de enfermería que contribuyen al control de la infección y que tienen interés en el desarrollo de sus conocimientos, comprensión y habilidades en esta área.
- Gestores de servicios de salud y de asistencia social.
- Organizaciones, comisiones, colegios profesionales, proveedores de educación.

3. RESUMEN DE LAS COMPETENCIAS

3.1. ÁREA I. Vigilancia y control de la infección

DOMINIOS	COMPETENCIA
Microbiología	Aplicar los conocimientos microbiológicos para promover la salud, prevenir y controlar la infección y las enfermedades transmisibles.
Vacunación	Aplicar los conocimientos inmunológicos para promover la salud y el control de la infección y las enfermedades transmisibles.
Epidemiología	Aplicar los conocimientos epidemiológicos para controlar la infección y las enfermedades transmisibles.
Implementación y seguimiento de los sistemas de vigilancia de la infección. Prácticas para prevenir y controlar la infección.	Aplicar los conocimientos sobre el control de la infección en entornos clínicos y no clínicos.

Vigilancia
de las in
relaciona
atención

3.2. ÁREA 2. Sistemas y métodos para prevención y control de las infecciones: Higiene y saneamiento

DOMINIOS	COMPETENCIA
Higiene de manos	Conocer que la higiene de manos es la medida más eficaz para evitar la transmisión de gérmenes y prevenir la infección.
Higiene del paciente	Aplicar el conocimiento de la cadena epidemiológica, identificando al huésped susceptible de padecer una infección, de poder convertirse en un importante reservorio o, incluso, constituir un vehículo de transmisión, con objeto de implantar las medidas adecuadas para su prevención.
Entorno paciente: Descontaminación de superficies.	Aplicar los conocimientos relativos a los principios de limpieza y desinfección de superficies para promover un entorno seguro.
Descontaminación de instrumental y material clínico	Aplicar los conocimientos sobre los métodos de eficacia probada: limpieza, desinfección y esterilización del material clínico para impedir la transmisión de las infecciones cruzadas en la práctica.
Protocolización de prácticas seguras	Capacidad de liderazgo y/o colaboración en el diseño de procedimientos y programas específicos para la buena práctica clínica que garanticen una atención segura y exenta de todo riesgo.
Bioseguridad medioambiental: Aire, agua, alimentos y vectores	Aplicar los conocimientos para prevenir y controlar el medio ambiente, con el fin de evitar y/o minimizar las infecciones producidas por agentes patógenos de transmisión aérea, agua, vectores y alimentos.

mas
los para
ción y
de las
s: Higiene
amiento

3.3. ÁREA 3. Calidad, seguridad del paciente, investigación y formación

DOMINIOS	COMPETENCIA
Gestión de calidad	<p>Evaluar los servicios de salud para mejorar y aumentar la calidad. El proceso de evaluación permite considerar la estructura, proceso y resultados de una organización, incluyendo todos los aspectos de su entorno.</p> <p>Es un instrumento de gestión y de investigación aplicada que ofrece herramientas para identificar las fortalezas y/o debilidades en las diversas fases del proceso asistencial, permitiendo el desarrollo de toma de decisiones con argumentos racionales para la implementación de estrategias y/o metas para la mejora de la calidad de los servicios sanitarios.</p>
Gestión de riesgos relacionados con la atención sanitaria	<p>Extender y consolidar la estrategia del Sistema Nacional de Salud para la seguridad del paciente y contribuir así a la mejora de la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes que produjeron, o podrían haber producido, daño a los pacientes.</p>
Investigación	<p>Realizar análisis crítico de la literatura publicada relacionada con el control de infecciones, y promover y liderar trabajos de investigación para aplicarlos en nuestra área de trabajo.</p>
Docencia	<p>Uso de estrategias adecuadas y oportunidades para transmitir y compartir conocimientos sobre la seguridad del paciente (prevención y control de la infección, etc.). Uso de la evaluación para facilitar el aprendizaje.</p>
Gestión del conocimiento	<p>Uso de estrategias coordinadas para garantizar la difusión de conocimientos científicos actualizados a los profesionales asistenciales en prevención y control de la infección.</p>
Participación en comisiones y grupos de mejora	<p>Participar en las diferentes comisiones y grupos de mejora implicados en la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria.</p>

Calidad, s
del pa
investi
y form

3.4. ÁREA 4. Tecnología de la información y la comunicación

DOMINIOS	COMPETENCIA
Tecnología	Aplicar los conocimientos del buen uso de la tecnología para ayudar a organizar y conseguir una gestión eficaz del control de los sistemas de vigilancia, a fin de validar y estandarizar la recogida de datos que se realiza de forma sistemática en la vigilancia y control de la infección relacionada con la atención sanitaria.
Comunicación	Capacidad de influenciar, transmitir la información y la formación, en materia de prevención y control de la infección, relacionada con la atención sanitaria, a una audiencia diversa dirigida a la consecución de los resultados deseados.

4. DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS

4.1. ÁREA I. Vigilancia y control de la infección

DOMINIO
1. MICROBIOLOGÍA
Competencia Aplicar los conocimientos microbiológicos para promover la salud, prevenir y controlar infecciones y enfermedades transmisibles.
Actividades <ol style="list-style-type: none">1.1. Buscar e interpretar los datos microbiológicos para ayudar en la prevención y control de la infección.1.2. Evaluar la relevancia clínica de los datos microbiológicos para el bienestar de los pacientes y en consecuencia, aconsejar.1.3. Distinguir entre los modos de transmisión de microorganismos y recomendar los métodos apropiados para el control.1.4. Evaluar los pacientes, usuarios de los servicios y situaciones, para estimar el riesgo de transmisión y la adquisición de los microorganismos.1.5. Revisión de datos microbiológicos para evaluar la eficacia de la intervención.1.6. Incorporar la legislación y la orientación a la práctica.1.7. Seguir el procedimiento establecido de recogida de muestras para el control de la infección e informar al equipo asistencial1.8. Realizar de forma continuada actividades de autoformación1.9. Conocer el perfil epidemiológico del área asistencial.1.10. Establecer canales bidireccionales para una información rápida con el Laboratorio de Microbiología.1.11. Establecer vías con Atención Primaria para la comunicación de cultivos positivos de microorganismos de especial relevancia.1.12. Conocer los clones habituales en nuestra Área de Salud.1.13. Interpretar los resultados microbiológicos para proponer al equipo de control de infecciones las acciones de mejora ante el cúmulo de casos en unidades concretas.1.14. Investigar y gestionar los brotes (colaboración de asesoría de expertos).

Vigilancia
de las in
relaciona
atención

DOMINIO

2. VACUNACIÓN

Competencia

Aplicar los conocimientos inmunológicos para promover la salud y el control de la infección y las enfermedades transmisibles.

Actividades

- 2.1. Realizar educación sanitaria de la población.
- 2.2. Conocer las vacunas o inmunoglobulinas disponibles y aplicables.
- 2.3. Identificar y evaluar los grupos de población susceptibles de ser incluidos en estrategias de vacunación poblacional y poner en marcha las acciones necesarias para incluirlos en dichos programas.
- 2.4. Formular recomendaciones sobre prevención de enfermedades vacunables.
- 2.5. Evaluar las medidas de prevención y control de las enfermedades teniendo en cuenta las necesidades del paciente, o de los usuarios de servicios y los problemas psicosociales.
- 2.6. Incorporar la legislación relevante, las directrices nacionales y locales y cuestiones importantes de salud pública en la orientación y asesoría proporcionadas.
- 2.7. Evaluar el impacto de las tendencias epidemiológicas en las prácticas de control de las enfermedades vacunables.
- 2.8. Buscar e interpretar los datos epidemiológicos para la prevención y el control de las enfermedades vacunables.
- 2.9. Diseñar los planes estratégicos para la adhesión de pacientes a sus calendarios de inmunización y proporcionar las recomendaciones necesarias.
- 2.10. Revisar la evidencia científica periódicamente.
- 2.11. Conocer el calendario vacunal infantil vigente.
- 2.12. Adaptar calendarios vacunales en casos de patologías, de necesidad por falta de inmunizaciones previas o de patologías inmunosupresoras.
- 2.13. Conocer protocolos de inmunización en caso de viajeros a países con endemias de enfermedades vacunables.
- 2.14. Participar en proyectos epidemiológicos para constatar y evaluar la eficacia de programas estratégicos.
- 2.15. Conocer las reacciones adversas leves, locales, sistémicas o de hipersensibilidad de las vacunas y su correcto manejo, así como los posibles efectos teratogénicos.
- 2.16. Conocer los procedimientos aplicables en casos de riesgo biológico ante accidente, conviviente o población de riesgo.
- 2.17. Conocer la obligatoriedad de declaración de efectos adversos de las vacunas.
- 2.18. Conocer y aplicar las combinaciones de vacunas y las vacunas aplicables en periodos de tiempo determinados, a efectos de potenciar inmunización y disminuir efectos adversos.
- 2.19. Aplicar conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital (técnicas de RCP)
- 2.20. Revisar y evaluar la estrategia periódicamente, teniendo en cuenta la legislación y las guías profesionales publicadas, formulando objetivos a corto, medio y largo plazo.

DOMINIO

3. EPIDEMIOLOGÍA

Competencia

Aplicar los conocimientos epidemiológicos para prevenir y controlar las infecciones y enfermedades transmisibles.

Actividades

- 3.1. Participar de forma activa en el diseño, la recogida, el análisis y la tabulación de datos de programas específicos de vigilancia epidemiológica para conocer las tasas de infección de las diferentes unidades o grupos de riesgo.
- 3.2. Sintetizar los datos y conocimientos epidemiológicos para formular planes de acción pertinentes a las necesidades del Área de Salud.
- 3.3. Diseñar los planes estratégicos para prevenir y controlar las infecciones.
- 3.4. Investigar y gestionar los brotes, en busca de asesoramiento de las personas con conocimientos técnicos cuando sea necesario.
- 3.5. Utilizar las lecciones aprendidas sobre investigación de brotes para implementar las acciones de mejora.
- 3.6. Informar y evaluar la eficacia de las intervenciones para la práctica futura.
- 3.7. Identificar agrupación de infecciones hospitalarias mediante contacto con unidades clínicas y laboratorio, gestionando alertas o análisis sistemático de las pruebas del Laboratorio de Microbiología.
- 3.8. Formular e implementar estrategias adecuadas para identificar microorganismos multirresistentes y comunicar a los interesados, en particular a Atención Primaria, Atención Hospitalaria y Centros de larga estancia.
- 3.9. Informar al personal referente utilizando los canales apropiados.
- 3.10. Colaborar en la búsqueda de la fuente de infección.
- 3.11. Detectar precozmente a pacientes portadores de microorganismos multirresistentes, trasladados de otros hospitales o centros sociosanitarios.
- 3.12. Aislar los pacientes infectados / colonizados por microorganismos multirresistentes. Informar a paciente y cuidador del motivo de aislamiento, así como de las medidas de precaución necesarias.
- 3.13. Implantar las precauciones de aislamiento, informando y asesorando a los profesionales sanitarios y no sanitarios referentes así como al paciente.
- 3.14. Establecer la frecuencia de las infecciones nosocomiales, detectando cambios en los patrones, identificando microorganismos implicados y conocer los factores de riesgo de la infección.
- 3.15. Detectar en tiempo real, debido a una incidencia inusual o a un cambio de tasa esperada, la posible presencia de un brote epidémico o la presencia de microorganismos problemáticos.
- 3.16. Evaluar el impacto de las tendencias epidemiológicas en prácticas de control de infecciones nosocomiales.
- 3.17. Identificar reservorios, periodos de incubación y susceptibilidad de los pacientes.
- 3.18. Evaluar posibles descolonizaciones y seguimiento de la eficacia de las mismas en el seno del Equipo de Control de Infecciones.
- 3.19. Asesorar acerca de la vigilancia y la detección microorganismos de especial relevancia incluidos en la política del centro sanitario.
- 3.20. Conocer/aplicar los distintos tipos de aislamiento hospitalario.
- 3.21. Establecer estrategias para el control de infecciones: higiene de manos, precauciones estándar, aislamientos, limpieza, desinfección, esterilización...
- 3.22. Elaborar programas de formación para el personal sanitario y no sanitario.

Vigilancia de las infecciones relacionadas con la atención

DOMINIO

4. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN. PRÁCTICAS PARA PREVENIR Y CONTROLAR LA INFECCIÓN

Competencia

Aplicar los conocimientos sobre el control de la infección en entornos clínicos y no clínicos.

Actividades

- 4.1. Recopilar y analizar la información relevante para el desarrollo de un procedimiento de control de la infección.
- 4.2. Participar en programas institucionales de Vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia. Programas de vigilancia basados en la prevalencia y/o incidencia. EPINE, ENVIN-HELICS, VINCat, INCLIMECC, PIRASOA, PROA)
- 4.3. Realizar la vigilancia continuada durante periodos de tiempo definidos de las infecciones relacionadas con el uso de dispositivos médicos (catéteres vasculares, dispositivos de ventilación asistida, sondas urinarias, higiene de manos)
- 4.4. Vigilar durante periodos de tiempo o número de casos definidos previamente, las infecciones quirúrgicas asociadas a determinados procedimientos ILQ (cirugía limpia, limpia contaminada y otros).
- 4.5. Elaborar informes y retroalimentación a las unidades.
- 4.6. Implementar programas de vigilancia específicos en zonas de hospitalización de alto riesgo (UCI, Oncología, Hematología, Neonatos.) o pacientes susceptibles de desarrollar procesos infecciosos de adquisición nosocomial (grandes quemados, inmunodeprimidos).
- 4.7. Formular y ejecutar un programa para mejorar la calidad de la atención que tenga en cuenta las prioridades, objetivos y recursos disponibles
- 4.8. Usar métodos epidemiológicos apropiados para recoger o coordinar la recogida de datos y asegurar resultados fiables y reproducibles.
- 4.9. Analizar los datos con las medidas epidemiológicas y estadísticas adecuadas, utilizando la asesoría de expertos si fuese necesario.
- 4.10. Interpretar los resultados, identificando tendencias y eventos adversos, evaluando la comparación con los resultados de referencia.
- 4.11. Incorporar los principios de la Ley de Protección de Datos en la metodología y manejo de datos.
- 4.12. Elaborar informes adecuados en el contenido, según los destinatarios.
- 4.13. Consensuar con el equipo de control de infección la difusión periódica de los resultados de la investigación y la difusión a las Direcciones responsables y las Unidades implicadas.
- 4.14. Diseñar sistemas de vigilancia y control.
- 4.15. Recoger y recopilar los datos de vigilancia, en especial a las infecciones o colonizaciones producidas por microorganismos con múltiple resistencia antibiótica
- 4.16. Comunicar y explicar los resultados de la evaluación de los problemas detectados a Dirección Asistencial, Comisión de Infecciones, personas responsables de los programas de control así como al personal asistencial a través de sus mandos intermedios.
- 4.17. Comunicar resultados de incidencia de forma periódica a la Dirección, Comisión de Infecciones, Comités...

(...)

(Continuación)

4. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN. PRÁCTICAS PARA PREVENIR Y CONTROLAR LA INFECCIÓN

Competencia

Aplicar los conocimientos sobre el control de la infección en entornos clínicos y no clínicos.

Actividades

- 4.18. Colaborar en la comunicación a las autoridades sanitarias pertinentes de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- 4.19. Elaborar procedimientos o protocolos para el control de las infecciones, así como la revisión y actualización de los mismos.
- 4. 20. Participar en Equipos de Calidad.
- 4. 21. Colaborar en obtención de acreditaciones y estándares de calidad

Vigilancia
de las in
relaciona
atención

4.2. ÁREA 2. Sistemas y métodos para prevención y control de las infecciones: Higiene y saneamiento

DOMINIO
<p>1. HIGIENE DE MANOS</p>
<p>Competencia Conocer que la higiene de manos es la medida más eficaz para evitar la transmisión de gérmenes y prevenir la infección.</p>
<p>Actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Entender la importancia de la higiene de manos. 1.2. Identificar quién, cómo y cuándo debe realizarse la higiene de manos en la atención del paciente. 1.3. Identificar cuáles son las indicaciones más importantes para realizar la higiene de manos durante la prestación de atención sanitaria. Los 5 momentos de la OMS. 1.4. Colaborar en la elaboración de los procedimientos de las diferentes técnicas de higiene de manos. 1.5. Reconocer que la higiene de manos con solución antiséptica alcohólica es más eficaz que la higiene de manos con agua y jabón. 1.6. Conocer y diferenciar los conceptos necesarios para comprender, realizar y observar la higiene de manos (punto de atención, entorno del paciente, contacto con el paciente, contacto con el entorno, indicación y oportunidad). 1.7. Evaluar el cumplimiento de las prácticas de higiene de manos, mediante auditorias de observación directa, según metodología de la OMS. 1.8. Conocer los parámetros que deben observarse y cómo notificarlos. 1.9. Desarrollar medidas y estrategias para promover y mejorar las prácticas de higiene.

mas
 los para
 ción y
 de las
 s: Higiene
 miento

DOMINIO

2. HIGIENE DEL PACIENTE

Competencia

Aplicar el conocimiento de la cadena epidemiológica, identificando al huésped susceptible de padecer una infección relacionada con la atención sanitaria o de poder convertirse en un importante reservorio o incluso constituir un vehículo de transmisión, para implantar las medidas adecuadas para su prevención.

Actividades

- 2.1. Elaborar, vigilar y controlar las normas de higiene y antisepsia sobre pacientes.
 - Higiene habitual, diaria.
 - Higiene en situaciones especiales: colonización/infección de pacientes portadores de bacterias multirresistentes.
- 2.2. Elaborar los procedimientos de higiene y antisepsia en la inserción, mantenimiento y cuidado de procedimientos invasivos (inserción catéter vesical, catéter central, catéter periférico, intubación orotraqueal...).
- 2.3. Colaborar en la elaboración de los protocolos de preparación prequirúrgica de los pacientes.
- 2.4. Establecer / colaborar en los criterios técnicos para la selección de productos para la higiene y antisepsia de los pacientes.
 - Conocer la normativa vigente de los jabones/cosméticos y antisépticos.
- 2.5. Evaluar su implantación y seguimiento en la práctica clínica.

Siste
y méto
preve
contro
infeccion
y sanea

DOMINIO

3. ENTORNO PACIENTE: DESCONTAMINACIÓN DE SUPERFICIES

Competencia

Aplicar los conocimientos relativos a los principios de limpieza y desinfección de superficies para promover un entorno seguro.

Actividades

- 3.1. Elaborar, difundir y vigilar el cumplimiento de las normas para el control de la higiene del medio hospitalario.
- 3.2. Conocer las características técnicas de ingeniería sanitaria que deben estar presentes en el diseño de las salas en función del riesgo potencial que una superficie puede representar para un paciente, de la clase de atención que se presta y de las características de los pacientes que se atienden.
- 3.3. Desarrollar y actualizar procedimientos de limpieza y desinfección de las áreas de estancia de pacientes y garantizar su cumplimiento.
- 3.4. Seleccionar los diferentes métodos de limpieza y desinfección, así como la frecuencia con la que deben llevarse a cabo.
- 3.5. Impartir formación incidental y programada al personal de limpieza y profesionales de enfermería (técnicos de cuidados auxiliares de enfermería T.C.A.E.) de los métodos de limpieza en las diferentes áreas sobre los protocolos establecidos.
- 3.6. Conocer e incorporar las normativas y registros que regulan la práctica y los productos de limpieza y desinfección, para su selección y correcta utilización.
- 3.7. Evaluación de los procedimientos, del método y de los resultados de limpieza de forma periódica mediante inspecciones de limpieza. Comunicar los resultados y controlar que se corrijan las no conformidades.
- 3.8. Participar en la contratación de empresas externas, procurando que la gestión de las mismas se realice en las mejores condiciones en lo referente a la seguridad del paciente y del profesional sanitario.
- 3.9. Elaborar normas de higiene para el control en situaciones especiales (situación de obras, control de brotes) y establecer vigilancia sobre su cumplimiento.
- 3.10. Elaborar, difundir y vigilar el cumplimiento de las normas para la gestión de residuos sanitarios.

DOMINIO

4. DESCONTAMINACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL CLÍNICO

Competencia

Aplicar los conocimientos sobre los métodos de eficacia probada de limpieza, desinfección, y esterilización, del material y los equipos para impedir la transmisión de las infecciones cruzadas en la práctica clínica.

Actividades

- 4.1. Garantizar el adecuado procesado de los materiales clínico sanitario, velando por la integridad de los mismos y validando la eficacia de los procesos realizados en la Central de esterilización (CE) y en las unidades de enfermería del centro sanitario.
- 4.2. Conocer e implantar las directrices, normas y legislación vigente de los sistemas de esterilización, materiales y productos de la CE. Gestionar la CE, controlar los procesos de esterilización, control de calidad de la CE, promover la centralización de descontaminación y esterilización de los materiales clínico sanitario.
- 4.3. Elaborar, supervisar, evaluar los protocolos y guías de procesos de limpieza, desinfección y esterilización de los materiales clínicos sanitarios en la CE y en las unidades de enfermería.
- 4.4. Establecer los criterios técnicos y normas para la selección y compra de los productos de limpieza y desinfección, aparatos, equipos, sistemas informáticos para trazabilidad, instrumentos, contratación de servicios externalizados, estructura y diseño de la CE.
- 4.5. Conocer, elaborar, difundir las directrices, normas, protocolos, procedimientos, instrucciones técnicas y legislación vigente para la descontaminación del material clínico sanitario y según el riesgo de infección por contacto entre el material y el paciente.
- 4.6. Informar y formar sobre limpieza, desinfección y esterilización del material clínico sanitario.

Siste
y méto
preve
contro
infeccion
y sanea

DOMINIO

5. PROTOCOLIZACIÓN DE PRÁCTICAS SEGURAS

Competencia

Capacidad de liderazgo y/o colaboración en el diseño de procedimientos y programas específicos para la buena práctica clínica que garanticen una atención segura.

Actividades

- 5.1. Conocer normativas, las guías y las recomendaciones relacionadas con prácticas seguras.
- 5.2. Promover un clima institucional de seguridad y obtener la participación activa de los profesionales sanitarios.
- 5.3. Liderar y formar parte activa en grupos de trabajo multidisciplinares para la seguridad del paciente y mejora continua de la calidad.
- 5.4. Elaborar, difundir y vigilar el cumplimiento de normas y procedimientos de prácticas seguras.
- 5.5. Desarrollar las actividades necesarias para la mejora de la adherencia a las prácticas seguras.
- 5.6. Participar en la elaboración del contenido de programas de formación relacionados con la seguridad del paciente y las prácticas seguras.
- 5.7. Monitorizar el cumplimiento de prácticas seguras. Realizar la difusión de resultados y actividades en el centro, en reuniones científicas, en cursos y en publicaciones. Gestionar y validar los datos de las auditorías.

DOMINIO

6. BIOSEGURIDAD MEDIOAMBIENTAL: AIRE, AGUA, ALIMENTOS Y VECTORES

Competencia

Aplicar los conocimientos para prevenir y controlar el medio ambiente, con el fin de evitar y/o minimizar las infecciones producidas por agentes patógenos de transmisión aérea, agua, vectores y alimentos.

Actividades

6.1. AIRE

- 6.1.1. Conocer las recomendaciones, legislación y normativa vigente sobre la bioseguridad ambiental (BSA) en centros sanitarios y vigilar su cumplimiento.
- 6.1.2. Conocer las recomendaciones para el control de la BSA de las áreas de alto riesgo o intermedio: condiciones ambientales, temperatura, humedad relativa del aire, renovaciones de aire/hora, fuente de toma de aire, presión diferencial, filtración, sistema de climatización y otros parámetros relacionados con la climatización etc.
- 6.1.3. Participar en la elaboración, difusión, implementación de protocolos y normas de BSA del centro sanitario y llevar a la práctica las actividades indicadas en los mismos. Realizar toma de muestras ambientales.

Colaborar en la valoración de los resultados, las indicaciones a seguir y controlar su cumplimiento.
- 6.1.4. Auditoria y seguimiento de la disciplina intraquirófono y otras áreas críticas y semicríticas: vestimenta, circulación, etc.
- 6.1.5. Colaborar con la Comisión de obras para la elaboración del Protocolo de BSA en situaciones de obras y vigilar que se cumplan.
- 6.1.6. Conocer y verificar con el servicio de mantenimiento que los sistemas de climatización cumplen con los requisitos exigidos.

6.2. AGUA

- 6.2.1. Conocer y aplicar la legislación, guías y recomendaciones relacionadas con el control del agua en los centros sanitarios: legionelosis, calidad del agua de consumo humano, calidad de agua de diálisis, agua de piscina.
- 6.2.2. Participar en la elaboración, difusión, implementación de protocolos y normas para el control del agua del centro sanitario. Vigilancia y control de las mismas.
- 6.2.3. Recogida de muestras de agua para estudios microbiológicos en puntos requeridos en Normativa para estudios microbiológicos.
- 6.2.4. Colaborar en la identificación y valoración del riesgo de todas las instalaciones para minimizar o prevenir los riesgos de infección relacionados con el agua.

Siste
y méto
preve
contro
infeccion
y sanea

(Continuación)

6. BIOSEGURIDAD MEDIOAMBIENTAL: AIRE, AGUA, ALIMENTOS Y VECTORES

Competencia

Aplicar los conocimientos para prevenir y controlar el medio ambiente, con el fin de evitar y/o minimizar las infecciones producidas por agentes patógenos de transmisión aérea, agua, vectores y alimentos.

Actividades

6.3. ALIMENTOS

- 6.3.1. Conocer y aplicar la normativa para el control microbiológico de alimentos. Participar en el grupo de trabajo para la elaboración del Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC) de la cocina del hospital.
- 6.3.2. Control microbiológico de alimentos y elaboración del procedimiento de recogida de muestras, valorar los resultados y establecer las medidas de control.
- 6.3.3. Conocer la normativa, legislación, guías y recomendaciones relacionadas para el control higiénico de las zonas donde se elaboran y manipulan alimentos del centro sanitario: cocina, preparación de biberones, etc..
- 6.3.4. Conocer la legislación sobre manipuladores de alimentos. Realizar el plan de formación.

6.4. VECTORES

- 6.4.1. Conocer y aplicar la legislación y normativa vigente para el control de plagas de los centros sanitarios.
- 6.4.2. Participar en la elaboración de requerimientos mínimos exigibles para la contratación de una empresa de control de plagas. Revisar y aprobar el Plan de Desinsectación, Desratización y Desinfección presentados por la empresa de control de plagas.
- 6.4.3. Supervisar las actuaciones realizadas por la empresa de control de plagas. Coordinar y registrar las operaciones a realizar en el centro hospitalario.

4.3. ÁREA 3. Calidad, seguridad del paciente, investigación y formación

DOMINIO
1. GESTIÓN DE CALIDAD
<p>Competencia Evaluar los servicios de salud para mejorar y aumentar la calidad. El proceso de evaluación permite evaluar la estructura, proceso y resultados de una organización, incluyendo todos los aspectos de su entorno. Es un instrumento de gestión y de investigación aplicada que ofrece herramientas para identificar las fortalezas y/o debilidades en las diversas fases del proceso asistencial, permitiendo el desarrollo de toma de decisiones con argumentos racionales para la implementación de estrategias y/o metas para la mejora de la calidad de los servicios sanitarios.</p>
<p>Actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Difundir la cultura de seguridad. 1.2. Asesorar y formar a todos los estamentos en las buenas prácticas en la asistencia al paciente. 1.3. Colaborar y facilitar el despliegue y seguimiento de la planificación estratégica. 1.4. Colaborar en la definición y evaluación de los objetivos. 1.5. Participar en la elaboración de los resultados globales. 1.6. Colaborar en el diseño y seguimiento de indicadores. 1.7. Participar en la gestión de riesgos. 1.8. Divulgar y promover actuaciones sobre seguridad del paciente, implementando líneas de actuación. 1.9. Apoyar y asesorar en la implantación de las herramientas de calidad definidas. 1.10. Colaborar en grupos de trabajo en calidad del centro. 1.11. Asesorar a los servicios clínicos y unidades en la elaboración, implantación, seguimiento y evaluación de los objetivos de calidad. 1.12. Analizar las expectativas y la opinión de los clientes (externos e internos). 1.13. Participar en las políticas de atención del usuario identificando necesidades y expectativas. 1.14. Potenciar la participación de pacientes y profesionales en la mejora de la calidad. 1.15. Fomentar la implicación de los profesionales en materia de calidad, colaborar en la realización de encuestas de clima laboral. 1.16. Desarrollar, implantar, analizar y proponer propuestas de mejora de indicadores de calidad. 1.17. Contribuir en el desarrollo del cuadro de mando. 1.18. Colaborar en la definición de estándares de calidad de la atención sanitaria. 1.19. Colaborar en los procesos de acreditación, autoevaluaciones, certificaciones, auditorías, etc. 1.20. Colaborar en los procesos de benchmarking interno y externo 1.21. Impulsar y establecer líneas de investigación en calidad y seguridad del paciente.

Calidad, s
 del pa
 investi
 y form

DOMINIO

2. GESTIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN SANITARIA

Competencia

Extender y consolidar la estrategia para la seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud y contribuir así a la mejora de la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes que produjeron, o podrían haber producido, daño a los pacientes.

Actividades

- 2.1. Colaborar en la incorporación de cuidados de enfermería basados en buenas prácticas en los procesos asistenciales enfermeros, con el objetivo de mejorar la seguridad de los pacientes.
- 2.2. Promover la participación activa de los profesionales en el sistema: notificando los incidentes de seguridad detectados.
- 2.3. Conocer y difundir el funcionamiento de las herramientas necesarias y /o disponibles para la notificación de incidentes.
- 2.4. Colaborar en el análisis de los mismos mediante métodos de análisis sistemáticos de efectos adversos.
- 2.5. Colaborar en la puesta en marcha de las medidas de reducción de riesgos necesarias para que no vuelvan a ocurrir incidentes similares.
- 2.6. Participar y difundir el conocimiento a través de la Comisión de seguridad del paciente como órgano de participación profesional.
- 2.7. Fomentar la difusión de información que permita orientar y priorizar las acciones en relación a la seguridad de los pacientes.
- 2.8. Colaborar en la incorporación de indicadores basados en buenas prácticas enfermeras, que sean ágiles y se adapten a la mejor evidencia disponible en cada momento.
- 2.9. Colaborar en la difusión sobre resultados, favoreciendo la evaluación permanente.
- 2.10. Conocer las estrategias y normativa de calidad y seguridad del paciente, metodologías para el diseño de indicadores clínicos. Calidad: Gestión por procesos y Modelo EFQM.
- 2.11. Conocer y utilizar herramientas para la mejora de la calidad y seguridad organizativa y asistencial en su ámbito de trabajo.
- 2.12. Participar de forma activa en la identificación de riesgos de existentes en el hospital.
- 2.13. Participar en la implementación, seguimiento y revisión de los planes, acciones o estrategias puestas en marcha para minimizar los riesgos detectados.
- 2.14. Participar en grupos de trabajo para la mejora de seguridad del paciente, protocolos y procedimientos asistenciales y/organizativos.
- 2.15. Impulsar y establecer sistemas de indicadores de gestión de procesos que permitan mejorar, proponiendo criterios, procedimientos y propuestas de mejora.
- 2.16. Colaborar en la formación de los profesionales en aquellas intervenciones relacionadas con mayor riesgo y contribuir a la protocolización de procesos referentes al área de enfermería.
- 2.17. Contribuir a la coordinación de las actividades que se realicen en los diferentes programas de seguridad del hospital.

(...)

(Continuación)

2. GESTIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN SANITARIA

Competencia

Extender y consolidar la estrategia para la seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud y contribuir así a la mejora de la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes que produjeron, o podrían haber producido, daño a los pacientes.

Actividades

- 2.18. Participar en las auditorías internas para verificar el grado de implementación en las medidas organizativas propuestas.
- 2.19. Mantener conocimientos actualizados en cuanto a la legislación vigente en todo lo referente al tratamiento de los datos de las historias clínicas de los pacientes.
- 2.20. Mantener el secreto profesional de toda información confidencial, en los términos establecidos en la normativa vigente, de la información a la que se pueda tener acceso.
- 2.21. Mantener actualizados los conocimientos en cuanto al uso de los sistemas de información sanitarios y condiciones de acceso a estos soportes.
- 2.22. Conocer las medidas físicas que garantizan la confidencialidad en los accesos a la información desde cada ordenador personal.

Calidad, s
del pa
investi
y form

DOMINIO

3. INVESTIGACIÓN

Competencia

Realizar análisis crítico de la literatura publicada relacionado con el control de infecciones, promover y liderar trabajos de investigación para aplicarlos en nuestra área de trabajo.

Actividades

- 3.1. Utilizar las fuentes bibliográficas para actualizar los conocimientos y ser capaces de llevarlos a la práctica asistencial.
- 3.2. Actualizar la práctica clínica según la bibliografía disponible.
- 3.3. Colaborar en guías clínicas, protocolos, con el fin de promover buenas prácticas de prevención, vigilancia y control de infecciones, en colaboración con otros profesionales asistenciales.
- 3.4. Plantear investigaciones y colaborar en las que se realicen relacionadas con nuestra competencia profesional.
- 3.5. Comunicar los resultados hallados en nuestros proyectos de investigación, mediante publicación de artículos, ponencias a congresos, jornadas con el fin de difundir los resultados obtenidos.
- 3.6. Evaluar la eficacia de nuestras intervenciones en los servicios asistenciales, mediante indicadores adecuados.
- 3.7. Interpretar la evaluación y realizar un informe.

DOMINIO

4. DOCENCIA

Competencia

Uso de estrategias adecuadas y oportunidades para transmitir y compartir conocimientos sobre la seguridad del paciente (prevención y control de la infección, etc.). Uso de la evaluación para facilitar el aprendizaje.

Actividades

- 4.1. Detectar y evaluar las necesidades formativas en nuestro área de competencia.
- 4.2. Solicitar acreditación tanto para los docentes como para los asistentes.
- 4.3. Planificar la formación e integrarla dentro del plan de formación continuada del hospital.
- 4.4. Evaluar las actividades formativas.
- 4.5. Participar en cursos de formación planteados en el plan de formación y que requieran nuestra área específica.
- 4.6. Participar en todos los ámbitos formativos, donde nos requieran por nuestra especificidad.
- 4.7. Impartir sesiones en servicios específicos donde detectemos necesidades específicas.

seguridad
paciente,
formación
continuada

DOMINIO

5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Competencia

Ser capaz de que nuestras recogidas de datos, análisis y propuestas de mejora redunden en el cuidado de nuestros pacientes. Pasar del conocimiento a la práctica, resulta un reto, ya que ser capaces de gestionarlo correctamente no es fácil a veces, en el día a día profesional.

Actividades

- 5.1. Ser capaz de transmitir a los profesionales asistenciales las mejoras avaladas científicamente y que suponen mejorar la práctica clínica y redundan en mejor calidad asistencial para el paciente.
- 5.2. Ser capaz de escuchar y analizar la realidad asistencial, cuando resulta complejo implementar las buenas prácticas. Plantear las soluciones más adecuadas.
- 5.3. Analizar las propuestas que nos hacen los profesionales y darles respuesta avalada por la evidencia científica.
- 5.4. Documentar con datos objetivos nuestras propuestas de mejora para sensibilizar a los profesionales.

Calidad, s
del pa
investi
y form

DOMINIO

6. PARTICIPACIÓN EN COMISIONES Y GRUPOS DE MEJORA

Competencia

Participar en las diferentes comisiones y grupos de mejora implicados en la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria.

Actividades

Miembro de la Comisión de infecciones

- 6.1. Organizar y/o participar en las reuniones de la comisión de infecciones.
- 6.2. Establecer normativa de las reuniones, trabajo en equipo.
- 6.3. Planificar, diseñar e implementar sistemas de vigilancia de las Infecciones Relacionadas con la asistencia Sanitaria (IRAS).
- 6.4. Elaborar protocolos y procedimientos de acuerdo con las recomendaciones y estándares nacionales y locales.
- 6.5. Establecer objetivos de vigilancia y prevención de las IRAS.
- 6.6. Identificar y elaborar los indicadores de vigilancia y control de la infección. Aplicando métodos epidemiológicos durante la recolección de datos para asegurar la fiabilidad y reproductibilidad.
- 6.7. Analizar y evaluar el programa de control de la infección de forma regular según las recomendaciones y resultados de los indicadores.
- 6.8. Reportar los resultados de los indicadores de vigilancia y control asegurando una comunicación eficaz.
- 6.9. Revisar periódicamente las necesidades y prioridades para ajustar los objetivos de vigilancia.
- 6.10. Identificar las estrategias de control de infecciones: higiene de manos, antisépticos, limpieza, desinfección y esterilización, unidades especiales, dispositivos de diagnóstico y tratamiento, aislamientos, residuos etc.
- 6.11. Contribuir en los objetivos del uso adecuado de antibióticos (tratamiento y profilaxis).
- 6.12. Promover la importancia de la prevención y control de la resistencia antimicrobiana.
- 6.13. Asesorar en la adquisición de productos y dispositivos médicos que puedan estar implicados en las infecciones.
- 6.14. Contribuir en la acreditación, certificación y normalización de procesos dentro de la organización.
- 6.15. Difundir información sobre legislación, reglamentos y recomendaciones oficiales para el control de la infección.

(Continuación)

6. PARTICIPACIÓN EN COMISIONES Y GRUPOS DE MEJORA

Competencia

Participar en las diferentes comisiones y grupos de mejora implicados en la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria.

Actividades

Miembro de la Comisión de obras y mantenimiento en centros sanitarios

- 6.1. Participar en las reuniones de la comisión.
- 6.2. Colaborar en la elaboración de los procedimientos para la prevención de la infección nosocomial, relacionados con el desarrollo de obras de acuerdo con las recomendaciones y estándares nacionales y locales.
- 6.3. Recopilar y analizar la documentación relevante.
- 6.4. Reportar a la comisión de infecciones el inicio de la obra, evolución y posibles incidencias.
- 6.5. Informar y formar al personal asistencial sobre las medidas de prevención y control que se deben aplicar en cada caso, promoviendo el trabajo en equipo.
- 6.6. Seleccionar y proporcionar las medidas adecuadas para reducir los riesgos asociados a obras.
- 6.7. Contribuir a planificar el traslado de pacientes y material sanitario durante las obras, localizando los espacios donde pueden ser trasladados.
- 6.8. Elaborar y cumplimentar los informes de control de obras al inicio, durante y al final de las obras.
- 6.9. Planificar e informar del método de limpieza durante las obras y al final de las mismas.
- 6.10. Definir circuitos de circulación de operarios, materiales y escombros que eviten las áreas asistenciales.
- 6.11. Establecer la frecuencia de las inspecciones que se han de llevar a cabo, dependiendo del tipo de obra y del riesgo asociado.
- 6.12. Comprobar periódicamente el cumplimiento de las medidas preventivas: sectorización de los espacios, sellados de puertas, ventanas y salidas de aire, limpieza, etc.
- 6.13. Informar si se detecta algún caso de infección supuestamente relacionado con las obras.
- 6.14. Evaluar la necesidad de realizar muestras ambientales, para investigar la presencia de hongos transmisibles por vía aérea que puedan ser patógenos.
- 6.15. Comprobar que se conocen y se llevan a la práctica las recomendaciones de bioseguridad ambiental previamente pactadas.

Calidad, s
del pa
investi
y form

(Continuación)

6. PARTICIPACIÓN EN COMISIONES Y GRUPOS DE MEJORA

Competencia

Participar en las diferentes comisiones y grupos de mejora implicados en la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria.

Actividades

Miembro de la Comisión de la Unidad Funcional de Riesgos

- 6.1. Participar activamente en las reuniones del Comité.
- 6.2. Elaborar protocolos y procedimientos de acuerdo con las recomendaciones y estándares nacionales y locales.
- 6.3. Impulsar los programas de seguridad del paciente de la OMS, del Ministerio de Sanidad y de las Consejerías de las Comunidades Autónomas.
- 6.4. Presentar los análisis de los efectos adversos centinela (ACR, London, ANFE...).
- 6.5. Establecer los indicadores a vigilar de seguridad del paciente.
- 6.6. Presentar y analizar los resultados de los indicadores de seguridad en el Comité.
- 6.7. Presentar los planes de mejora de los indicadores que no se cumplen.
- 6.8. Evaluar el resultado de las medidas adoptadas.
- 6.9. Colaborar en la formación y sensibilización del personal en la cultura de seguridad del paciente.
- 6.10. Coordinar la implantación de prácticas seguras en los centros.
- 6.11. Colaborar en la vigilancia de eventos o sucesos adversos, coordinando la realización de estudios sobre eventos de especial interés por su incidencia sobre el paciente y estudios sobre los eventos adversos más prevalentes.

4.4. ÁREA 4. Tecnología de la información y comunicación

DOMINIO
1. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
<p>Competencia</p> <p>Aplicar los conocimientos del buen uso de la tecnología para ayudar a organizar y conseguir una gestión eficaz del control de los sistemas de vigilancia, a fin de validar y estandarizar la recogida de datos que se realiza de forma sistemática en la vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria.</p>
<p>Actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Conocer la tecnología y sistemas de información a nuestro alcance. 1.2. Ser competentes en el uso de procesamientos de texto. 1.3. Conocer las aplicaciones informáticas de hojas de cálculo. 1.4. Ser competentes en el uso de aplicaciones informáticas para la realización de presentaciones y aplicaciones de comunicaciones. 1.5. Conocer y utilizar los diferentes sistemas de bases de datos de información de salud, como intranet. 1.6. Conocer y utilizar las bases de datos con información de pacientes, por ejemplo, registros médicos electrónicos. 1.7. Manejo de los sistemas de información de laboratorio. 1.8. Manejo de sistemas de información de gestión de camas, información de quirófano, etc. 1.9. Manejo de bases de datos institucionales como Notificaciones de Enfermedades de Declaración obligatoria, registros de vacunas, etc. 1.10. Conocimiento de las plataformas tecnológicas para la recolección, análisis y la presentación de informes de infección, multirresistencias, etc. 1.11. Sistemas informáticos para alertas de microorganismos multirresistentes.

Tecnología de la información y comunicación

DOMINIO

2. COMUNICACIÓN

Competencia

Capacidad de influenciar, transmitir la información y la formación, en materia de prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria, a una audiencia diversa dirigida a la consecución de los resultados deseados.

Actividades

- 2.1. Conocer la importancia de la comunicación como elemento clave para identificar problemas que requieran una solución
- 2.2. Aprender las técnicas de la comunicación interpersonal.
- 2.3. Comunicar de forma efectiva, teniendo en cuenta las necesidades de información del público, antecedentes culturales y conocimiento sobre el tema.
- 2.4. Tener la habilidad de ser conciso, preciso y oportuno en comunicar la información.
- 2.5. Comprender y conocer las barreras de la comunicación.
- 2.6. Reducir las barreras de la comunicación, adecuando la complejidad de la información, calibración del mensaje, volumen etc.
- 2.7. Participar en la prestación de conocimientos especializados en relación al control de infecciones, a las políticas de las organizaciones sanitarias, y saber dónde acceder a esos conocimientos si no se encuentran localmente disponibles.
- 2.8. Difundir información sobre la legislación, normativas y recomendaciones oficiales para el control de la infección.
- 2.9. Informar a los profesionales sobre nuevas amenazas: nuevos agentes, epidemias, etc.
- 2.10. Difundir y comunicar constructivamente los nuevos protocolos, los resultados de las auditorías, las lecciones a los profesionales de salud, la administración y otros profesionales involucrados.
- 2.11. Comunicar y prestar apoyo a los contratistas y proveedores de servicios de las organizaciones sanitarias (construcción, mantenimiento, servicio de limpieza, lavandería, etc.)
- 2.12. Reportar adecuadamente los resultados del control de la infección a los gestores de la organización sanitaria, departamentos clínicos, unidades y personal implicado.
- 2.13. Mejorar la comunicación entre los diferentes niveles asistenciales (atención primaria, hospital, larga estancia).
- 2.14. Contribuir adecuadamente a la comunicación externa sobre el control de la infección, incluyendo las comunicaciones con las autoridades de Salud pública, cuando sea necesario.
- 2.15. Preparar, presentar y coordinar talleres educativos, conferencias o debates en temas de prevención de la infección.
- 2.16. Tratar con los medios de comunicación si así se acuerda a nivel interno.
- 2.17. Evaluar la efectividad de los resultados de la educación y formación.

AUTORES. Panel de expertos

D^a. M^a Luisa Rodríguez Navas
Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid
Coordinadora

D^a. Carmen Villar Bustos
Hospital Virgen de la Concha. Complejo Asistencial Zamora

D^a. Montserrat Salles Creus
Hospital Clinico de Barcelona

D^a. Carmen Lupión Mendoza
Hospital Virgen Macarena y Virgen del Rocío. Sevilla

D^a. Dolors Domenech Bagué
Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona

D^a. Manuela Félix Martín
Hospital Lozano Blesa de Zaragoza

D^a. Montserrat Riera García
Hospital Universitari Mútua Terrassa

D^a. Carmen González Fernández
Hospital Virgen Macarena. Sevilla

D. Pedro Pastor Ballesteros
Hospital Príncipe de Asturias. Madrid

D^a. Isabel Álvarez Pacheco
Complejo Hospitalario de Huelva

D^a. Concha Romero Brioso
Hospital Virgen Macarena. Sevilla

D^a. Irene Felpeto.
H. Meixeiro-CHUVI. Vigo

D^a. Dolores Martín Sierra
Hospital Virgen Macarena. Sevilla

D^a. M^a Pilar Ayora Torres
Hospital Reina Sofia. Córdoba

D^a. Vanessa Vázquez Torres.
Hospital Regional Carlos Haya. Málaga

D^a. Ángeles Torres Cañadillas.
Hospital General Universitario. Ciudad Real

D^a. M^a José González Garrido
Hospital Universitario Central. Asturias

D^a. Ana Belén Arredondo Provecho.
Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid

D. David Ricardo Figuro Hernández.
Hospital Clínico. Salamanca

D^a. Yolanda Gómez Prieto
Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa

D^a. Belen Suarez
Hospital Universitario Central. Asturias.

D. Carmelo Villafranca Renes
Hospital de Burgos

D^a. Montserrat Torres Berdonces
Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra

D^a. Julia Troya Casero
Hospital Manacor. Mallorca. Islas Baleares

D^a. Amagoia Ezenarro
Clinica Universidad de Navarra

D^a. M^a Pilar Garcia
Clínica Universidad de Navarra

D. Luis Miguel Alonso Suarez
Complejo Asistencial. León

D. José Antonio Girbes
Hospital Clínico de Valencia

D^a. Vanessa Muñoz Sanz
Hospital Infanta Leonor. Madrid

D^a. Yolanda Garces Catalan
Hospital San Jorge. Huesca

D^a. M^a Jose Salaverri Nalda
Hospital San Jorge. Huesca

BIBLIOGRAFÍA

1. ARANAZ, J.M.; AIBAR, C.; Vitaller J, Ruiz P.: *Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización*. ENEAS 2005. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2006. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/eneas2005Baja.pdf>
2. VAQUÉ, J.; ROSSELLÓ, J.; ARRIBAS, J.L.: *Prevalence of nosocomial infections in Spain: EPINE study 1990-1997*. EPINE Working Group. J. Hosp. Infect., 1999. Dec;43 Supl: S 105-11.
3. VAQUÉ, J.: Sociedad española de medicina preventiva, salud pública e higiene. SEMPSPH [Internet]. Madrid: EPINE-EPP 2012. *Resultados del Estudio de prevalencia de las infecciones nosocomiales en España*. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://hws.vhebron.net/epine/Descargas/Resultados%20EPINE-EPPS%202012%20Resumen%20%28v1_1%29.pdf
4. HALEY, R.W.; CUVER, D.H.; WHITE, J.W.: *The efficacy on infection surveillance and control programs in preventing nosocomial infections in US hospitals*. Am J Epidemiol. 1985;121:182-205.
5. FREIXAS, N.; SALLÉS, M.; GARCÍA, L.: *Cambios en el control de la infección nosocomial: nuevos retos y competencias de la enfermera de control de infección*. Enfer Infecc Microbiol Clin. 2009; 27(5):285-89.
6. TORRES, M.; ARINA, P.; ESCOBAR, E.; LÓPEZ, A.; PALOS, M.L.: “Enfermería en los servicios de Medicina preventiva: funciones, actividades, responsabilidades”. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2009; 23:31-36. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/viewArticle/6424>
7. ASSOCIACIÓ CATALANA D'INFERMERES PER AL CONTROL DE LA INFECCIÓ ACICI [INTERNET]: *Competencias de enfermería en la prevención la vigilancia y el control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria*. Barcelona. Abril 2007 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://acici.cat/sites/default/files/bibliografia/comptencies_infermeres_infeccions.pdf
8. BISCHOFBERGER, C.; ASENSIO, A.: “Competencias profesionales para el control de la infección asociada a cuidados sanitarios: médicos, residentes... y competentes”. *Medicina Preventiva*. 2010; 16(4): 5-10.
9. RODRÍGUEZ, M.L.; FERNÁNDEZ, M.J.; AROCA, J.; ARREDONDO, A.B.; MUÑOZ, V.; PÉREZ, C.: “Competencias de enfermería en la prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria: ¿Son necesarias?”. *Medicina Preventiva*. 2011; 17(4):30-36. [ci-

- tado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://www.amepreventiva.es/docamep/competencias_pro.pdf
10. NORMA UNE 179003:2013. *Servicios sanitarios. Gestión de riesgos para la seguridad del paciente*. Sitio web oficial de la Asociación Española de Normalización y Certificación [acceso 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.aenor.es/aenor/inicio/home/home.asp11>
 11. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. ECDC.: *Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union*. Stockholm: ECDC; 2013. doi 10.2900/7778 [acceso 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/infection-control-core-competencies.pdf>
 12. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PREVENTIVA, SALUD PÚBLICA E HIGIENE. SEMPSPH [Internet]: *Estudio de prevalencia de las infecciones nosocomiales en España 2011*. EPINE 2011. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://hws.vhebron.net/epine/Descargas/EPINE%202011%20ESPA%C3%91A%20Resumen.pdf>
 13. BRASSEUR, L.: *Florence Nightingale's Visual Rhetoric in the Rose Diagrams*. Illinois State University. 2005. Technical Communication Quarterly, 14(2), 161-182.
 14. BOYCE, J.M.; PITTET, D.: *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, HICPAC/ SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force*. Society for Healthcare Epidemiology of America/Association for Professionals in Infection Control/Infectious Diseases Society of America. MMWR Recomm Rep 2002; 51:1.
 15. OFICIO-CIRCULAR NÚMERO 5/1973, DE 2 DE FEBRERO, de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión (INP) Madrid, 1973.
 16. INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD (INSALUD): *Supervisora de Higiene Hospitalaria*. Documento mecanografiado. Circular. 5-12-1979.26. Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud. BOE núm. 91, de 16 de abril de 1987, páginas 11379 a 11383
 17. ASSOCIACIÓ CATALANA D'INFERMERES PER AL CONTROL DE LA INFECCIÓ ACICI. [Internet]. Barcelona 2014 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.acici.cat/es/node/36>
 18. ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE ENFERMERÍA PREVENTIVA AMEP [Internet]. Madrid 2014 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.amepreventiva.es/sobreamep.html>
 19. DECRETO 184/1996, DE 19 DE DICIEMBRE, por el que se crea la *Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid*. BOCM 3 de enero de 1997. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://www.madrid.org/wleg/servlet/Servidor?opcion=VerHtml&nmnorma=1224&c-destado=P#_ftn1
 20. ORDEN 9/1997, DE 15 DE ENERO, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, para el desarrollo del Decreto 184/1996, de 19 de diciembre, en lo que se refiere a las *Enfermedades de Declaración Obligatoria, a las Situaciones Epidémicas y Brotes y al Síndrome de*

Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e Infección Por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). BOCM 22 de enero de 1997. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.madrid.org/wleg/servlet/Servidor?opcion=VerHtml&nmnorma=723&cdestado=P>

21. ORDEN 1087/2006 DE 25 DE MAYO, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se crea el *Sistema de Prevención y Vigilancia en materia de infecciones Hospitalarias en la Comunidad de Madrid*. BOCM N° 13 6/6/2006.
22. DECRETO FORAL 170/1998, DE 18 DE MAYO por el que se reordenan los *servicios y las actividades de medicina preventiva y de gestión de la calidad en los centros hospitalarios del servicio navarro de salud-osasunbidea*. Boletín Oficial de Navarra 19 de junio de 1998. núm. 73 (derogado por Decreto Foral 10/2013, de 30 de enero BON de 11 de febrero de 2013).
23. DOCUMENTO DE CONSENSO sobre *recomendaciones y recursos necesarios para un programa de control de la infección nosocomial en los hospitales españoles*. [Internet] Grupo de Estudio de Infección Hospitalaria de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene y Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias. Junio de 1999. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://www.seimc.org/contenidos/gruposdeestudio/geih/dcientificos/documentos/geih_dyc1_1999.pdf
24. WEINSTEIN, R.A.; STONE, P.W.; POGORZELSKA, M.; KUNCHES, L.; HIRSCHHORN, L.R.: "Hospital Staffing and Health Care-Associated Infections": A *Systematic Review of the Literature Clin Infect Dis*. 2008; 47 (7): 937-944 doi:10.1086/591696. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://cid.oxfordjournals.org/content/47/7/937.short>
25. CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA [Internet] Decisión No 2119/98/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una *red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad*. DO de la Unión Europea 3.10.1998 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31998D2119:ES:NOT>
26. HELICS-ICU WORKING GROUP: *Surveillance of Nosocomial Infections in Intensive Care Units. Protocol*, version 6.1. Brussels: Scientific Institute of Public Health; 2004, IPH/EPI reports D/2004/2505/48. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=359>
27. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL ECDC NETWORK [Internet] Stockholm: 2005-2014 . [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.ecdc.europa.eu/>
28. WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO [Internet]: *Core components for infection prevention and control programmes. Infection Prevention and Control in Health Care Informal Network Report of the Second Meeting, 26-27 June 2008, Geneva, Switzerland*. [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16342e/s16342e.pdf>
29. CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA [Internet]: *Recomendación del Consejo de 9 de junio de 2009, sobre la seguridad de los pacientes, en particular la prevención y lucha contra las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria* (2009/C 151/01) DO de la Unión Europea 3.7.2009 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/council_2009_es.pdf

30. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO [Internet]: *Prevention Of Hospital-Acquired Infections: A Practical Guide Who/Cds/Csr/Eph/ Malta 2002*. 12 [citado 16 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/resources/publications/whocdscsreph200212.pdf>
31. INFECTION CONTROL NURSES ASSOCIATION ICNA. *Professional Core Competencies for Infection Control Nurses*. Infection Control Nurses Association Education Sub Committee. Nov. 2000.
32. IMPROVING PATIENT SAFETY IN EUROPE. The IPSE Report. 2005-2008. [Internet]: *Project commissioned by the EC / DG SANCO*. Project n° 790903 - Grant agreement n° 2004216 November 2009. [citado 20 Sep 2014]. Disponible en: http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/hai/documents/0811_ipse_technical_implementation_report.pdf
33. INFECTION CONTROL NURSES ASSOCIATION. ICNA: *Core competencies for practitioners in infection prevention and control*. Second edition. September 2004.
34. BURNETT, E.: "Outcome competences for practitioners in infection prevention and control Infection Prevention Society and Competency Steering Group". *Journal of Infection Prevention*. 2011; 12(2): 67-90. [citado 20 Sep 2014]. Disponible en: http://apic.org/Resource_/TinyMceFileManager/Education/EPI-201-resources/IPS_outcome_competencies_for_IP_J_Infect_Prevention_2011.PDF
35. INFECTION PREVENTION AND CONTROL CANADA IPAC. HENDERSON, E.: *Infection Prevention and Control Core Competencies for Health Care Workers: A Consensus Document*. [Internet] Calgary, Alberta. Canadá. 2006. [citado 20 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.ipac-canada.org/pdf/corecompfinal.pdf>
36. MURPHY, D.M.; HANCHETT, M.; OLMSTED, R.N.; FARBER, M.R.; LEE, T.B.; HAAS, J.P.; STREED, S.A.: "Competency in infection prevention: A conceptual approach to guide current and future practice". *American journal of infection control*. 2012; 40(4):296-303.
37. SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. SAS. Consejería de Salud y Bienestar Social. Programa PI-RASOA: *Programa integral de prevención, control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, y uso apropiado de los antimicrobianos* [Internet] Febrero 2013. [citado 20 Sep 2014]. Disponible en: <http://www.sampac.es/sites/default/files/docs/Programa%20PI-RASOA%2027%20mayo%202013.pdf>
38. *Perfil competencial de la Enfermera de Infecciones Relacionadas con la Asistencia sanitaria*. Grupo de Desarrollo del perfil competencial de la Enfermera de Infecciones relacionada con la asistencia sanitaria. Mayo 2013.
39. LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, *de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*. Jefatura del Estado. [Internet] BOE 29 de mayo de 2003 núm. 128. [consultado 18 Sep 2014]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>
40. LEY 44/2003, DE 21 DE NOVIEMBRE, *de ordenación de las profesiones sanitarias*. Madrid, 21 de noviembre de 2003. [Internet] BOE 22 de noviembre de 2003, núm. 280, pp 41442-41458. [consultado 18 Sep 2014]. Disponible en: <http://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-213>



Gracias a todos los que han hecho posible este estudio.



Documento avalado por:



Enfermera
de prevención
y control
de infecciones

EPyCI