

Resolución Directoral

Santa Anita, 28 de febrero del 2019

VISTO:

El Expediente N° 19MP-02492-00 e Informe N° 018-OESA/HHV-2019, sobre aprobación del Reglamento y conformación del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), del Hospital Hermilio Valdizán 2019;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital "Hermilio Valdizán", es una institución líder en la atención integral especializada en Salud Mental y Psiquiatría, en los niveles de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que satisface las demandas de la población con calidad, equidad y eficiencia, fomentando el trabajo interdisciplinario y desarrollando actividades de docencia e investigación, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de nuestra población;

Que, el numeral IX del Título Preliminar de la Ley N° 26842 -Ley General de Salud, establece que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas. Nadie puede pactar en contra de ella.

Que, el artículo 16° inc. d) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", establece entre los objetivos funcionales de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario así como recomendar las estrategias de intervención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"; el cual establece en el numeral 5.1 del punto V. Contenido, que las infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) corresponde a las anteriormente conocidas como infecciones Intrahospitalarias (IIH); definiéndola como aquella condición local o sistemática resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario;

Que, mediante documento del visto, la jefa de la Oficina de Epidemiología solicita la aprobación del Reglamento de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital Hermilio Valdizán 2019, y la conformación del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud;

Que, el Reglamento de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en el Hospital Hermilio Valdizán 2019, tiene como objetivo general, regular la organización y funcionamiento del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), así como los lineamientos para la evaluación interna de las IAAS y dictamen de los proyectos de investigación propuestos respecto a infecciones asociadas a la atención de salud; y como objetivos específicos establecer los procedimientos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS a nivel institucional; realizar capacitaciones relacionados a las infecciones asociadas a la atención de la salud al personal de la institución y usuarios externos (pacientes y familiares) entre otros; por lo que se hace necesario expedir el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;



y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Reglamento del Comité de Infecciones Asociadas a la atención de Salud del Hospital Hermilio Valdizán 2019, el mismo que consta de once (11) páginas, que adjunto a la presente forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Conformar el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital Hermilio Valdizán 2019, el cual estará integrado por los siguientes profesionales:

Miembros Titulares:

Dr. José Higinio Galindo Morales Representante de Dirección General	Presidente
Lic. Nancy Lina Villegas Ccatamayo Jefe del Departamento de Enfermería	Miembro
Mg. Noemí Paz Flores Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro
Dra. Giovanna Zapata Coacalla Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	Miembro
Lic. Hernán Arcenio Marcelo De la Cruz Jefe del Servicio de Nutrición y Dietética	Miembro
Q.F. Belisa Cuevas Payano Representante del Servicio de Farmacia	Miembro
C.D. Úrsula Margarita Gutiérrez Samaniego Representante del Departamento de Servicios Médicos y Odontología	Miembro
Sr. Luis Fernando Mestre Rojas Representante del Servicio de Laboratorio	Miembro
Sr. Víctor Raúl Tello Aliaga Jefe de la Oficina de Servicios Generales	Miembro
Lic. Rosa Bertha Vila Pizarro Representante del Centro de Rehabilitación de Ñaña	Miembro
Dr. Apaza Aceituno Edwin Genaro Jefe del Servicio de Emergencia – Representante del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte	Miembro

Miembros Suplentes:

Lic. Lucy Shardin Flores Servicio de Nutrición y Dietética	Miembro
Q.F. Marlene Ana Barreda Torres Representante de Servicio de Farmacia	Miembro
C.D. Jorge Alejandro Reyes Saberbein Departamento de Servicios Médicos y Odontología	Miembro
Sr. Alayen Saúne Muñoz Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro
Lic. Giovanna Díaz Mendoza Centro de Rehabilitación de Ñaña	Miembro
Dr. Galo Martínez Zavaleta Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte	Miembro

Artículo 3°.- El Comité que se conforma con la presente Resolución, informará periódicamente a la Dirección General sobre las actividades realizados.

Artículo 4°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

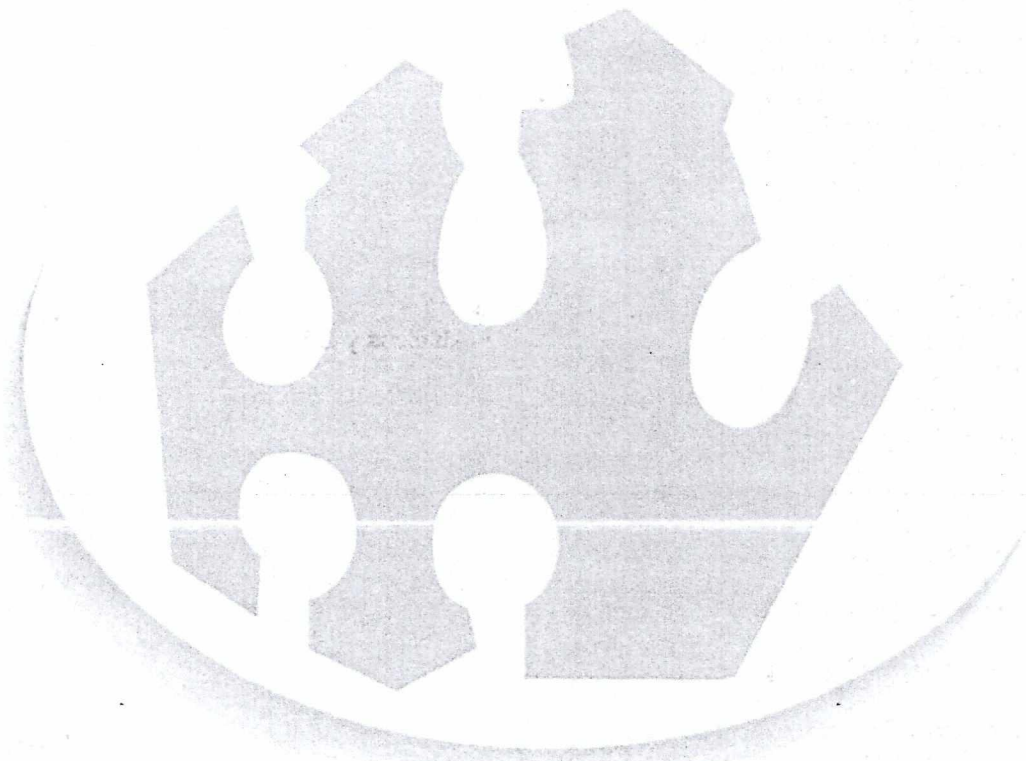
GLCV.
DISTRIBUCIÓN:
SDG
EPIDEMIOLOGÍA
OAJ
OCI
INFORMÁTICA
INTERESADOS

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

M.
M.C. Gloria Luz Queva Vergara
Directora General (e)
C.M.P. N° 21499 R.N.E. 12799



REGLAMENTO DEL COMITÉ DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

SANTA ANITA – 2019-2020

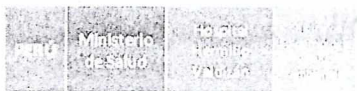
REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ DE ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN-CRÑ

Revisado	
Hoja	1 - 12



CONTROL DE EMISIÓN			
	ELABORADO	REVISADO	AUTORIZADO
Nombre	Mg. Noemí Paz Flores	Dra. Giovanna Zapata Coacalla	Dra. Gloria Luz Cueva Vergara
Cargo - puesto	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad	Directora General del Hospital Hermilio Valdizán
Fecha	16 de enero del 2019	04 de Febrero del 2019	
Firma			



INDICE

I.-INTRODUCCIÓN.....	3
II.- OBJETIVO.....	4
III.- ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
IV.- BASES LEGALES.....	4
V.- DEFINICIÓN DE TERMINOS.....	5
CAPÍTULO I.....	7
CAPÍTULO II.....	7
CAPÍTULO III.....	8
CAPÍTULO IV.....	9
CAPÍTULO V.....	9
CAPÍTULO VI.....	10
CAPÍTULO VII.....	11
CAPITULO .VIII.....	11



I.- INTRODUCCIÓN

El Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) está formado por personal del Hospital Hermilio Valdizán (HHV), al que se le confiere la responsabilidad de emitir la opinión técnica sobre los aspectos de las Infecciones Asociadas a la Atención de salud de las investigaciones propuestas, realizadas dentro o en colaboración de los diferentes Organos y/o Unidades Orgánicas del HHV, a fin de garantizar la salud integral del personal expuesto, así como de los sujetos de investigación, la comunidad y el ambiente.

El presente documento técnico ha sido elaborado con el objetivo de establecer normas para la vigilancia epidemiológica de las IAAS a nivel institucional, aplicables a las actividades que se realizan en los diferentes Organos y/o Unidades Orgánicas del Hospital Hermilio Valdizán.

Las personas que trabajan en el hospital deben conocer las normas de la vigilancia epidemiológica de las IAAS y deben aplicarlas por su propia seguridad, la de sus compañeros y la de los usuarios que acuden para su atención. El personal en general debe cumplir con las normas de la vigilancia epidemiológica de las IAAS y los directivos del Hospital deben velar y cumplir con brindar las facilidades para que estas normas sean aplicadas.

Handwritten signature

II.- OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Regular la organización y funcionamiento del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), así como los lineamientos para la evaluación interna de las IAAS y dictamen de los proyectos de investigación propuestos respecto a infecciones asociadas a la atención de salud.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

2.2.1 Establecer los procedimientos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS a nivel institucional.

2.2.2 Realizar capacitaciones relacionados a las infecciones asociadas a la atención de la salud al personal de la institución y usuarios externos (pacientes y familiares).

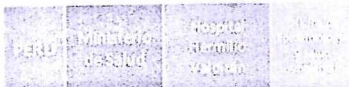
2.2.3 Dictaminar los proyectos de investigación en relación a las infecciones asociadas a la atención de la salud, propuestos por los profesionales de la salud, en coordinación con el comité de investigación del Hospital Herminio Valdizán.

III.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente reglamento de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud es de aplicación obligatoria para todos los miembros del comité de infecciones asociadas a la atención de salud del HHV.

IV.- BASES LEGALES

- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 026-MINSA/OGE-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias".




- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V.01: Directiva Sanitaria para la "Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos".
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096- MINSA/DIGESA-V.01, NTS "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el documento técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de salud.
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA "Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de salud".

V.- DEFINICIÓN DE TERMINOS

Para efectos de este reglamento y de acuerdo a la Ley General de Salud Ley N° 26842, en materia de infecciones asociadas a la atención de salud e investigación en salud se consideran las siguientes definiciones:

1. Infección intrahospitalaria: Infección que se adquiere luego de 48 horas de permanecer en el hospital y que el paciente no portaba a su ingreso.
2. Fluido: Dícese del cuerpo cuyas moléculas cambian con facilidad su posición relativa, que brota como un líquido.
3. Brote epidémico: Aumento inusual, por encima del nivel esperado (tasas del periodo pre epidémico), de la incidencia de determinada enfermedad, en general en un corto periodo de tiempo, en una sola población o grupo de pacientes.
4. Aislamiento hospitalario: Procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de patógenos productores de Infecciones Asociadas a la Atención de salud.

- 
5. Vigilancia epidemiológica: La vigilancia epidemiológica en salud pública es tener un sistema implementado que provee información continua de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, eventos de salud, y analizar las evidencia para prevenir y controlarlas de manera oportuna y eficaz en beneficio de la población en un marco regional y global.
 6. Medidas comprobadas: Son aquellas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su impacto.
 7. Medidas controvertidas: Medidas donde la investigación científica y epidemiológica no ha sido consistente en demostrar su impacto.
 8. Medidas inefectivas: Medidas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su inefectividad.
 9. Desinfección: Proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.
 10. Esterilización: Proceso por medio del cual se logra la eliminación de todo microorganismo (incluyendo las esporas bacterianas) y puede obtenerse a través de una diversidad de métodos.
 11. Investigación Para La Salud: Es la investigación emprendida para incrementar los conocimientos acerca de la salud. Incluye cualquier disciplina o combinación de disciplinas que procure determinar y mejorar las repercusiones de las políticas, programas e intervenciones que se originan dentro y fuera del sector de la salud, incluidas las investigaciones biomédicas, las de salud pública y de salud ambiental, las ciencias sociales y de la conducta, y el estudio de sus relaciones con factores sociales, económicos, políticos, jurídicos e históricos, con el propósito de lograr el nivel más alto posible de salud y la ausencia de enfermedades en la población en general y en los individuos.
 12. Proyecto de investigación: Es un procedimiento científico destinado a recabar información y formular hipótesis sobre un determinado fenómeno social o científico. Como primer paso, se debe realizar el planteamiento del problema, con la formulación del fenómeno que se investigará.



CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1. Este Reglamento Interno tiene por objeto regular la organización y funcionamiento del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Hermilio Valdizán

Art. 2. El Comité es un órgano de carácter técnico consultivo y tiene como fin vigilar, prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias.

CAPÍTULO II. DE LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ

Art. 3. El Comité estará integrado por un Presidente (nombrado por la Dirección General), un Secretario(a), un Secretario(a) suplente, el encargado de Investigación, más 7 miembros representantes de los diferentes Órganos y/o Unidades Orgánicas. Todos los miembros del Comité deben ser profesionales, contar experiencia y conocimientos en temas de Bioseguridad, motivación por la investigación.

Art. 4. Podrán ser candidatos a miembros del Comité, los profesionales que reúnan los siguientes requisitos:

- Tener conocimiento y experiencia en el tema de Vigilancia epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Haber sido designado como miembro titular o suplente por el jefe de los diferentes Organos y/o Unidades Orgánicas, mediante documento.
- Tener motivación y/o experiencia en trabajos de investigación relacionados a Bioseguridad.
- Tener una antigüedad mínima de seis meses de ejercicio laboral en el HHV y/o en el CRÑ.
- No tener impedimentos para el desempeño de sus funciones, a juicio del Comité
- En el caso de personal contratado, demostrar que su contratación les permitirá desempeñar sus funciones para el periodo en que pudieran ser designados.

Art. 5. Los miembros del comité permanecerán en funciones durante un periodo de dos años, pudiendo ser ratificados por un periodo igual.

Art. 6. Para ser candidato como integrante del comité, después de un segundo periodo, se requerirá del transcurso de dos años.



CAPÍTULO III.

DE LAS FUNCIONES DEL COMITÉ

Art. 7. Gestionar el Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, implementado y articulado en todos los Organos y Unidades Orgánica del hospital. Ejemplo: Supervisión del abastecimiento adecuado y oportuno de materiales, insumos, material médico, y otros, necesarios para la atención de salud con calidad.

Art. 8. Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia. Ejemplo: a). Fortalecimiento de la práctica de higiene de manos en áreas críticas (Emergencia), b). Fortalecimiento de las prácticas de asepsia en todos los procedimientos médicos (TEC, inyectables, etc.) y quirúrgicos. c). Prevención y control de Accidentes punzocortantes.

Art. 9. Efectivizar la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; e investigar y controlar los brotes Hospitalarios. Ejemplo: a). Desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y focalizada de IAAS, b). Disponer información sobre la incidencia y prevalencia de las IAAS para la toma de decisiones. c). Investigar e intervenir frente a brotes de IAAS.

Art. 10. Gestionar la disponibilidad de un Laboratorio con capacidad resolutoria para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios. Ejemplo: Disponibilidad de equipamiento, insumos y recursos necesarios para el apoyo diagnóstico en el Laboratorio de microbiología.

Art. 11. Monitorear el uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes, y mezclas parenterales. Ejemplo: a). Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y producto de administración parenteral. b). Implementación y monitoreo de Buenas prácticas de prescripción, dispensación y administración de medicamentos.

Art. 12. Gestión del riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua y alimentos, vectores y roedores. Ejemplo: Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.

Art. 13. Evaluar periódicamente el impacto de las medidas de intervención de prevención y control de IAAS en los indicadores epidemiológicos.

CAPÍTULO IV.

DE LAS FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Art. 14. El Presidente tendrá las siguientes funciones: Representar al comité y establecer la política de trabajo de acuerdo a la Norma Técnica Sanitaria del MINSA.


Art. 15. Las funciones de los miembros del comité son de carácter voluntario y no se recibirá remuneración alguna por su participación.

Art. 16. Los miembros deberán abstenerse de participar en la evaluación y dictamen de sus propias investigaciones.

CAPÍTULO V.

DE LAS SESIONES DEL COMITÉ

Art. 17. El comité deberá reunirse cada mes, una vez como mínimo. Se reunirá en forma extraordinaria cuantas veces sea necesario a solicitud por escrito formulada por el Presidente.

 Art. 18. Las sesiones del comité serán válidas con una asistencia de por lo menos la mitad más uno de los miembros. En ausencia del Presidente, presidirá la reunión el Secretario, quien encargará la redacción del acta a un miembro.

Art. 19. Los acuerdos se tomarán por mayoría de los miembros presentes y el Presidente tendrá voto de calidad en caso de empate. El Presidente, podrá invitar a las sesiones a personal del Hospital, así como a representantes tanto de instituciones de investigación o educativas, como a grupos interesados de los sectores público, social y privado. Los invitados asistirán con voz, pero sin voto.

Art. 20. A solicitud de alguno de los miembros, el comité puede contar con asesores temporales, que, sin ser miembros, tendrán derecho a voz, pero no a voto.

Art. 21. Las convocatorias se enviarán a los miembros indicando en ellas lugar, fecha y hora en que se realizarán, incluyendo la agenda.

Art. 22. En cada sesión del comité se levantará un acta que se leerá para su aprobación, rechazo o modificación al iniciarse la sesión ordinaria siguiente.

CAPÍTULO VI.

DE LA OPINIÓN TÉCNICA DEL COMITÉ

Art. 23. Toda investigación que involucre la utilización de elementos físicos, biológicos y otros procedimientos que puedan representar riesgo para la salud, deberán contar con la opinión técnica previa por escrito del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Art. 24. El Presidente y el Secretario(a) del Comité, con el apoyo del o la secretaria(o) suplente, revisará directamente los proyectos de investigación relacionados a Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. El dictamen se emitirá para conocimiento del profesional investigador responsable.

Art. 25. La opinión técnica del Comité de Infecciones Asociadas a la atención de Salud será entregada al Comité de Investigación.

Art. 26. Los criterios en los que se basará el comité para efectuar la opinión técnica sobre los aspectos de infecciones asociadas a la atención de salud de una investigación se basarán en lo establecido en la Ley General De Salud, Ley N° 26842, Título preliminar, Capítulo IV: Del control nacional e internacional de las enfermedades transmisibles. Capítulo VII: De la higiene y seguridad en los ambientes de trabajo. Capítulo VIII: De la protección del ambiente para la salud.

Art. 27. La opinión técnica sobre los proyectos en relación a infecciones asociadas a la atención de salud son los siguientes:

APROBADO: Cuando se cumplen todos los aspectos relacionados a infecciones asociadas a la atención de salud técnico-operativos.

NO APROBADO: Cuando no se cumplen los aspectos técnico-operativos relacionados a las infecciones asociadas a la atención de salud.

Art. 28. El comité comunicará la opinión técnica por escrito al profesional investigador en un plazo no mayor a siete días hábiles.

Art. 29. En caso de encontrar un proyecto de investigación que viola las normas establecidas que estén relacionadas a las infecciones asociadas a la atención de salud se informará a la Dirección General y al Comité de Investigación con la recomendación de la suspensión temporal del proyecto hasta que se subsanen las faltas detectadas.



CAPÍTULO VII.

DE LA DESTITUCIÓN, RENUNCIA Y SUPLENCIA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Art. 30. Serán causas de destitución de los miembros del comité, las siguientes: ausentarse del hospital durante seis meses o más, dejar de asistir a tres sesiones en forma consecutiva sin autorización del comité o justificación de la misma, incumplir las funciones o tareas que le haya asignado el comité.

Art. 31. Los miembros del comité tendrán derecho a renunciar a su cargo por causas debidamente comprobadas. La renuncia se presentará al Presidente por escrito con quince días de anticipación, a fin de someterla a la consideración del comité el cual se reserva el derecho de aceptarla o no.

Art. 32. En caso de destitución o renuncia, el Presidente del comité solicitará a la Dirección General la designación de un nuevo miembro.

CAPITULO VIII.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Art. 33. El presente Reglamento Interno entrará en vigencia al día siguiente de su aprobación por la Dirección General del Hospital.

Art. 34. Los casos no previstos en este Reglamento Interno serán resueltos por el Comité y la Dirección General del Hospital.

Handwritten signature