



Resolución Directoral

Santa Anita, 23 de agosto de 2023

Visto el Expediente N° 23MP-05324-00 que contiene el Informe Técnico N° 009-OESA/HHV-2023, emitido por la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, con el que propone el proyecto de Documento Técnico: "Plan de Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" del Hospital Hermilio Valdizán 2023-2025;

CONSIDERANDO:

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 protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas;

Que, el artículo 105 de la acotada Ley General de Salud, modificado por la Ley N° 29712, señala que corresponde a la autoridad de salud a nivel nacional, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales, de conformidad con lo que establece en cada caso, la ley de la materia;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, se aprobó la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud", la cual establece en el numeral 4.1 del Rubro IV. Disposiciones Generales, que las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de la 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, incluye las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud;

Que, el artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, señala que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, tiene como función establecer, entre otras, elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones; generar información epidemiológica de salud, de acuerdo a las necesidades de la salud nacional y/o regional de salud; implementar ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria;

Que, mediante documento de visto, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental solicita la aprobación del proyecto de Documento Técnico: "Plan de Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" del Hospital Hermilio Valdizán, 2023-2025;

Que, en el Informe N° 113-UO-OEPE-HHV-2023 y Nota Informativa N° 143-OEPE-HHV-2023, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable al proyecto del Documento Técnico propuesto, el cual se encuentra alineado con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; por lo que, es necesario proceder a su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 284-OAJ-HHV-2023;



Con el visado de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con las facultades conferidas por el artículo 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado con Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Plan de Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Hermilio Valdizán 2023-2025, el cual consta de treintaidós (32) páginas y que adjunto forma parte de la presente Resolución, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental la difusión, aplicación y supervisión del acotado Documento Técnico, la misma que informará periódicamente a la Dirección General sobre el desarrollo y los resultados obtenidos.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática proceda a la publicación de la presente Resolución en el portal de la página Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"

Dr^a. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.F. N° 21499 H.N.S. 12799

GLCV/OACH
DISTRIBUCIÓN:
SDG.
OEPE
OESA
OAJ
OCI
OEI



DOCUMENTO TÉCNICO:

**“PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD,
2023 – 2025”**



**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**

2023

DIRECTORIO:

Dra. GLORIA LUZ CUEVA VERGARA
DIRECTORA GENERAL

MG. NOEMÍ PAZ FLORES
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MG. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

AUTORES:

MG. NOEMÍ PAZ FLORES
MG. ERIKA GRANADOS VALLEJOS
ING. EVELYN HUANCA TACILLA
TEC. CONT. EMPERATRIZ ODRÉ HURTADO



Carretera Central Km. 3.5
Santa Anita – Lima – Perú
Teléf.: (51-1) 4942410
<http://www.hhv.gob.pe/>
[http:// webmaster@hhv.gob.pe](http://webmaster@hhv.gob.pe)

Lima, Perú
2023

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

ROL	ÓRGANO	FECHA	V°. B°
ELABORADO	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL		
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO		
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL		

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	6
II.	FINALIDAD	7
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	7
V.	BASE LEGAL.....	7
VI.	CONTENIDO	8
	6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:.....	8
	DEFINICIONES OPERATIVAS.....	8
	6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO ...	9
	6.2.1. Antecedentes	9
	6.2.2. Problema (magnitud y caracterización)	10
	6.2.3. Causas del problema	10
	6.2.4. Población o entidades objetivo	10
	6.2.5. Alternativas de solución	10
	6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.....	14
	6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO	15
	6.4.1. Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables	15
	6.4.2. Costeo de las actividades por tarea	15
	6.4.3. Cronograma de actividades.....	15
	6.4.4. Responsables para el desarrollo de cada actividad.....	15
	6.5. PRESUPUESTO.....	17
	6.6. FINANCIAMIENTO	18
	6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	18
VII.	RESPONSABILIDADES.....	18
VIII.	ANEXOS.....	19
	Anexo 1: Matriz de programación de metas físicas y presupuestales	20
	Anexo 2: Matriz de indicadores de Plan específico	22
	Anexo 3: Cronograma de actividades	23
	Anexo 4: Criterios específicos según tipo de IAAS.....	24
	Anexo 5: Seguimiento a pacientes con factor de riesgo por dispositivos médicos.....	26
	Anexo 6: Ficha de investigación epidemiológica de IAAS.....	27
	Anexo 7: Formato de Exposición Laboral a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud.....	28
	Anexo 8: Ficha de Higiene de Manos.....	29
	Anexo 9: Rol de visitas inopinadas	30
	Anexo 10: Cronograma de reuniones del comité.....	31
IX.	BIBLIOGRAFÍA	32



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

Abreviaturas y siglas

DGE	: Dirección General de Epidemiología
IAAS	: Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
ITS_CVP	: Infección del tracto sanguíneo por catéter venoso periférico
ITU_CUP	: Infección del tracto urinario secundario a catéter urinario permanente
IPRESS	: Institución Prestadora de Servicios de Salud
MINSA	: Ministerio de Salud
OESA	: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OMS	: Organización Mundial de la Salud
UPSS	: Unidad Prestadora de Servicios de Salud



I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Salud (IAAS), son importantes ya que ocurren en múltiples escenarios de la atención de salud, causando morbilidad, mortalidad, larga estancia hospitalaria y mayores costos para los pacientes, familias y las IPRESS.

Por otro lado, la OMS señala que las actividades de vigilancia, así como las prácticas adecuadas de higiene de manos, desinfección hospitalaria, adecuada administración parenteral de medicamentos, entre otros, ayudan a prevenir hasta el 70% de estas infecciones.

Actualmente, la prevención de las IAAS es fundamental en todos los niveles de atención de salud, ya que existe un aumento considerable de microorganismos multi droga resistentes.¹

En dicho contexto, es primordial la prevención de infecciones, reforzando las acciones y procedimientos ejecutados por el personal sanitario, frente a ello, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental presenta el Plan de IAAS, el cual está elaborado en base a la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud" del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA. Dicho plan tiene el objetivo de fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS y exposición laboral a agentes patógenos, así como ejecutar actividades de supervisión.



¹ Zorrilla-Vaca, A., Escandon-Vargas, K. (2017). La importancia del control y prevención de enfermedades infecciosas en anestesiología

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

II. FINALIDAD

Contribuir a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), mediante actividades de vigilancia, prevención y control en el Hospital Hermilio Valdizán.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Promover acciones de prevención y control de las IAAS en el Hospital Hermilio Valdizán.

3.2. Objetivos específicos

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS y prevenir la aparición de brotes hospitalarios, en el Hospital Hermilio Valdizán.
- Fortalecer la vigilancia de la exposición laboral por agentes patógenos de la sangre en el personal del Hospital Hermilio Valdizán.
- Desarrollar actividades de supervisión y evaluación en las áreas críticas del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) es de cumplimiento obligatorio en todo el Hospital Hermilio Valdizán.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Resolución Ministerial N° 753-2004-MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V-01, "Norma Técnica de Prevención y Control de 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° 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, que aprueba la "Guía técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud".
- Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud"



VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Condición local o sistémica que resulta de una reacción adversa ante agentes infecciosos o a sus toxinas, que se produce en un paciente en el escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente al momento del ingreso del paciente o que está relacionado con un ingreso previo. Asimismo, se incluye las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud.
- **Caso de IAAS:** Se considera un caso de IAAS, cuando se cumple con los siguientes criterios:
 - Definición operativa de IAAS, en el punto A, del subnumeral 6.1 del presente plan.
 - Factor de riesgo vigilado asociado al caso. En cuyo caso, se afirma que la IAAS es potencialmente causada por el factor de riesgo, sin evidencia de alguna otra causa conocida.
 - Criterios específicos según el tipo de IAAS, que se da por la combinación de hallazgos clínicos, resultados de laboratorio y otras pruebas para cada tipo de IAAS (Anexo 1).
- **Brote epidémico:**
 - Ocurrencia de un mayor número de casos que supera lo esperado (aumento a partir de un caso)
 - La aparición de un nuevo primer caso por un microorganismo (parasito, virus, bacterias y hongos) con nuevo perfil de resistencia en el servicio o la IPRESS
 - Cambio del perfil de resistencia a los antimicrobianos, dentro de un periodo, lugar y población específica.
- **Vigilancia epidemiológica de IAAS:** Proceso de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos, que incluye la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria, según prioridad de la institución.
La vigilancia puede ser:
 - Selectiva: en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos para IAAS, que son prevenibles a través de medidas costo – efectivas.
 - Focalizada: priorizada en los servicios que presentan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas.
 - Activa: búsqueda intencional de casos que cumplan con la definición y criterios de casos de IAAS (Anexo 4), revisando periódicamente los registros o historias clínicas en las áreas críticas establecidas para la institución.
 - Permanente: personal designado para la vigilancia de IAAS, con disposición de tiempo suficiente.



DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD”

- **Factor de riesgo:** Condición o situación a la que se expone el huésped, que tiene la capacidad de alterar su estado de salud y está asociado a mayor probabilidad de desarrollar IAAS.

Los factores de riesgo asociados a IAAS bajo vigilancia pueden ser:

- Dispositivos médicos (catéter venoso central, catéter urinario permanente, catéter venoso periférico, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, etc.)
 - Procedimientos (parto vaginal)
 - Intervenciones quirúrgicas
- **Catéter venoso periférico (CVP):** Dispositivo intravascular de corta longitud que se instala en una vena periférica, para terapias de vía endovenosa.
 - **Catéter urinario permanente (CUP):** Tubo de drenaje que se inserta en la vejiga, el cual queda implantado y está conectado por un circuito cerrado de colección de orina, también llamado Sonda de Foley.
 - **Higiene de manos:** Es la medida más importante para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos, disminuyendo así la transmisión de gérmenes, la cual debe ser practicada por todo trabajador de la institución que participe directa o indirectamente en la atención del paciente.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

6.2.1. Antecedentes

Las IAAS constituyen una causa importante de morbi – mortalidad, asimismo son un motivo de preocupación para las IPRESS a nivel mundial por las implicaciones económicas, debido a los altos costos imprevistos para los pacientes, familiares y el sistema de salud, por lo que la vigilancia y control de la misma es una actividad prioritaria.²

Las IAAS ocurren como consecuencia de un desbalance de la triada ecológica entre el huésped – microorganismo – medio ambiente, siendo los trabajadores de la salud potenciales transmisores de agentes patógenos, así también como el instrumental médico contaminado (termómetros, guantes de látex, estetoscopios, pueden contribuir a transmitir dichas infecciones. Ante ello, acciones como el lavado de manos han demostrado ser efectivas en disminuir la incidencia de las IAAS.¹

A nivel nacional, se han notificado para el 2022 un total de 1707 casos de IAAS, que corresponden al 14% de lo reportado en el 2021 donde se tuvo un total de 11826 casos. Las tasas de ITS_CVP en el segundo trimestre del 2022 se incrementó en 24% y las ITU_CUP se incrementó en un 13% en los servicios de medicina, con respecto al 2021.³



² Rodríguez, M., Barahona, N., De Moya, Y. (2019). Importancia de la vigilancia epidemiológica en el control de las infecciones asociadas a la atención en salud

³ Quispe, Z. – Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades / MINSA (2022). Situación Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, en el Perú.

Durante el 2022, a nivel institucional, tanto en el Hospital Hermilio Valdizán como en el Centro de Rehabilitación de Ñaña no se han reportado de casos de IAAS, asimismo se viene realizando la vigilancia de factores de riesgos asociados por dispositivos médicos, los cuales no son de uso frecuente en la institución dada su especialidad. En cuanto a infecciones ocupacionales, tampoco se reportaron casos ni accidentes laborales con exposición a agentes patógenos.⁴

6.2.2. Problema (magnitud y caracterización)

Las estancias hospitalarias prolongadas, el uso frecuente y prolongado de dispositivos médicos, probablemente contribuyeron a un mayor potencial de infecciones asociadas durante la pandemia, coincidiendo con altas hospitalizaciones por COVID-19.²

6.2.3. Causas del problema

- a. Desconocimiento del personal sobre la higiene de manos
- b. Desconocimiento de los momentos para la higiene de manos
- c. Práctica inadecuada de los pasos establecidos para la higiene de manos
- d. Acceso limitado a los insumos para la adecuada higiene de manos

6.2.4. Población o entidades objetivo

Personal que labora en la institución y pacientes con factor de riesgo.

6.2.5. Alternativas de solución

a. Vigilancia epidemiológica de las IAAS y prevención de brotes

La vigilancia epidemiológica es una de las herramientas de salud pública más aplicadas para registrar la ocurrencia de enfermedades, con la finalidad conocer sus tendencias y ejecutar acciones de prevención y control.⁵

De acuerdo con ello, la vigilancia de IAAS en la institución se realiza en las áreas críticas establecidas, dado que en dichos servicios existe mayor probabilidad de presentarse un caso:

- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Servicio de Sala de Observación
- Servicio de Hospitalización: Pabellones
- Servicio de Medicina Interna (atención hospitalaria o ambulatoria)
- Centro de Rehabilitación de Ñaña

Cabe señalar, que siendo la institución un hospital especializado en psiquiatría y salud mental, no se cuenta con todos los servicios establecidos en la norma, asimismo no se realizan todos los procedimientos que en un hospital general, por lo que la vigilancia por servicio y factor de riesgo varía del estándar establecido.

Se incluyen las siguientes acciones:

- 1) *Vigilancia*



⁴ OESA (2023). Informe N° 001 – OESA/HHV - 2023

⁵ Villa, A., Moreno, L., García de la Torre, G. (2011). Epidemiología y estadística en salud pública

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

Por factor de riesgo a dispositivos médicos:

En esta actividad intervendrá al personal de salud de las áreas críticas de la institución, quienes participan de forma activa y constante vigilando los factores de riesgo, para ello se aplicará el formato "Seguimiento a pacientes con Factor de Riesgo" (Anexo 5), asimismo se aplicará dicho formato en las visitas inopinadas de supervisión realizadas por los miembros del Comité de IAAS.

Eventos a vigilarse:

Tabla 1. Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica obligatoria en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

IAAS	Factor de riesgo	Servicio responsable
Infección al torrente sanguíneo (bacteriemia primaria y sepsis clínica)	Catéter venoso central (CVC) Catéter venoso periférico (CVP)	Hospitalización, Sala de observación, CRÑ, Medicina Interna
Infección del tracto urinario	Catéter urinario permanente (CUP)	Hospitalización, Sala de observación, CRÑ, Medicina Interna
Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de salud	Accidentes punzocortantes Exposición ocupacional (membrana mucosa o piel no intacta)	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo

Fuente: NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma para la vigilancia de IAAS

Por patrones de resistencia a los antimicrobianos:

El servicio de Laboratorio vigila patrones específicos de resistencia a antimicrobianos de importancia para la salud pública, para identificar oportunamente la emergencia a la resistencia:

- *Staphylococcus aureus* o *Staphylococcus coagulasa* negativo intermedio o resistente a Vancomicina y resistente a Linezolid
- *Enterococcus spp.* Intermedio o resistente a Vancomicina y resistentes a Linezolid.
- *Enterococcus faecalis* resistente a ampicilina o penicilina (beta lactamasa positivo)
- *Enterobacterias* con resistencia a carbapenemes y resistencia a colistina ≥ 4 Qg/mL.
- *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenemes.
- *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenemes.

2) *Identificación oportuna del caso:*

Habiéndose identificado el caso, el cual debe cumplir con la definición de caso (punto B, del subnumeral 6.1), este se reportará por el personal médico



responsable (psiquiatra y/o médico de medicina interna), mediante el formato "Ficha de investigación epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" (Anexo 6) de manera inmediata (dentro de las 24 horas).

3) *Notificación inmediata del caso:*

Todos los casos identificados deberán ser reportados a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, mediante el formato establecido.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, será la responsable de realizar la notificación mediante el aplicativo NotiWeb de la DGE.

4) *Investigación epidemiológica del caso y/o brotes:*

El primer caso nuevo o el aumento de casos a partir del primero identificado deberá ser investigado en la institución.

En dicha investigación participarán el médico responsable del paciente (psiquiatra o de medicina interna), jefe del servicio donde ocurre el evento, miembros del Comité de IAAS juntamente con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Todos los brotes epidémicos de IAAS se reportarán por el responsable de la vigilancia epidemiológica (OESA) dentro de las 24 horas de constatado el evento mediante el aplicativo web (<https://www.dge.gob.pe/notificar/>) y por correo electrónico a la DIRIS LE y al CDC.

La institución, a través del servicio de laboratorio, conservará las cepas y coordinará su derivación al Laboratorio de Referencia que le corresponda a su jurisdicción.

Los informes de los brotes epidémicos, el inicial, de seguimiento y final, son elaborados en su conjunto por el personal que participa en la investigación, el cual se remitirá a la Dirección General de la institución y a la Oficina de Epidemiología de la DIRIS.



b. Vigilar la exposición laboral a agentes patógenos de la sangre

1) *Vigilancia de los factores de riesgo:*

En el área de salud ocupacional, se vigilarán factores de riesgo tales como accidentes punzocortantes y la exposición ocupacional de la membrana mucosa o piel no intacta a agentes patógenos de la sangre.

El Servicio de Seguridad y Salud Ocupacional, realizará el reporte de la vigilancia realizada de manera mensual, mediante el "Formato de Exposición Laboral a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud" (Anexo 7), el cual se deberá remitir a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

2) *Identificación y notificación oportuna del caso:*

Todo personal que presente un accidente punzocortante u otra exposición ocupacional de la membrana mucosa o piel no intacta, deberá comunicar

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

inmediatamente al jefe o responsable de su servicio, asimismo acercarse al Servicio de Seguridad y Salud Ocupacional para la evaluación correspondiente.

El medico ocupacional realizará el examen clínico y dará las indicaciones pertinentes del caso.

El servicio de Salud Ocupacional deberá reportar el incidente mediante el formato "Ficha Única de aviso de Accidente de Trabajo", asimismo se registrará el caso en el formato mensual mencionado en el punto 1).

Posteriormente la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, notificará el caso por los medio establecidos.

3) *Investigación del accidente laboral:*

Se realizará una investigación del accidente, dirigido por la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, asimismo se deberá continuar la monitorización o seguimiento del personal expuesto.

Para ello se aplicara los formatos de "Registro de lesión con agujas y objetos punzocortantes / Exposición a sangre y fluidos corporales" y "Ficha de registro y seguimiento post accidente punzocortante".

Los informes se remitirán a las instancias correspondientes (Oficina de Personal, Dirección General).

c. **Supervisión de áreas críticas:**

La supervisión de IAAS permite identificar, mediante la inspección visual y revisión de documentos (historias clínicas u otros registros del paciente), los posibles riesgos que puedan presentarse asociados a la presencia de dispositivos médicos, así como identificar los diagnósticos vigilados en relación a dicho factor de riesgo.

La supervisión de IAAS se realizará de forma trimestral, a través de visitas inopinadas a las áreas críticas de la institución y serán ejecutadas por los miembros del comité de IAAS según cronograma establecido, aplicando el formato "Seguimiento de pacientes con factor de riesgo (dispositivos médicos)". Asimismo, se aplicará la "Ficha de Higiene de Manos" (Anexo 8), el responsable del servicio estará presente durante la supervisión para tener en cuenta las observaciones a levantar y/o cambios a implementarse, y firmará el formato indicando su conformidad con lo evaluado por el miembro del comité.

Los datos recolectados, deberán consolidarse en los informes trimestrales a ser elaborados por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, donde se plasmará las observaciones realizadas y las recomendaciones pertinentes a ser ejecutadas según el servicio. Finalmente, se socializará los informes con las jefaturas de los servicios evaluados y la Dirección General.





6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA					
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACCIÓN PRESUPUESTAL	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN
OEI.01: Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales	AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	Acción: Supervisión integral de bioseguridad en las áreas críticas de la institución	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	Promover acciones de prevención y control de las IAAS en el Hospital Hermito Valdizán	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS y prevenir la aparición de brotes hospitalarios, en el Hospital Hermito Valdizán Fortalecer la vigilancia de la exposición laboral por agentes patógenos de la sangre en el personal del Hospital Hermito Valdizán Desarrollar actividades de supervisión y evaluación en las áreas críticas del Hospital Hermito Valdizán

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1. Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables

Ver Anexo 2

6.4.2. Costeo de las actividades por tarea

Las actividades descritas para el cumplimiento del presente plan serán reprogramadas en el segundo semestre. (Ver Anexo 1).

6.4.3. Cronograma de actividades

Ver Anexo 3.

6.4.4. Responsables para el desarrollo de cada actividad

Son responsables de la implementación del presente plan:

- **Dirección Administrativa**
 - Proveerá los recursos necesarios para la ejecución del presente plan
- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**
 - Implementará y fomentará el cumplimiento del cronograma de reuniones del Comité.
 - Vigilará activamente junto con los miembros del comité de IAAS, los factores de riesgo asociados a dispositivos médicos, según corresponda.
 - Vigilará activamente los factores de riesgo a exposición laboral a agentes patógenos.
 - Notificará oportunamente los casos / brotes de IAAS, así como las exposiciones laborales por agentes patógenos.
 - Participará en la elaboración del informe de investigación para el caso o brotes de IAAS.
 - Participará en las actividades de supervisión a las áreas críticas establecidas.
 - Coordinará con las jefaturas respectivas, para la corrección de las observaciones y/ o implementación de las mejoras según corresponda al servicio evaluado.
 - Coordinará con las entidades externas (DIRIS LE/MINSA/CDC) según corresponda, para la notificación del caso y/u otras actividades pertinentes.
 - Dará seguimiento a las observaciones presentadas y verificará las mejoras implementadas y/o acciones correctivas, según corresponda al servicio.
 - Elaborará el informe respectivo sobre los resultados de las actividades de supervisión, el cual se remitirá a la dirección general.
 - Ejecutará actividades de capacitación o charlas para el personal de la institución.
- **Comité de IAAS**
 - Participará activamente de las reuniones del comité según la fecha y horario programado.
 - Vigilará activamente, los factores de riesgo asociados a dispositivos médicos, según corresponda.
 - Ejecutará las actividades de supervisión, mediante las visitas inopinadas, aplicando los formatos establecidos.



- Realizará las observaciones pertinentes según lo identificado, a los jefes y/o responsables del servicio, al terminar la visita inopinada.
- Entregará los formatos de la supervisión: "Seguimiento de pacientes con factor de riesgo (dispositivos médicos)" y "Ficha de Higiene de Manos", debidamente llenados a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Dará seguimiento a las observaciones presentadas y verificará las mejoras implementadas y/o acciones correctivas, según corresponda al servicio.
- Participará en la elaboración del informe de investigación para el caso o brotes de IAAS.

- **Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo**

- Vigilará activamente los factores de riesgo a exposición laboral a agentes patógenos.
- Identificará oportunamente el caso de exposición laboral a agentes patógenos y brindará la atención médica según corresponda el caso
- Reportará el evento a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, mediante los formatos establecidos
- Realizará el seguimiento e investigación del caso identificado.
- Informará a las instancias correspondientes (Oficina de Personal, OESA, Dirección General) del caso identificado e investigación realizada.

- **Jefaturas de servicios (áreas críticas)**

- Vigilará activamente, los factores de riesgo asociados a dispositivos médicos, según corresponda.
- Participará en la elaboración del informe de investigación para el caso o brotes de IAAS.
- Fomentará la colaboración y participación activa de su personal durante las visitas inopinadas.

- **Personal médico de psiquiatría, medicina interna y/o médico ocupacional**

- Vigilará activamente los factores de riesgo.
- Identificará, realizará el diagnóstico oportuno y reporte del caso, mediante los formatos establecidos.
- Realizará el seguimiento del caso y evaluación final de corresponder.
- Participará en la elaboración del informe de investigación para el caso o brotes de IAAS.

- **Servicio de Laboratorio:**

- Vigilar patrones específicos de resistencia a los antimicrobianos de importancia para la salud pública.
- Las cepas señaladas en el numeral 6.4 punto A, son notificados dentro de las 24 horas.
- La muestra tomada en la institución, será confirmada por la INS quien emitirá el resultado según los tiempos establecidos, comunicando al responsable de la institución el resultado.
- Reportar lo cultivos positivos por servicio, según corresponda



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

6.5. PRESUPUESTO

En los cuadros presentados, se detalla los recursos con los que cuenta la oficina actualmente:

Recursos humanos:

PROFESIONAL	NOMBRADO	CAS	SERVICIO DE TERCEROS	TOTAL
Enfermera	01		01	02
Total	01		01	02

Recursos informáticos y equipo inmobiliario

ITEM	COD PATRIMONIAL	DESCRIPCION				
		DENOMINACIÓN	MARCA	MODELO	ESTADO	OBSERVACIONES
1	740895000445	TECLADO - KEYBOARD	HP	KB-0316	Regular	
2	740880370131	MONITOR LED	LENOVO	THINKVISION	Regular	No cuenta con audio para reuniones
3	740899500409	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	LENOVO	THINKCENTRE	Regular	
4	462252150143	ESTABILIZADOR	S/MARCA	S/MODELO	Regular	

6.6. FINANCIAMIENTO:

Recursos ordinarios

6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es la responsable de la supervisión, monitoreo, evaluación y seguimiento del cumplimiento del "Plan de Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" en cada uno de los departamentos y servicios del Hospital Hermilio Valdizán. Las actividades de vigilancia se ejecutan permanentemente e involucran a todo el personal de salud, las actividades de supervisión se ejecutarán de manera trimestral juntamente con los miembros del comité de IAAS, datos que serán consolidados y presentados en informes a la Dirección General de la institución.

Asimismo, la investigación del caso y/o brotes de IAAS se realizará con la participación de manera conjunta del personal médico tratante, jefe del servicio, miembros del comité de IAAS y la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Estas actividades serán realizadas teniendo en cuenta el Anexo 2.



VII. RESPONSABILIDADES

Nivel local:

Es responsabilidad de todo el personal de salud cumplir con las actividades de vigilancia, notificación, supervisión e investigación, así como de las jefaturas velar por el cumplimiento de las actividades e implementar las medidas correctivas según corresponda a su departamento, servicio y/u oficina, tal como se describe en el punto 6.4.4. (*Responsables para el desarrollo de cada actividad*).



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

VIII. ANEXOS





Anexo 1: Matriz de programación de metas físicas y presupuestales

UNIDAD ORGÁNICA		PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (s/.)											
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental		PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS			Unidad de Medida	Actividad	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	2023	2024	Total de presupuesto	Responsable
2023	2024	Meta física anual											
OBJETIVO GENERAL	Promover acciones de prevención y control de las IAAS en el Hospital Herminio Valdizán.	32	32	32	N° reportes por servicio	Vigilar factores de riesgo	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
		No progra mado **	No progra mado **	No progra mado **	N° de fichas	Identificar y notificar los casos / brotes de IAAS	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
		No progra mado **	No progra mado **	No progra mado **	Informe	Investigar el caso	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS y prevenir la aparición de brotes hospitalarios, en el Hospital Herminio Valdizán.	12	12	12	N° reportes	Vigilar factores de riesgo	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
		No progra mado **	No progra mado **	No progra mado **	N° de fichas	Identificar y notificar el caso por exposición a agentes patógenos	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA

DOCUMENTO TÉCNICO DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



Objetivo específico 3: Desarrollar actividades de supervisión y evaluación en las áreas críticas del Hospital Hermilio Valdizán.	Investigar el caso	Informe	No programado	No programado	No programado	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
	Supervisar áreas críticas	N° de visitas	4	4	4	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA
	Consolidar la información	Informe	4	4	4	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5006269: Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.	*	*	*	OESA

*El presupuesto será reprogramado en el segundo semestre del 2023

** Actividad no programada, solo se notificará el caso cuando este se presente



Anexo 2: Matriz de Indicadores de Plan específico

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA		FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
			2023	2024		
Objetivo general Promover acciones de prevención y control de las IAAS en el Hospital Herminio Valdizán.	Plan aprobado con resolución	N° de planes presentados y aprobados	1	0	Resolución directoral	OESA
Objetivo específico 1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS y prevenir la aparición de brotes hospitalarios, en el Hospital Herminio Valdizán.	N° de reportes por servicio	Formatos	32	32	Informe trimestral de casos presentados	OESA Comité de IAAS
Objetivo específico 2: Fortalecer la vigilancia de la exposición laboral por agentes patógenos de la sangre en el personal del Hospital Herminio Valdizán.	N° de reportes realizado	Formatos	12	12	Notificación mensual con oficio a DIRIS LE	OESA Seguridad y Salud en el Trabajo
Objetivo específico 3: Desarrollar actividades de supervisión y evaluación en las áreas críticas del Hospital Herminio Valdizán.	N° visitas de supervisión realizadas	Visitas inopinadas	4	4	Informe trimestral de las actividades de supervisión	OESA Comité de IAAS



Anexo 3: Cronograma de actividades

CAT. PRESUP	PROGR PRESUP	ACTIVIDAD	TAREA	UNID MEDIDA	META	CRONOGRAMA Y PROGRAMACIÓN												RESPONSABLE			
						I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM						
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				
9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	Vigilancia epidemiológica de las IAAS y de prevención de brotes	Vigilar factores de riesgo	N° reportes por servicio	8			x												OESA	
			Identificar y notificar los casos / brotes de IAAS	N° de fichas	En caso se presente*																Jefaturas de servicio Medico (psiquiatra o de medicina interna)
		Vigilancia a la exposición laboral por agentes patógenos	Investigar el caso	Informe	En caso se presente*																OESA
			Vigilar factores de riesgo	N° reportes	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo OESA
Supervisión de las áreas críticas		Supervisar áreas críticas	Identificar y notificar el caso por exposición a agentes patógenos	N° de fichas	En caso se presente*			x												Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo OESA	
			Investigar el caso	Informe	En caso se presente*																Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo
			Supervisar áreas críticas	N° de visitas	4																OESA
		Consolidar la información	Consolidar la información	Informe	4			x												Comité de IAAS	
																					OESA

Anexo 4: Criterios específicos según tipo de IAAS

Infeción del torrente sanguíneo, incluye bacteriemia primaria y sepsis. Para la vigilancia de IAAS en la institución se toma en cuenta la bacteriemia primaria confirmada por laboratorio. Los cuales deben cumplir uno de los siguientes criterios:

Criterio 1	Criterio 2
<p>a. En 1 o más hemocultivos del paciente se aisló un agente patógeno, excepto para microorganismos contaminantes comunes de la piel (punto 2.3),</p> <p style="text-align: center;">Y</p> <p>b. El microorganismo cultivado de la sangre no guarda relación con infecciones de otros sitios.</p>	<p>a. Paciente con al menos 1 de los siguientes signos o síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Escalofríos - Hipotensión, <p style="text-align: center;">Y</p> <p>b. 2.2. Resultados de laboratorio positivos que no se relación con infección en otro sitio,</p> <p style="text-align: center;">Y</p> <p>c. 2.3. Criterio de laboratorio: microorganismos contaminantes comunes de la piel es decir: difteroides (<i>Corynebacterium</i> spp.), <i>Bacillus</i> (no <i>B. anthracis</i>) spp., <i>Propionibacterium</i> spp., estafilococos coagulasa negativos (incluido <i>S. epidermidis</i>), <i>Streptococcus</i> del grupo viridans, <i>Aerococcus</i> spp., <i>Micrococcus</i> spp.), cultivados de la sangre extraída en 2 o más ocasiones distintas.</p>

Fuente: NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

Infeción del tracto urinario (ITU) sintomática, los pacientes con catéter urinario permanente o cuya infección tenga relación con el uso de esos dispositivos médicos, o paciente con catéter urinario instalado al momento de la aparición de la infección o en los 7 días anteriores a ella, debe cumplir con uno de los siguientes criterios:

Criterio 1	Criterio 2
<p>a. Al menos 1 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre (>38 °C) - Urgencia al orinar - Aumento de la frecuencia urinaria - Disuria o sensibilidad supra púbica, <p style="text-align: center;">Y</p> <p>b. 1.2. Urocultivo positivo ($\geq 10^5$ microorganismos/cm³ de orina con ≤ 2 especies de microorganismos).</p>	<p>a. Al menos 2 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre (>38 °C) - Urgencia al orinar - Aumento de la frecuencia urinaria - Disuria o sensibilidad supra púbica, <p style="text-align: center;">Y</p> <p>b. Al menos uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tira reactiva positiva para estearasa leucocitaria o nitratos. - Piuria (muestra de orina con recuento de leucocitos > 10/mm³ o > 3 leucocitos/campo de alta potencia en la orina sin centrifugar) - Se ven microorganismos en la tinción de Gram de orina sin centrifugar. - $\leq 10^5$ colonias/ml de un agente uropatógeno único (bacterias gram negativas o <i>Staphylococcus saprophyticus</i>) en paciente en



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

tratamiento antimicrobiano eficaz para infección de las vías urinarias.

- Diagnóstico médico de infección de tracto urinario.
- Tratamiento para infección del tracto urinario indicado por un médico.

Fuente: NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de salud, tener en cuenta los siguientes criterios:

Accidente punzocortante	Salpicaduras
<p>Accidente que ocurre con instrumental punzo cortante (agujas, bisturí, entre otros) durante cualquier procedimiento médico quirúrgico después que se ha traspasado la piel del paciente hasta que se elimine el material en el recipiente final asignado en el área o durante los procesos de manejo, traslado y eliminación.</p> <p>Independientemente de la condición del portador o no del paciente de alguno de los agentes que se pueden transmitir por la sangre.</p>	<p>Esto incluye salpicadura de líquidos (LCR, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico o líquido amniótico), o sangre y que entre en contacto con las mucosas o piel no intacta del personal de la salud.</p>



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

Anexo 6: Ficha de investigación epidemiológica de IAAS

FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)

I. DATOS DEL PACIENTE

- 1.1. Historia Clínica/DNI/autogenerado: _____
 1.2. Apellidos y Nombres: _____
 1.3. Sexo: _____
 1.4. Fecha de Nacimiento: _____
 1.5. Edad: _____ 1.6. Peso (Neonato): _____
 1.7. Servicio: _____
 1.8. Sala: _____
 1.9. Fecha de ingreso a la IPRESS: _____
 1.10. Fecha de ingreso al servicio: _____
 1.11. Fecha de egreso al servicio: _____
 1.12. Condición de egreso: _____

1.13	Diagnostico Médico de ingreso	CIE - 10

II. DATOS DE LA Infección ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD

- 2.1 Tipo de IAAS: _____
 2.2 Fecha de IAAS: _____
 2.3 Criterio de defincion de caso: _____
 2.4 ITS secundaria a IAAS: _____
 3.6 Nombre de cirugía: _____
 3.7 Tipo de cirugía: _____
 3.8 Fecha de cirugía: _____
 3.8 Duracion de la cirugía (min): _____
 3.9 Clase de herida: _____
 3.1 Clase de ASA: _____
 3.11 Implante: _____
 3.12 Índice de Riesgo - ISQ: _____

III. AGENTE AISLADO PARA LA IAAS

- 3.1 Tipo de cultivo: _____
 3.2 Fecha de extracción de la muestra: _____
 3.3 Microorganismo 1: _____

3.5	Antimicrobianos	Perfil de sensibilidad		
		Sensible	Intermedio	Resistente
	Ceftazidime			
	Cefepime			
	Ceftriaxona			
	Ciprofloxacino			
	Meropenem			
	Ampicilina/Sulbactam			
	Cefotaxima			
	Aztreonam			
	Cefuroxima			
	Ticarcilina/Acido Clavulàn			
	Imipenem			
	Piperacilina/Tazobactam			
	Cefepime			
	Gentamicina			
	Amikacina			
	Sulfaperazona/Sulfameto			
	Acido Nalixidico			
	Norfloxacino			
	Oxacilina			
	Vancomicina			
	Eritromicina			
	Linezolid			
	Produccion BLEE			
	Otro mecanismo de resistencia, especificar:			



FIRMA Y SELLO DEL MEDICO RESPONSABLE

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD"

Anexo 8: Ficha de Higiene de Manos

Apellidos y Nombres (Evaluado):							
Grupo ocupacional:							
Departamento/ Oficina/ Servicio:							
Indicar el Momento (según los 5 momentos):							
Fecha: / /		Hora:					
Objetivos:							
1. Reducir el número de microorganismos en las manos y la propagación de enfermedades							
2. Fomentar hábitos saludables de higiene							
3. Reducir el riesgo de contaminación cruzada entre los pacientes y/o personal.							
ÍTEMS A EVALUAR							
A. Presentación e Identificación del Personal				SC	PC	NC	NA
1	Viste con el uniforme de faena completo						
2	Porta el fotochek visible						
3	Mantiene las uñas cortas y limpias						
4	Mantiene el Cabello Sujetado/corto						
5	Evita Utilizar bisutería y maquillaje (damas)						
B. Insumos para el lavado de manos				SC	PC	NC	NA
1	Agua (caño operativo)						
2	Jabón antimicrobiano en el dispensador						
3	Papel toalla en el dispensador						
4	Tacho para residuos sólidos comunes						
C. Pasos de la técnica Lavado de Manos clínico				SC	PC	NC	NA
0	Mójese las manos con agua.						
1	Deposite en la palma de la mano cantidad suficiente de jabón para cubrir toda la superficie de las manos.						
2	Frótese las palmas de las manos entre sí.						
3	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.						
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.						
5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.						
6	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.						
7	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.						
8	Enjuagarse las manos con abundante agua.						
9	Séquese las manos con toalla con la toalla desechable.						
10	Utilice la toalla para cerrar el grifo.						
11	Descarte el papel toalla usado en el tacho correspondiente.						

Leyenda: SC = Si Cumple, NC = No Cumple, PC = Parcialmente Cumple, NA = No Aplica.

OBSERVACIONES

.....

 Sello y Firma de conformidad (EVALUADO)

 Sello y Firma de conformidad (EVALUADOR)

Fuente: **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 225-2016/MINSA. GUÍA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, 2016



Anexo 9: Rol de visitas inopinadas

GRUPO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Dra. Kelly Almendras Mg. Carmen Yallico	Pabellón 1, Pabellón 2 y Pabellón 3	Pabellón 4, Pabellón 5, Pabellón 6 damas Pabellón 6 varones Emergencia / Sala de Observación	Tópico del DSMAG, Tópico del DSMNA, Medicina interna - consultorios Odontostomatología	Farmacia – central, Farmacia – hospitalización, Central de esterilización
Dr. Edwin Apaza Mg. Noemí Paz	Pabellón 5 Pabellón 6 damas Pabellón 6 varones	Tópico del DSMAG, Tópico del DSMNA, Medicina interna - consultorios Odontostomatología	Laboratorio, Farmacia – central, Farmacia – hospitalización, Central de esterilización	Nutrición, Seguridad y Salud en el Trabajo / aspectos generales, Saneamiento básico, Lavandería
Dra. Sara Hoyos Sr. Víctor Tello	Tópico del DSMAG, Tópico del DSMNA, Medicina interna - consultorios Odontostomatología	Laboratorio, Farmacia – central, Farmacia – hospitalización,	Nutrición, Saneamiento básico, Lavandería	Pabellón 1, Pabellón 2 y Pabellón 3
Dr. Carlos Chávez Dr. Edwin Apaza	Laboratorio, Farmacia – central, Farmacia – hospitalización, Central de esterilización	Nutrición, Seguridad y Salud en el Trabajo / aspectos generales, Saneamiento básico	Pabellón 1, Pabellón 3	Pabellón 4, Pabellón 5, Pabellón 6 damas Pabellón 6 varones Emergencia / Sala de Observación
Lic. Lina Villegas QF. Marlene Barreda	Nutrición, Seguridad y Salud en el Trabajo / aspectos generales, Saneamiento básico, Lavandería	Pabellón 1, Pabellón 2 y Pabellón 3	Pabellón 4, Pabellón 5, Pabellón 6 damas Pabellón 6 varones Emergencia / Sala de Observación	Tópico del DSMAG, Tópico del DSMNA, Medicina interna - consultorios
Dra. Giovana Zapata	Pabellón 4, Emergencia / Sala de Observación	Central de esterilización, Lavandería	Pabellón 2, Seguridad y Salud en el Trabajo / aspectos generales,	Odontostomatología, Laboratorio
Dr. Rolando Zegarra	Centro de Rehabilitación de Ñaña	Centro de Rehabilitación de Ñaña	Centro de Rehabilitación de Ñaña	Centro de Rehabilitación de Ñaña



Anexo 10: Cronograma de reuniones del comité

Trimestre: Mes: Fechas estimada:	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	3era semana de cada mes											

Las reuniones del Comité de IAAS, serán ejecutadas mensualmente según las fechas estimadas en el cronograma presentado, se realizará 01 reunión por mes la cual puede ser reprogramada previo acuerdo con los miembros del comité. Asimismo se llevará un registro de la asistencia de los participantes.

Todas las reuniones constarán de un registro en el libro de Actas, donde se especificarán los puntos desarrollados en la reunión y acuerdos tomados por los miembros.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Zorrilla-Vaca, A., Escandon-Vargas, K. (2017). La importancia del control y prevención de enfermedades infecciosas en anestesiología
2. Rodriguez, M., Barahona, N., De Moya, Y. (2019). Importancia de la vigilancia epidemiológica en el control de las infecciones asociadas a la atención en salud
3. Quispe, Z. – Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades / MINSA (2022). Situación Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, en el Perú.
4. OESA (2023). Informe N° 001 – OESA/HHV – 2023
5. Villa, A., Moreno, L., Garcia de la Torre, G. (2011). Epidemiologia y estadística en salud publica.

