



Resolución Directoral

Lima, 27 de FEBRERO de 2018

Visto, el Expediente N° 18-004514-001 conteniendo el Informe N° 001-2018-CB-HNHU de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, quien solicita la aprobación del Plan General de Vigilancia de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Año 2018 y el Plan Específico de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Priorizadas Año 2018;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, de fecha 26 de julio de 2004, se aprobó la NT N°020-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", el mismo que tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud N° 026-MINSA/OG-E-V.01, "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias" cuyo propósito es contribuir a la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias a través de la generación de información para la toma de decisiones en los niveles local, regional y nacional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprobó la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, siendo su finalidad contribuir en el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (IIH) y en la reducción del impacto de estas en los usuarios y en los establecimientos hospitalarios del país;

Que, mediante 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", cuyo objetivo es establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los establecimientos de salud del país;

Que, con Informe N° 001-2018-CB-HNHU, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental solicita la aprobación del Plan General de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Año 2018 y el Plan Específico de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Año 2018;

Que, mediante Memorando N° 074-2018-OPE/HNHU, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que la Unidad de Planeamiento mediante Nota Informativa N°003-2018-UPL/OPE/HNHU comunica que los referidos planes cuentan con la estructura mínima requerida para la elaboración de documentos técnicos, asimismo que las actividades programadas forman parte de la actividad operativa 0000007 Gestión de Información Epidemiológica programado en el POA 2018, por lo que solicita que se continúe los trámites para la emisión del acto resolutorio correspondiente;



Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 048-2018-OAJ/HNHU;

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

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA y de acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;

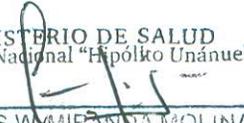
SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Plan General de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Año 2018 y el Plan Específico de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Priorizadas Año 2018 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, los mismos que forman parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Hipólito Unanue, queda encargada de efectuar el monitoreo que resulte necesario para el mejor cumplimiento de los planes aprobados.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unánue"

DR. LUIS W. MIRAFLORES MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
C.M.P. N° 27423

L:WMM/OHACH/mgd
DISTRIBUCIÓN
() Dirección Adjunta
() OESA
() Ofic. Asesoría Jurídica
() OPE
() Dptos Asistenciales
() Archivo



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



PLAN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD PRIORIZADAS AÑO 2018


TAP. HAYDÉE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FE DATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

28 FEB 2018

Plan Especifico de Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Priorizadas Año 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Director General

MC Luis Miranda Molina

Director General Adjunto

MC Juan Gualberto Rodríguez Prkut

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

MC Carlos Soto Linares

Jefe del Servicio de Infectología

MC Eduardo Sánchez Vergaray

Responsable de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de las ENO y de las IAAS

Lic. María H. Alcántara Montero

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Av. César Vallejo 1390, El Agustino

C.T.: 362-7777 / 362-5700 - anexo 2016/2106

Telf.Direc. 362-4947

Website: www.hnhu.gob.pe



INDICE

I.	ANTECEDENTE.....	pág.4
II.	JUSTIFICACIÓN.....	pág.5
III.	PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	pág.6
IV.	BASE LEGAL.....	pág.6
V.	OBJETIVOS.....	pág.7
5.1.	Objetivo General.....	pág.7
5.2.	Objetivos Específicos... ..	pág.7
VI.	METAS.....	pág.7
VII.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR.....	pág.7
7.1.	Disminuir los eventos prevenibles no infecciosos y los eventos infecciosos priorizados en el 2018.....	pág.7
7.2.	Lograr un hospital de calidad eficaz y eficiente.....	pág.8
VIII.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	pág.9


TAP. HAYDEE RILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipolito Unanue
Ministerio de Salud

28 FEB 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



I. ANTECEDENTES

El tema de Infecciones Intrahospitalarias se inicia en 1950, con el desarrollo de la epidemiología hospitalaria, específicamente relacionado al control de las infecciones Intrahospitalarias (IIH); desde entonces el Centro de Control de Enfermedades (CDC), de los Estados Unidos trabaja arduamente con los hospitales. Desde el año 1998 el MINSA a través de la Oficina General de Epidemiología puso en marcha en los establecimientos de salud con más de 1500 egresos al año, el plan de fortalecimiento de la vigilancia, prevención y control de las IIH.

En el año 2000, el conocimiento sobre la epidemiología de las IIH ya evidenciaba, por estudios internacionales, que las infecciones hospitalarias podían ser evitadas mediante programas de prevención, centrados principalmente en la práctica de la atención a los pacientes, mediante programas preventivos diseñados para cada realidad hospitalaria, así como la elaboración de Normas de prevención, de allí la importancia de contar con información de la magnitud de las infecciones y los factores asociados a cada una de ellas.

Entre los años 2006 y 2007, la OPS, realizó un diagnóstico de la situación de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud en 67 hospitales de siete países de la Región y como resultado de esa evaluación, estos países tomaron nuevas medidas para mejorar sus programas. Por ello el año 2008 la OMS convocó a una reunión de expertos en control de infecciones y se determinó cuales serían los componentes de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS): la organización las guías técnicas, los recursos humanos capacitados, la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias (IIH), la evaluación de la adhesión a las recomendaciones internacionales, el apoyo de los laboratorios de microbiología, el medio ambiente, la evaluación de los programas y el trabajo conjunto. Después de esta reunión, el tema de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud retomó importancia desde el punto de vista internacional; en el Perú se ha instalado en los hospitales de modo progresivo desde el año 2010 y actualmente se encuentra a nivel nacional.

Es en este marco que el Hospital Hipólito Unanue no fue ajeno a esta preocupación mundial siendo uno de los establecimientos de salud que fue incorporado al plan de fortalecimiento de Vigilancia Prevención y Control de las IIH desde el año 2000, fecha en que nuestra institución ya había iniciado las primeras acciones relacionadas al tema de IIH, primero con una vigilancia de pacientes hospitalizados en todos los pabellones y luego de un estudio de prevalencia que determinó el primer informe basal de las IIH en nuestra institución; a inicios del año 2002 la Unidad de Epidemiología pone en marcha el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias (SVE-IIH) de modo selectivo y desde el año 2015 se trabaja con el enfoque de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

Cabe resaltar que la información generada por este sistema, ha contribuido hasta la fecha a disminuir la morbi-mortalidad asociada a las IIH, surge en este inicio la necesidad de contar con documentos técnicos de ayuda y en julio del año 2003 la jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HNHU, con la participación de profesionales en su revisión, emite con RD el primer documento técnico de prevención "Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias", que nos ha servido de gran ayuda; posteriormente en el año 2004 la DGE aprueba la NT N° 020 de "Norma Técnica de Prevención y Control de las IIH", en el año 2005 se aprueba la NT N° 026 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las IIH" y en marzo del 2015 se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016/MINSA



JUSTIFICACIÓN

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, es un hospital general de Nivel III-1, que para el año 2017 tuvo 21,287, egresos hospitalarios; observándose así que en los últimos 15 años se ha incrementado en 41% el número de pacientes atendidos en hospitalización.

En el año 2014 se desarrolló el estudio de prevalencia puntual de infecciones intrahospitalarias (PPIIH); obteniéndose un porcentaje de 1.42%, en el año 2015 en el mes de febrero la PPIIH fue de 2.08% y en el mes de diciembre del mismo año se obtuvo una PPIIH de 2.4%, en noviembre del 2016 la PPIIH fue de 1.7%; El año 2017, este estudio no se realizó pues no lo indicó el CDC, al no ser considerado como indicador.

Los resultados de la vigilancia del año 2017, muestran en orden de importancia, la principal infección intrahospitalaria de mayor incidencia en el año, ha sido la ITU asociada a catéter urinario permanente en la Unidad de Cuidados intensivos adultos (4.12 X 1000 días de exposición), con la ocurrencia de 09 ITU. Cabe mencionar que la tasa entre el 2013 y 2017 ha presentado un marcado ascenso; le sigue la Infección de Torrente Sanguíneo asociado a catéter venoso periférico en el servicio de neonatología (2.11 X 1000 días de exposición); con la ocurrencia de 8 ITS. Se resalta que durante el año 2017 este servicio ha estado sobresaturado por la sobre demanda de hospitalización, superando su capacidad instalada y por este motivo la OESA declaró 1 Alerta Nosocomial Neonatal. La infección del tracto urinario (ITU) en el servicio de Medicina continúa en descenso (0.52 X 1000 días de exposición); con ocurrencia de 3 ITU, de igual modo durante el año 2017, presentó incremento de infecciones de herida operatoria IHO asociada a parto cesárea, con una tasa de 1.24 x 100 procedimientos, con la ocurrencia de 32 IHO; de igual modo la tasa de endometritis asociada a parto cesárea fue de 0.35 x 100 procedimientos, con la ocurrencia de 9 endometritis.

Los servicios más afectados fueron: UTI, Neonatología, Gineco-Obstetricia. Los resultados de la vigilancia del año 2017, muestran que nuestras tasas de incidencia han disminuido en los diferentes servicios vigilados, en relación a años anteriores, encontrándonos con tasas por debajo del estándar internacional y por debajo del promedio nacional; sin embargo la Tasa Anual Promedio de las IIH de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Periférico (CVP) en neonatología viene presentando una elevación desde el año 2013 y 2014, elevando la tasa bruscamente el año 2017; encontrándose sobre la tasa promedio nacional, general y sobre la tasa promedio de hospitales de categoría III-1. Ver (Gráfico 1).

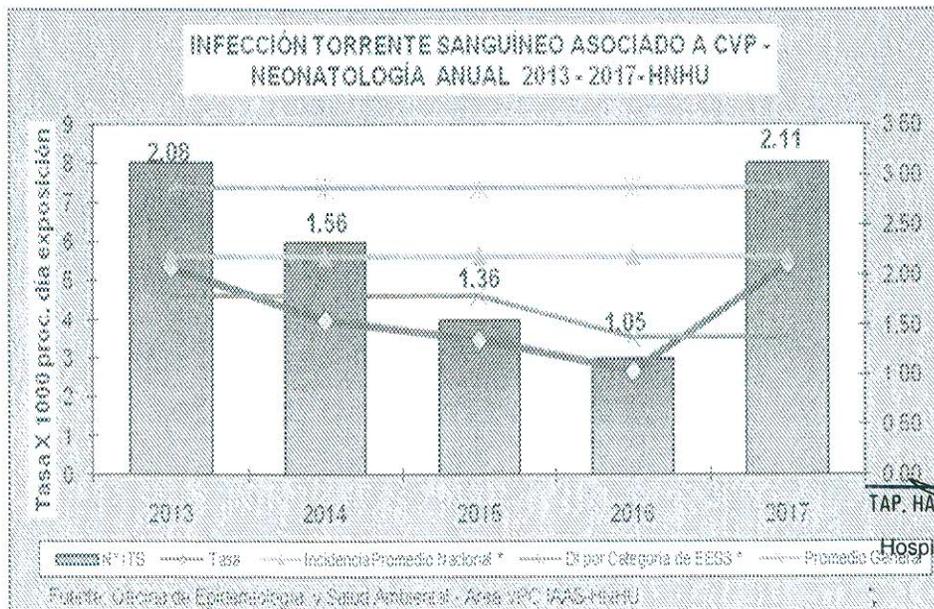


Gráfico 1

[Firma]
 TAP. HAYDEE RIVERA CAPACYACHI TAGU
 FEDATARIA
 Hospital Nacional Hipólito Unanue
 Ministerio de Salud

28 FEB 2018



La Infección del Tracto Urinario (ITU) asociada a Catéter urinario permanente (CUP) entre los años 2013 y 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; presenta una marcada elevación de la tasa los años 2016 y 2017, encontrándose sobre la tasa promedio nacional, general y sobre la tasa promedio de hospitales de categoría III-1. (Gráfico 2)

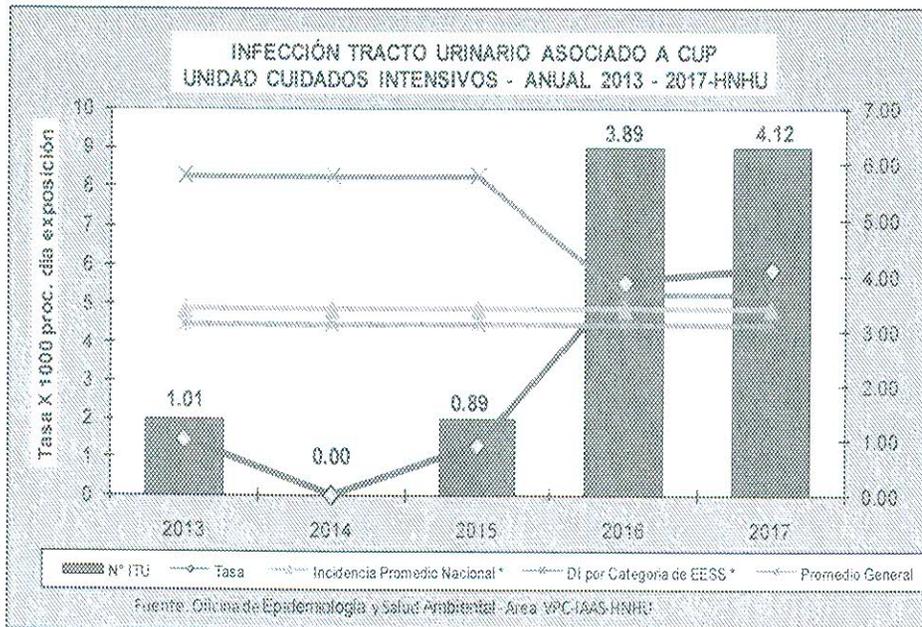


Gráfico 2

La otra infección de interés es la Infección de Herida Operatoria por cesárea (IHO) del servicio de Gineco Obstetricia del HNHU, que desde el 2013 ha venido incrementándose y está ligeramente al nivel de la Tasa Promedio Nacional y de hospitales de categoría de nivel III-1. (Gráfico 3)

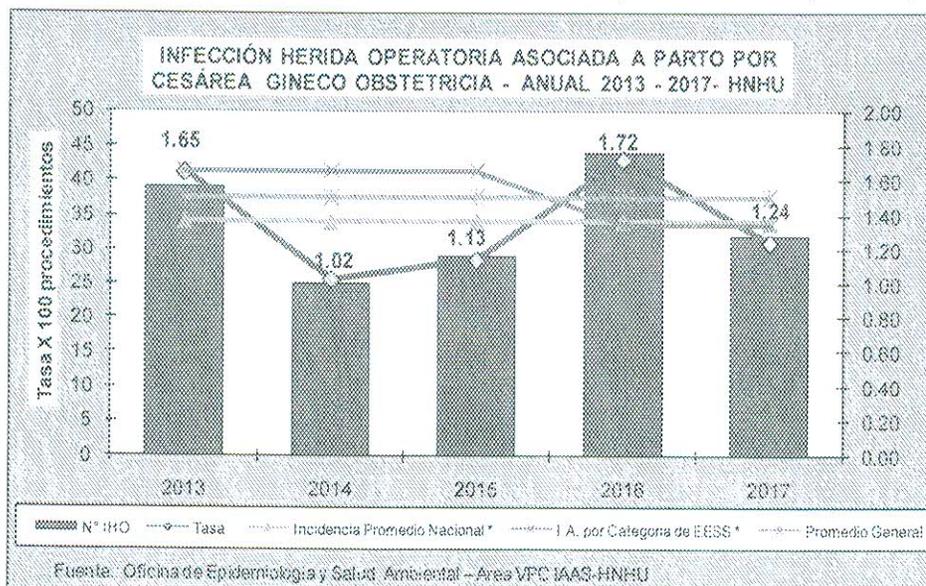


Gráfico 3

Esta realidad, nos orienta a planificar actividades específicas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), priorizadas para el año 2018; poniendo énfasis en los factores asociados a las infecciones priorizadas.

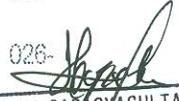


II. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

- Infección del tracto urinario (ITU), asociada a catéter urinario permanente (CUP) en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
- Infección del Torrente Sanguíneo (ITS), asociada a catéter venoso periférico en el servicio de Neonatología.
- Infección de herida operatoria (IHO), asociada a parto cesárea en el servicio de Gineco Obstetricia.

III. BASE LEGAL

- Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2010. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA
- Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016/MINSA
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01). Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V.01). Resolución Ministerial N° 179-2005/ MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.
- Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud; 2015. RM N° 168-2015/MINSA
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.


TAP HAYBEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
PEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud
28 FEB 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Disminuir la incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud priorizadas, aplicando los Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue al año 2018.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar competencias en el personal de salud, sobre precauciones estándar, prácticas seguras e higiene de manos en especial en los servicios comprometidos con las IAAS priorizadas.
- Realizar actividades de capacitación al personal de salud en especial a los subcomités reactivados en los servicios de hospitalización involucrados, sobre IAAS y seguridad del paciente; para disminuir los eventos prevenibles.
- Disminuir la incidencia de infección del tracto urinario (ITU), asociadas a catéter urinario permanente (CUP) en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Disminuir la incidencia de infección de torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso periférico (CVP) en el servicio de Neonatología
- Disminuir la incidencia de infección de herida operatoria (IHO) asociada a parto cesárea en el servicio de Gineco Obstetricia.

V. METAS

- Reducir en un 30% la infección del tracto urinario (ITU) en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que se ha seleccionado como indicador 2018.
- Disminuir los eventos prevenibles no infecciosos y los eventos infecciosos priorizados en el 2018.



- Lograr un hospital de calidad con eficacia y eficiencia, a través de la mejora de sus indicadores.

VI. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

6.1. Para disminuir los eventos prevenibles no infecciosos y los eventos infecciosos priorizados en el 2018. (en especial en los servicios involucrados)

- Realizar actividades de capacitación al personal de salud en especial a los subcomités reactivados en los servicios de hospitalización sobre IAAS y seguridad del paciente; para disminuir los eventos no infecciosos prevenibles y tener la información mensual.
- Realizar reuniones de análisis crítico grupal sobre las IAAS, con la participación de los profesionales de los servicios involucrados para analizar los problemas identificados que estén contribuyendo al incremento de la incidencia.
- Realizar actividades de capacitación sobre IAAS, precauciones estándar, prácticas seguras e higiene de manos.
- Monitorear la adherencia a la higiene de manos (5 momentos) y la técnica de lavado de manos (11 pasos).
- Iniciar el proyecto de mejora, CARE BUNDLE o paquete de medidas basadas en evidencia médica en marzo 2018.
- Realizar intervenciones de prevención, ante la presencia de bacterias resistentes; incluso con la intervención del área de salud ambiental.
- Aplicar guías de supervisión sobre pautas de colocación de los diversos factores de riesgo vigilados, en especial los priorizados en el 2018.

6.2. Para lograr un hospital de calidad, eficaz y eficiente.

- Capacitar al personal de salud sobre Seguridad del paciente, Calidad en Salud; para lograr cambio de actitud y atención de calidad.
- Realizar reuniones de Análisis Situacional sobre los eventos no infecciosos prevenibles y los infecciosos, con la participación del grupo de gestión institucional y los equipos de gestión de Departamentos médicos y de enfermería.
- Aplicar proyectos de mejora como CARE BUNDLE (Bacteriemia Cero) en los servicios con IAAS priorizadas.
- Elaborar Protocolos de atención por servicios.

Las actividades se realizarán en coordinación con los Departamentos médicos y de enfermería, así como con la Oficina de Calidad, OESA y con el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Vigilancia y Supervisión de prácticas de atención en los servicios involucrados y análisis de los resultados de la supervisión, para intervenir y definir acciones de prevención.

Nota: las capacitaciones demostrativas serán presenciales en servicio; mientras que las no demostrativas serán a través del aula virtual "PREVENCIÓN Y CONTROL IAAS – HNHU", las mismas que serán evaluadas y se emitirán constancias, para lo cual todo el personal involucrado de los servicios tienen que abrir un correo en gmail.com.



6.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (con enfoque de prioridad en los servicios con IAAS priorizadas)

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	CRONOGRAMA				RESPONSABLES	PRESUPUESTO
				I	II	III	IV		
✓ Disminuir los eventos prevenibles no infecciosos y los eventos infecciosos priorizados.	• Capacitación sobre medidas generales de prevención y control de IAAS: adecuado lavado de manos, uso de técnicas asépticas, precauciones estándar, prácticas seguras, etc.	Personal capacitado	200	50	50	50	50	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 500.00
	• Capacitación al personal de salud en especial a los subcomités reactivados en los servicios de hospitalización sobre IAAS y seguridad del paciente.	Personal capacitado	200	50	50	50	50	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 500.00
	• Monitoreo de adherencia a la higiene de manos (5 momentos) y sobre lavado de manos (11 pasos).	Personal monitoreado	680	170	170	170	170	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 50.00
	• Aplicar el paquete de medidas como evidencia médica CARE BUNDLE (proyecto de mejora) en servicios de UCI, Neonatología, Pediatría, Cg. de Especialidades.	Proyecto aprobado y aplicado	4		4			Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 500.00
	• Realizar reuniones de análisis crítico grupal sobre las IAAS, con la participación de los profesionales de los servicios involucrados para analizar los problemas identificados que estén contribuyendo al incremento de la incidencia.	Informe	4	1	1	1	1	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 200.00
	• Realizar intervenciones de prevención, ante la presencia de bacterias resistentes; incluso con la intervención del área de Salud Ambiental.	Informe	2	1		1		Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 500.00
	• Aplicar guías de supervisión sobre pautas de colocación de los diversos factores de riesgo vigilados, en especial los priorizados en el 2018. UCI, Neonatología y Gineco-Obstetricia.	Guías	4		1	2	1	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 50.00
✓ Lograr un hospital de Calidad eficaz y eficiente.	• Capacitar al personal de salud sobre Seguridad del paciente, Calidad en Salud, etc.	Personal capacitado	80		40	40		Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 400.00
	• Realizar reuniones de Análisis Situacional sobre los eventos no infecciosos prevenibles y los infecciosos, con la participación del grupo de gestión institucional y los equipos de gestión de Departamentos médicos y de Enfermería.	Informe	1				1	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 50.00
	• Aplicar proyectos de mejora como CARE BUNDLE (Bacteriemia Cero).	Proyecto desarrollado	4		4			Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 50.00
	• Elaborar Protocolos de atención por servicios.	Protocolo	4		2	1	1	Comité PC/IAAS Jefe de Servicio	S/. 50.00
TOTAL									S/. 2,850.00

El presente documento es COPIA FIEL DEL ORIGINAL que he tenido a la vista

20 FEB 2018

TAP. HANDE HILDI QAPACAYACHI TAQUIM
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unzué
Ministerio de Salud



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unzué

Dr. GILBERTO LINARES
011 25793
Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; 2015. RM N° 168-2015/MINSA
- Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. RM N° 768-2010/MINSA
- Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2012. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unánue

Dr. CARLOS S. LINARES
LMC 12045
Jefe(e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental


TAP. HAYBEE WILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unánue
Ministerio de Salud

28 FEB 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



PERÚ

Ministerio
de Salud

IGSS

Hospital Nacional
"Hipólito Unanue"

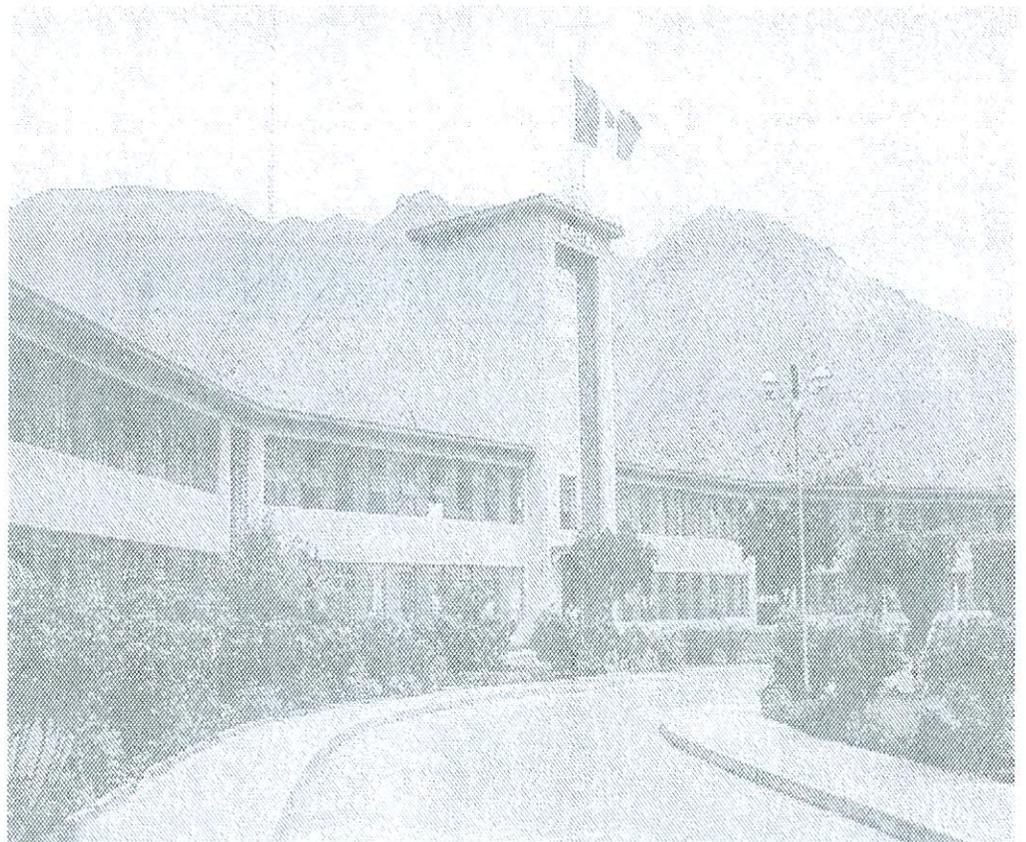


Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



PLAN GENERAL DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD AÑO 2018

Plan General de Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - Año 2018

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

Pág. 1
01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



PERÚ

Ministerio
de Salud

IGSS

Hospital Nacional
"Hipólito Unanue"

Director General

MC Luis Miranda Molina

Director General Adjunto

MC Juan Gualberto Rodríguez Prkut

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

MC Carlos Soto Linares

Jefe del Servicio de Infectología

MC Eduardo Sánchez Vergaray

Responsable de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de las ENO y de las IAAS

Lic. María H. Alcántara Montero

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Av. César Vallejo 1390, El Agustino

C.T.: 362-7777 / 362-5700 - anexo 2016/2106

Telf. Direc. 362-4947

Website: www.hnhu.gob.pe

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





INDICE

I. INTRODUCCIÓN 4

II. FINALIDAD 5

III. OBJETIVOS 6

3.1 Objetivo general 6

3.2 Objetivos específicos 6

IV. BASE LEGAL 5

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN 5

VI. CONTENIDO 6

6.1 Antecedentes y justificación 6

6.2 Actividades a desarrollar 9

a. Adecuación de normas nacionales relacionadas 9

b. Implementación con materiales e insumos para lavado de manos y materiales de protección personal 10

c. Desarrollo de actividades de capacitación 10

d. Supervisión de prácticas de atención 10

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES 11

VIII. BIBLIOGRAFÍA 12

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
 FEDATARIA
 Hospital Nacional Hipólito Unanue
 Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista





I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional Hipólito Uanue se encuentra ubicado en el distrito de El Agustino. Depende presupuestaria y administrativamente del Ministerio de Salud, siendo reconocido por éste como un hospital Nivel III-1 y de referencia nacional en patología pulmonar.

Fue fundado hace 68 años como un sanatorio para tratamiento de pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar; luego fue un Hospital de tórax y hace más de 39 años funciona como Hospital General.

Brindamos servicios en las diferentes especialidades a través de sus Consultorios Externos, Emergencia, y Hospitalización; en los últimos siete años hemos tenido un incremento en la demanda atendida, debido a la mejora de la accesibilidad geográfica de la población del distrito de San Juan de Lurigancho a nuestra institución.

En la actualidad contamos con 2356 trabajadores entre nombrados y contratados, para la prestación de servicio de hospitalización contamos con más de 623 camas y 21,287 egresos durante el año 2017.

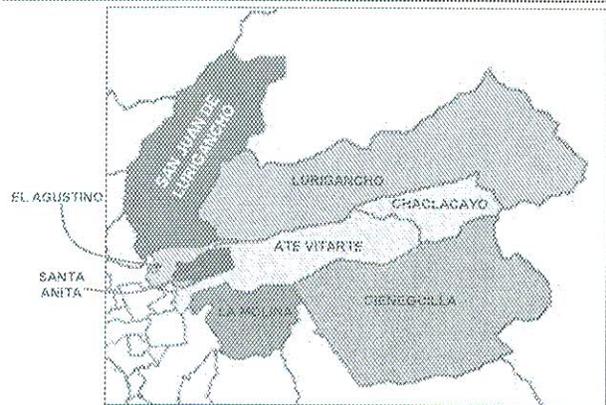
Actualmente debido al CENEX, el HNHU atiende la mayor cantidad de casos de tuberculosis del país en todas sus características (TB sensible, TB MDR Y TB XDR); además es el único hospital de nivel III-1 de la jurisdicción de la DISA IV Lima Este, por lo que la mayor parte de la demanda general proviene de distritos como El Agustino, Santa Anita, Ate – Vitarte, San Juan de Lurigancho y Lurigancho donde hay bolsones de tuberculosis.

Dado de que la probabilidad de infectarse de TB, depende de la oportunidad de entrar en contacto con el bacilo, podemos inferir que los trabajadores de salud de nuestro hospital, son los más susceptibles de infectarse y, por tanto de enfermar. Esta situación es más preocupante cuanto mayor sean las oportunidades de infectarse, lo que es obvio en las salas de urgencias y emergencias, donde tienen que atender al paciente antes de que se le diagnostique la enfermedad. En cuanto a las demás infecciones intrahospitalarias tenemos índices por debajo de los promedios nacionales, de las cuales se han priorizado algunas para el plan específico.

ÁREA DE INFLUENCIA

El Hospital Nacional Hipólito Uanue (HNHU) se encuentra ubicado en la avenida César Vallejo N° 1390, en el distrito de El Agustino. Su área de influencia está circunscrita principalmente, a la jurisdicción de la Dirección de Salud Lima-Este (DISA IV), el que abarca los distritos de San Juan de Lurigancho, Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho y Santa Anita; y corredor social la provincia de Huarochirí, ubicada esta última al sureste del departamento de Lima.

Mapa Geopolítico de ubicación e influencia directa del HNHU



En los últimos años, nuestro hospital ha venido atendiendo un número cada vez mayor de pacientes procedentes del distrito de San Juan de Lurigancho (de 11.4% en el 2002 a 21.0% en el 2016).

De esta manera, y en concordancia con la realidad observada, definimos como área de influencia para nuestra institución la jurisdicción de Lima – Este más Huarochirí con una superficie territorial de 7226.88 Km².

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Uanue
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





Geográficamente, el área de influencia del HNHU no es ajena a la compleja ecología de nuestro país, representada por ocho pisos altitudinales, que determinan diferentes nichos ecológicos que impactan de forma diferenciada sobre las condiciones de salud de sus habitantes.

Este entorno geográfico y ecológico, determinado por diferencias en las variables de altitud, temperatura y niveles de lluvias, condiciona un patrón de riesgo para la presencia diferenciada de algunas enfermedades del perfil epidemiológico en la jurisdicción de Lima Este, realidad a tomar en cuenta para una programación acertada, efectiva y eficiente de las actividades propias de nuestra institución.

II. FINALIDAD

- Contribuir a mejorar la calidad y seguridad de la atención con eficacia y eficiencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Establecer acciones de VPC para disminuir las IAAS, mediante el cumplimiento de las Normas Legales, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue año 2018.

3.2. Objetivos específicos

- Desarrollar competencias en el personal de salud, sobre precauciones estándar, prácticas seguras, IAAS, seguridad del paciente e higiene de manos.
- Realizar el monitoreo de la adherencia a la higiene de manos (5 momentos) y monitoreo de técnica de lavado de manos (11 pasos).
- Garantizar el abastecimiento de insumos y materiales necesarios para un adecuado lavado de manos y protección personal para reducir la transmisión de TB nosocomial.
- Socializar, implementar y fortalecer el proyecto de mejora, CARE BUNDLE ó paquete de medidas basadas en evidencia médica.
- Realizar el análisis oportuno de la información de IAAS y otros eventos notificables, con los servicios involucrados.
- Socializar la información de IAAS y otros eventos notificables.
- Supervisar y monitorear la adecuada segregación de residuos hospitalarios del personal del HNHU.
- Prevenir los riesgos derivados de los residuos sólidos, agua y alimentos, vectores y roedores.

IV. BASE LEGAL

- Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; 2015.RM N° 168-2015/MINSA
- Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016/MINSA
- Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2012. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Ministerio de Salud

Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - Año 2018

01 MAR 2018





- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

- Hospital Nacional Hipólito Unanue año 2018.

VI. CONTENIDO

6.1. Antecedentes y justificación

El tema de Infecciones Intrahospitalarias se inicia en 1950, con el desarrollo de la epidemiología hospitalaria, específicamente relacionado al control de las IIH; desde entonces el Centro de Control de Enfermedades (CDC), de los Estados Unidos trabaja arduamente con los hospitales. En el Perú ha sido ESSALUD quien inicia esta vigilancia además de las complicaciones intrahospitalarias no infecciosas. Desde el año 1998 el MINSA a través de la Oficina General de Epidemiología puso en marcha en los establecimientos de salud con más de 1500 egresos al año, el plan de fortalecimiento de la vigilancia, prevención y control de las IIH.

El año 2000, el conocimiento sobre la epidemiología de las IIH ya evidenciaba por estudios internacionales que las infecciones hospitalarias podían ser evitadas mediante programas de prevención, centrados principalmente en la práctica de la atención a los pacientes, mediante programas preventivos diseñados para cada realidad hospitalaria, así como la elaboración de Normas de prevención, de allí la importancia de contar con información de la magnitud de las infecciones y los factores asociados a cada una de ellas.

Entre los años 2006 y 2007, la OPS, realizó un diagnóstico de la situación de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud en 67 hospitales de siete países de la Región y como resultado de esa evaluación, estos países tomaron nuevas medidas para mejorar sus programas. Por consiguiente el año 2008 la OMS convocó a una reunión de expertos en control de infecciones y se determinó cuales serían los componentes de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud: la organización, las guías técnicas, los recursos humanos capacitados, la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias (IIH), la evaluación de la adhesión a las recomendaciones internacionales, el apoyo de los laboratorios de microbiología, el medio ambiente, la evaluación de los programas y el trabajo conjunto. Después de esta reunión, el tema de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud retomó importancia desde el punto de vista internacional; en el Perú se ha instalado en los hospitales de modo progresivo desde el año 2010 y actualmente se encuentra a nivel nacional.

Es en este marco que el Hospital Hipólito Unanue no fue ajeno a esta preocupación mundial siendo uno de los establecimientos de salud que fue incorporado al plan de fortalecimiento de VPC de las IIH desde el año 2000, fecha en que nuestra institución ya había iniciado las primeras acciones relacionadas al tema de IIH, primero con una vigilancia de pacientes hospitalizados en todos los pabellones y luego de un estudio de prevalencia que determinó el primer informe basal de las IIH en nuestra institución; a inicios del año 2002 la Unidad de Epidemiología pone en marcha el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias (SVE-IIH) de modo selectivo.

Cabe resaltar que la información generada por este sistema, ha contribuido hasta la fecha a disminuir la morbi-mortalidad asociada a las IIH, surge en este inicio la necesidad de contar con documentos técnicos de ayuda y en julio del año 2003 la jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HNHU con la participación de profesionales en su revisión, emite con RD el primer documento técnico de prevención "Normas para la Prevención y Control de las infecciones

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

Plan General de Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





Intrahospitalarias", que nos ha servido de gran ayuda; posteriormente en el año 2004 la DGE aprueba la NT N° 020 de "Norma Técnica de Prevención y Control de las IIH" y en el año 2005 se aprueba la NT N° 026 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las IIH"; cabe resaltar que desde el año 2015 el HNHU cambió su denominación a Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

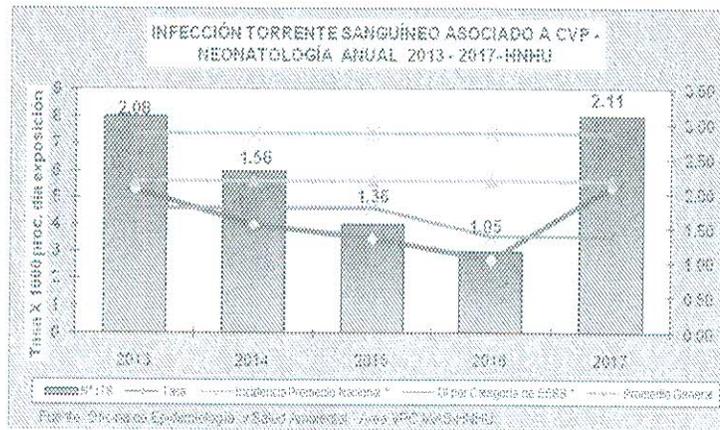
El Hospital Nacional Hipólito Unzué, es un hospital general de Nivel III-1, que para el año 2002 tuvo 15076 egresos hospitalarios y el 2017 hubo 21,287. El estudio de prevalencia de IIH del 2002 fue de 9.7 %, el del 2004 fue de 4.8%, el 2011 de 2.9% el del 2014 1.4%, el 2015 en febrero 2.08% y en diciembre 2.4%, en noviembre del 2016 1.9%; el año 2017 este estudio no se realizó pues no lo indicó el CDC, al no ser considerado como indicador. En orden de importancia, la principal infección intrahospitalaria de mayor incidencia en el año 2017, ha sido la IITU asociada a catéter urinario permanente en la Unidad de Cuidados Intensivos adultos (4.12 X 1000 días de exposición), con la ocurrencia de 09 ITU. Cabe mencionar que la tasa entre el 2013 y 2017 ha presentado un marcado ascenso; le sigue la Infección de Torrente Sanguíneo asociado a catéter venoso periférico en el servicio de neonatología (2.11 X 1000 días de exposición); con la ocurrencia de 8 ITS. Se resalta que durante el año 2017 este servicio ha estado sobresaturado por la sobre demanda de hospitalización, superando su capacidad instalada y por este motivo la OESA declaró 1 Alerta Nosocomial Neonatal. La infección del tracto urinario (ITU) en el servicio de Medicina continúa en descenso (0.52 X 1000 días de exposición); con ocurrencia de 3 ITU, de igual modo durante el año 2017, presentó incremento de infecciones de herida operatoria IHO asociada a parto cesárea, con una tasa de 1.24 x 100 procedimientos, con la ocurrencia de 32 IHO; de igual modo la tasa de endometritis asociada a parto cesárea fue de 0.35 x 100 procedimientos, con la ocurrencia de 9 endometritis.

Los servicios más afectados fueron: UTI, Neonatología, Gineco-Obstetricia. Los resultados de la vigilancia del año 2017, muestran que nuestras tasas de incidencia han disminuido en los diferentes servicios vigilados, en relación a años anteriores, encontrándonos con tasas por debajo del estándar internacional y por debajo del promedio nacional; sin embargo la Tasa Anual Promedio de las IIH de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Periférico (CVP) en neonatología viene presentando una elevación desde el año 2013 y 2014, elevando la tasa bruscamente el año 2017; encontrándose sobre la tasa promedio nacional, general y sobre la tasa promedio de hospitales de categoría III-1.

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unzué
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



(Gráfico 1)

La ITU asociada a Catéter urinario permanente (CUP) entre los años 2013 y 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; presenta una marcada elevación de la tasa entre los años 2016 y





2017, encontrándose sobre la tasa promedio nacional, general y sobre la tasa promedio de hospitales de categoría III-1. (Gráfico 2)

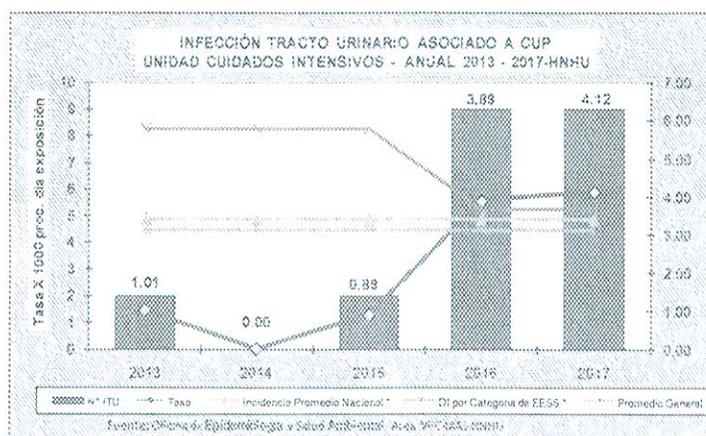


Gráfico 2

La otra infección de interés es la Infección de Herida Operatoria por cesárea (IHO) del servicio de Gineco Obstetricia del HNHU, que desde el 2013 ha venido incrementándose y está ligeramente al nivel de la Tasa Promedio Nacional y de hospitales de categoría de nivel III-1. (Gráfico 3)

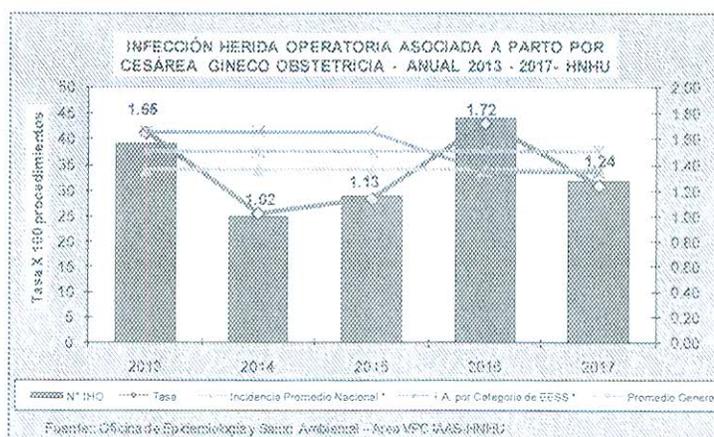


Gráfico 3

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Sabemos que la tuberculosis es un problema de salud pública de alta trascendencia a nivel poblacional, y lo es también de salud ocupacional en los establecimientos prestadores de servicios de salud, entendida ésta como aquella que está directamente relacionada con el trabajo. Si consideramos que la mayoría de las personas que trabajan desde los 15 a los 64 años lo hacen en equipos multidisciplinarios, podemos determinar que trabajando se comparten un promedio de 8 hs. diarias, 36 hs. semanales, 150 hs. mensuales, 1800 hs. anuales; si además tomamos en consideración que la transmisión de esta enfermedad es predominantemente aérea; por lo tanto su transmisión es reconocida como alto riesgo en los trabajadores e instituciones prestadores de servicios de salud. Mayor aun para los trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue, que es un hospital de referencia nacional que fue creado como sanatorio para el manejo de la Tuberculosis y que actualmente debido al CENEX atiende la mayor cantidad de casos de tuberculosis del país en todas sus características (TB sensible, TB MDR y TB XDR); además es el único hospital de nivel III de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, de donde la mayor parte de la demanda general proviene de distritos como El Agustino, Santa Anita, Ate-Vitarte, San Juan de Lurigancho y Lurigancho, donde hay boisones de tuberculosis. El comportamiento epidemiológico de la situación de TB en trabajadores se evidencia en el Gráfico 4:



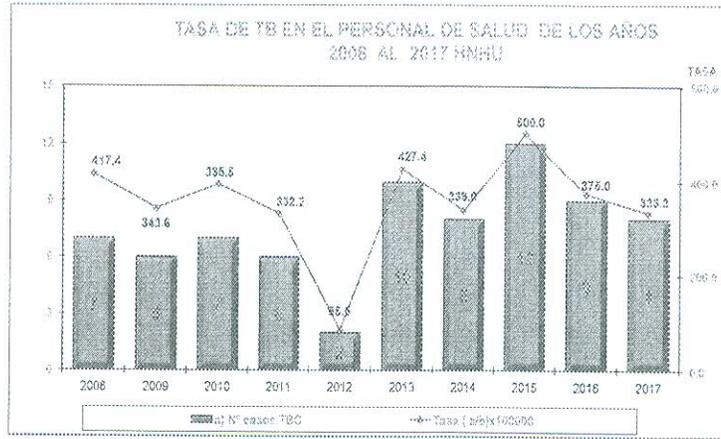


Gráfico 4

El control de infecciones en tuberculosis es el conjunto de medidas que define el establecimiento de salud con el objetivo de prevenir y controlar la transmisión del mycobacterium tuberculosis a fin de evitar su transmisión al personal de salud, los pacientes y las visitas que a él.

La bioseguridad en el control de la tuberculosis es el conjunto de medidas preventivas que se establecen y son de cumplimiento obligatorio para proteger la salud y la seguridad del personal que trabaja en el laboratorio frente, a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos y químicos.

Es responsabilidad de los Directores de las Direcciones Regionales y Direcciones de Salud, Redes de Salud, directores de hospitales, jefes de centros y puestos de salud públicos y privados, garantizar las adecuadas condiciones de control de infecciones y bioseguridad en los establecimientos de salud, en relación a los procedimientos en la atención de pacientes con tuberculosis y el manejo de muestras y materiales contaminados en los laboratorios, para reducir al mínimo los riesgos.

El personal de salud que trabaja en la atención de los pacientes con tuberculosis y en los laboratorios deberá cumplir estrictamente con las normas de control de infecciones y bioseguridad, bajo su responsabilidad.

Se deberá realizar periódicamente evaluaciones de las condiciones de control de infecciones y bioseguridad donde trabaja el personal de salud. Control de infecciones en tuberculosis

Actualmente se reconocen tres tipos de medidas de control de la transmisión de la Tuberculosis al interior de los establecimientos de salud:

Medidas de control administrativo, Medidas de control ambiental, Medidas de protección respiratoria.

En este plan abordaremos las medidas de protección respiratoria ya que todas las medidas están ya contempladas en el Plan de Control de la Transmisión de Tuberculosis del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2013-2015, el mismo que está siendo actualizado para el 2017.

Esta situación ha motivado la planificación de actividades tendientes a promover e impulsar la implementación de actividades generales de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, entre ellas las correspondientes al lavado de manos, la técnica aséptica, medidas de protección personal y medidas de aislamiento hospitalario.

En el presente plan se pondrá énfasis en el lavado de manos, la técnica aséptica y medidas de protección personal, por ser los principales factores asociados a las IIH y TB nosocomial. Este

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





Plan General de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias; se ha elaborado en coordinación con el Comité de Prevención y Control de las IIH del HNHU.

6.2. Actividades a desarrollar

6.2.1. Adecuación de normas nacionales relacionadas con:

- Higiene de manos
 - ✓ Indicaciones
 - ✓ Material
 - ✓ Personal
 - ✓ Procedimiento
- Uso racional de antisépticos y desinfectantes
 - ✓ Uso, indicaciones y contraindicaciones
 - ✓ Periodo de vencimiento
 - ✓ Precauciones para su conservación
- Adecuada segregación de residuos hospitalarios
 - ✓ Clasificación de residuos hospitalarios
 - ✓ Segregación según tipo de residuo
 - ✓ Riesgos del manejo inadecuado de residuos.
- Aplicación y uso adecuado de las medidas de bioseguridad.
- Medidas de protección personal en trabajadores expuestos a TB, VHB y VIH.

Esta actividad se realizará desde un primer momento en coordinación con el personal asistencial involucrado con la atención de los pacientes de los diferentes servicios del Hospital.

6.2.2. Implementación con materiales e insumos para higiene de manos y materiales de protección personal:

- Cálculo de los requerimientos de materiales e insumos según servicio.
- Gestiones ante la dirección del hospital estableciendo prioridades en la implementación (inicialmente servicios de mayor riesgo).

6.2.3. Desarrollo de actividades de capacitación:

- Realización de reuniones técnicas sobre medidas de prevención y control de la IIH, dirigido a personal profesional y técnico asistencial involucrados con la atención de los pacientes de los diferentes servicios del Hospital. Estas reuniones de capacitación podrán realizarse diferenciadamente por grupos profesionales. Se realizará capacitación presencial y virtual, con envío de material didáctico y evaluación virtual a los correos electrónicos de cada trabajador del HNHU.
- Reuniones de análisis crítico grupal sobre la situación actual de algunas medidas generales de prevención de IIH en el Hospital, en estas reuniones se evaluarán la situación actual de algunas medidas generales de prevención de IIH con los jefes de servicio del Hospital.
- Difusión de material de información sobre medidas generales de bioseguridad para la prevención de IIH.
- Socializar el proyecto de mejora, CARE BUNDLE ó paquete de medidas basadas en evidencia médica.
- Charlas de sensibilización en medidas de bioseguridad y prevención de la TB nosocomial a los trabajadores del HNHU con prioridad a los trabajadores con mayor riesgo de exposición.

6.2.4. Supervisión de prácticas de atención:

- Elaboración de pautas de supervisión
- Aplicación de las pautas de supervisión
- Análisis de la supervisión
- Monitoreo de la adherencia a la higiene de manos (5 momentos) y monitoreo de técnica de lavado de manos (11 pasos).
- Presentación de los resultados de la supervisión cada trimestre al personal del servicio supervisado.
- Monitoreo de las prácticas de bioseguridad.

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unzué
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



6.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

AREA	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta anual	CRONOGRAMA				RESPONSABLE	PRESUPUESTO
				I	II	III	IV		
ASPECTOS NORMATIVOS LOCALES	• Revisión bibliográfica	Revisión	1	X				Comité PC/IAAS	S/. 00.00
	• Aplicación y análisis de encuesta CAP sobre medidas de bioseguridad para la prevención y control de IAAS/IIH.	Informe CAP	1		X			Comité PC/IAAS	S/. 500.00
	• Adecuación y propuesta de manual sobre lavado de manos.	Manual aprobado	1			X		Comité PC/IAAS	S/. 50.00
	• Socializar el manual de bioseguridad	Manual aprobado	24	X	X			Comité PC/IAAS	S/. 240.00
	• Socialización de manuales a los servicios asistenciales	Manual socializado	100			X	X	Comité PC/IAAS	S/. 1000.00
ASPECTOS DE CAPACITACIÓN, INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN	• Difusión de las normas de PC de las IAAS/IIH	Norma difundida	50		X			Comité PC/IAAS	S/. 250.00
	• Capacitación por grupo ocupacional, sobre medidas de bioseguridad hospitalaria y Técnicas de lavado de manos	Capacitación	4	X	X	X	X	Comité PC/IAAS	S/. 400.00
	• Capacitaciones de inducción a internos y residentes.	Capacitación	2	X		X		Comité PC/IAAS	S/. 100.00
	• Difusión de material instructivo de lavado de manos y medidas de bioseguridad	Triptico	500		X	X		Comité PC/IAAS	S/. 250.00
	• Socializar el proyecto de mejora, CARE BUNDLE ó paquete de medidas basadas en evidencia médica	Capacitación	1		X			Comité PC/IAAS	S/. 200.00
	• Charlas de sensibilización en medidas de bioseguridad y prevención de la TB nosocomial a los trabajadores del HNHU con prioridad a los trabajadores con mayor riesgo de exposición.	Charla	40	X	X	X	X	Comité PC/IAAS Comité de TB	S/. 00.00
IMPLEMENTACIÓN	• Cálculo y solicitud de materiales e insumos para lavado de manos y bioseguridad.	Requerimiento	1	X				Comité PC/IAAS	S/. 00.00
SUPERVISIÓN	• Supervisar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para prevención y control de IAAS/IIH	Informe	2		X		X	Comité PC/IAAS	S/. 60.00
	• Monitoreo de la adherencia a la higiene de manos (5 momentos) y monitoreo de técnica de lavado de manos (11 pasos).	Informe	1			X		Comité PC/IAAS	S/. 00.00
	• Supervisar y monitorear la adecuada segregación de residuos hospitalarios del personal del HNHU	Informe	4	X	X	X	X	Comité PC/IAAS	S/. 40.00
EVALUACION	• Evaluación semestral con relación a la meta planteada.	Informe	4	X	X	X	X	Comité PC/IAAS	S/. 00.00
TOTAL									S/. 3,090.00

TAP: HAYDEE HILDA CAPACVACHI TAQUIA
 FEDATARIA
 Hospital Nacional Hipólito Unzué
 Ministerio de Salud
 01 MAR 2019
 El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista



MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Nacional Hipólito Unzué
 DR. CARLOS SOJO LEMARES
 (C.A. 1979)
 Oficina de Asesoría Jurídica y Ambiental

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; 2015. RM N° 168-2015/MINSA
- Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. RM N° 768-2010/MINSA
- Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2012. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.

COPIA EN BLANCO



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unánue
Dr. CARLOS SOTO LINARES
C.M.P. 25794
Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

TAP. HAYDEE HILDA CAPACYACHI TAQUIA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unánue
Ministerio de Salud

01 MAR 2018

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista