



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
Villa El Salvador"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y  
HOMBRES"

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

N° 308 -2020-DE-HEVES

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 03 DIC. 2020

## VISTO:

El Expediente Administrativo N° 20-000651-002.

## CONSIDERANDO:



Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 020 de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias 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 SA/DM se aprueba la NT N° 26 NSA/OGE – V0.1 "Norma Técnica de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias", cuyo objetivo es proporcionar información actualizada sobre la magnitud de las infecciones intrahospitalarias, sus factores relacionados y así orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de estos daños;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA se aprueba la Guía Técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias y tiene como objeto establecer los criterios, la metodología, el procedimiento y los instrumentos necesarios para la autoevaluación o evaluación interna de las infecciones intrahospitalarias;



Que, con Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA se aprueba el Documentos Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" cuya finalidad es contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;



Que, con Proveído N° 003-2020-SEHSA-HEVES, de fecha 10 de enero de 2020 y el Informe N° 002-2020-VEA.IAAS-SEHSA-HEVES de fecha 10 de enero de 2020, el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental remite la propuesta del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020" y la opinión técnica que sustenta el referido plan, para su aprobación mediante acto resolutorio correspondiente;

Que, la propuesta del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020" tiene como finalidad implementar y desarrollar estrategias y actividades de Vigilancia, Prevención y Control de las incidencias de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante Proveído N° 151-2020-OPP-HEVES, de fecha 12 de agosto de 2020, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y  
HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

proyecto de "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020"; en atención al Informe N° 035-2020-AP-OPP-HEVES, de fecha 12 de agosto de 2020, del Jefe del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;



Que, mediante Nota Informativa N° 299-2020-SEHSA-HEVES de fecha 16 de noviembre de 2020, informa sobre las modificaciones realizadas a la propuesta de "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020";

Que, con Hoja de ruta de trámite general el Director Ejecutivo, solicita a la Jefatura de la Unidad de Asesoría Jurídica proyecte el respectivo acto administrativo;

Que, estando a los documentos adjuntos de vistos, resulta necesario aprobar el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020"



Que, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, en su artículo 17° numeral 17.1, permite a la autoridad "disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción";



Con la visación del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, del Jefe de la oficina de Planeamiento y Presupuesto, y del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;



Que, mediante Resolución Vice Ministerial N° 039-2020-SA/DVM-PAS se designó al M.C. Percy Ali Balabarca Cristóbal en el cargo de Director de Hospital II (CAP N° 001) de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

## SE RESUELVE:

**Artículo Primero.- APROBAR**, el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020" compuesto de diecisiete (17) folios; que, en anexo adjunto forma parte de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.- Disponer** que el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental difunda e implemente la aplicación interna del "Plan de vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud del hospital de Emergencias Villa El Salvador 2020".



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y  
HOMBRES"

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

**Artículo Tercero.- Disponer** que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, la publicación de la presente Resolución Directoral, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

**REGÍSTRESE COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.**



M. ZUÑIGA O.



R. Ayala G.



E. CASTILLO P



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR  
*[Signature]*  
M.C. PERCY ALI BALABARCA CRISTOBAL  
CMP: 38793 RNE 27279  
DIRECTOR DE HOSPITAL II

PABC/MZO/RPAG/tvm

Distribución:

- ( ) Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental.
- ( ) Oficina de Planeamiento y Presupuesto
- ( ) Unidad de Asesoría Jurídica.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador



Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR



**PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES  
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

2020





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador



Hospital de Emergencias  
VILLA EL SALVADOR

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

MINISTERIO DE SALUD  
M.C. Abel Salinas Rivas  
Ministro de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR  
M.C. Abraham Rodriguez Rivas  
Director Ejecutivo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL  
M.C. Emma Lucia Castillo Perez  
Jefa del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Equipo Técnico(SEHSA)  
M.C.. Brenda Caceres Mejia  
Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto  
Lic. Darma Dalith Solorsano Torres  
Lic. Gladys Ysabel Garcia Loli  
Lic. Viviano Raul Apata Cancho  
Lic. Carlo Andree Lopez Elorreaga  
Lic. Mayra Lorena Ricardi Ascaño  
Tec. Inf. María del Rosario Oscanoa Hidalgo

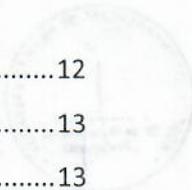
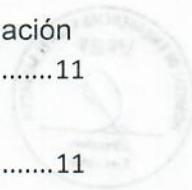




PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR. OCTUBRE

Tabla de contenido

- I. INTRODUCCION .....3
- II. JUSTIFICACIÓN .....3
- III. FINALIDAD .....4
- IV. OBJETIVOS.....5
  - 4.1. OBJETIVO GENERAL: .....5
  - 4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....5
- V. BASE LEGAL .....5
- VI. AMBITO DE APLICACIÓN .....6
- VII. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD .....6
  - 7.1. SITUACIÓN DE LAS IAAS EN EL 2019 .....6
  - 7.2. MAPA MICROBIOLÓGICO DE LAS IAAS.....9
- VIII. CONTENIDO DEL PLAN:.....11
  - 8.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes. ....11
  - 8.2. Fortalecer e implementar las intervenciones basadas en evidencia de prevención y control de las IAAS .....11
  - 8.3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies .....12
  - 8.4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS. ....12
  - 8.5. Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos .....13
  - 8.6. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS .....13
- IX. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES .....13
- X. PRESUPUESTO:.....13
- XI. INDICADORES .....14
- XII. RESPONSABILIDAD .....15





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

## I. INTRODUCCION

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), es el conjunto heterogeneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un hospital o en una institución sanitaria, causando una serie de repercusiones sobre la morbimortalidad y en los costos tanto para los hospitales como para los pacientes las familias y la comunidad. Las infecciones intrahospitalarias son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo.

Estos eventos son un problema de salud publica importante debido a la frecuencia con que se producen la morbilidad y mortalidad que provocan, y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

Según la evidencia científica disponible, las intervenciones con mejores resultados son aquellas cuyas practicas solo se admiten si se realizan de forma correcta, que a menudo requiere cambios estructurales y culturales de los equipos de salud. Cuando tales intervenciones no sean factibles, es necesario establecer y asegurar el cumplimiento de medidas que permitan modificar las conductas del equipo de salud y en las que se pueda mantener adherencia sostenidamente el tiempo y que puedan demostrar eficacia a largo plazo.

No se ha encontrado aún un metodo unico que permita cumplir con esos requisitos. Sin embargo, hay concenso sobre algunos elementos basicos necesarios para sustentar la aplicación y el cumplimiento de las precauciones estandares , asi como de otras medidas destinadas a reducir la incidencia de las IAAS . Algunas de estas medidas son particulares para cada tipo de intervención, como lo evidencian un numero de ellas incluidas en este Plan. No obstante, tambien existen estrategias generales para apoyar la puesta en marcha de intervenciones para prevenir las IAAS .

Los elementos basicos de las estrategias recomendadas por la OPS/OMS son: Disponibilidad de documentos tecnicos que cumpla con la prevención y control de las IAAS, capacitaciones en temas de prevención y control de la IAAS, resultados y evaluación para cada tipo de intervención en la prevención y control de las IAAS, generación de cultura de prevención y cambios de conducta en el personal de salud para la prevención y control de las IAAS.

La Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Tecnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" que en el presente Plan lo consideraremos como estrategia para la prevención y control de las IAAS en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, que se desarrollará en un periodo de seis (6) meses, de octubre 2020 a marzo 2021.

## II. JUSTIFICACIÓN

Las IAAS son un problema relevante de Salud Pública, de gran trascendencia económica y social, y constituyen un desafío para las instituciones de salud y el personal médico responsable de su atención en las unidades donde se llegan a presentar. Son de importancia clínica y epidemiológica debido a que condicionan altas tasas de morbilidad y mortalidad.





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR. OCTUBRE

Los datos del National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS), estudio a escala nacional en EEUU, basado en programas de seguimiento y control continuado de las IIH, publicados periódicamente por la CDC desde 1970, han permitido deducir que se trata de un fenómeno endémico y que, ocasionalmente, se detectan brotes epidémicos, limitados en el tiempo y relativamente circunscritos en el espacio. Estos brotes destacan sobre el nivel basal y demuestran que la incidencia global de IAAS permanece relativamente estable, que la flora causante es muy variada y seguirá variando con el paso del tiempo.

La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo cambiantes, ambas son características que se encuentran presentes en la epidemiología de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud. En este caso, las poblaciones en estudio son los pacientes hospitalizados, de la atención ambulatoria y el personal del equipo de salud.



La prevención y control de las IAAS representan en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control y, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen.

El Hospital de Emergencias Villa el Salvador (HEVES), en cumplimiento de los Lineamientos para la Prevención y Control de las IAAS<sup>1</sup> ha implementado desde el 2017, un sistema de Vigilancia de Infecciones asociadas a la atención de Salud, siguiendo la norma nacional de vigilancia de IAAS<sup>2</sup>, en la cual se establece principalmente los procedimientos para la vigilancia de las infecciones asociadas a un grupo de dispositivos y procedimientos seleccionados, que son reconocidas mundialmente como los principales factores de riesgo para el desarrollo de IAAS, en servicios seleccionados del hospital.

Por tal motivo surge la necesidad de desarrollar el plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS para realizar de manera eficiente la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud, estableciendo así actividades específicas, plazos y responsables para su cumplimiento.

III. FINALIDAD

Implementar y desarrollar estrategias y actividades de Vigilancia, Prevención y Control de las incidencias de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

<sup>1</sup> RM 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"

<sup>2</sup> RM N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NT N° 163-MINSA/2020/CDC, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

#### IV. OBJETIVOS

##### 4.1. OBJETIVO GENERAL:

Disminuir la morbilidad y mortalidad por Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en pacientes hospitalizados de los servicios críticos y no críticos seleccionados en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

##### 4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 4.2.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.
- 4.2.2. Fortalecer e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia.
- 4.2.3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies.
- 4.2.4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS
- 4.2.5. Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos.

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud
- Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos. Modificatoria Decreto Legislativo N° 1065.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 052 – 2010 –PCM “Creación de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”
- Resolución Ministerial N°. 1472-2002-SA/DM Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N°. 452-2003-SA/DM, Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, Norma Técnica 020 – MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V.01.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N°. 184-2009/MINSA, Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA. NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a Nivel Nacional".
- Resolución Directoral N° 207-2013-SA-DG-INR, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 002/INR/OE-V.01./MINSA-“Directiva Sanitaria que Establece los Procedimientos de



**PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE**

Bioseguridad en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores” AMISTAD PERU-JAPÓN.

- Resolución Ministerial N°. 168-2015/MINSA, Documento Técnico “Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud”.
- Resolución Ministerial N°. 255-2016/MINSA, Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud,
- Manual de Procedimientos bacteriológicos de las Infecciones intrahospitalarias. MINSA Serie de Normas Técnica N°. 28 - 2001.
- Manual de Procedimientos para la prueba de susceptibilidad antimicrobiana por el método de disco-difusión. MINSA Serie de Normas Técnica N°. 30-2002, Técnica N°. 35-2002
- Boletín Epidemiológico 2019- Volumen 28 – SE 10: Indicadores epidemiológicos de referencia de infecciones asociadas a la atención en salud, Perú-2018.



## VI. AMBITO DE APLICACIÓN

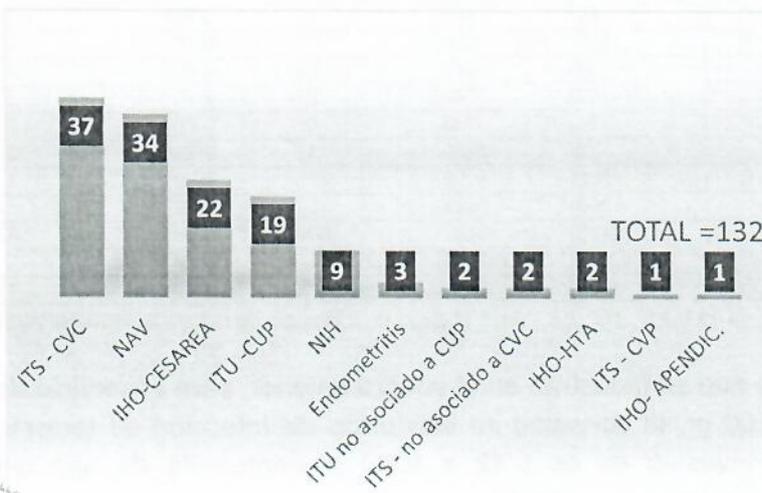
El ámbito de aplicación de este Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) es para todo el personal que labora en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

## VII. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

### 7.1. SITUACIÓN DE LAS IAAS EN EL 2019

En el año 2019 se registraron 132 eventos de IAAS, que afectaron una población de 126 pacientes hospitalizados, de los cuales 120 (95.2 %) fueron afectados por un evento de IAAS y 06 pacientes (4.8%) por dos eventos. También es importante resaltar que 116 IAAS fueron asociadas a exposición de procedimientos invasivos y 16 no estuvieron expuestas a ningún factor de riesgo y/o no son de vigilancia epidemiológica según normativa.

Gráfico N° 1: Frecuencia y porcentaje de las IAAS según tipo de evento – HEVES -2019



De las 132 infecciones asociadas a la atención de salud en todos los servicios del hospital, la más frecuente fue la Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central (ITS - CVC) con el 28% (37) seguida de la Neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV) con el 25.7% (34), la infección de herida operatoria por cesárea 16.7% (22) y la Infección de tracto urinario asociada a catéter urinario permanente (ITU - CUP) con 14.4 % (19).





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

En el servicio de UCI adultos fue donde se registraron la mayor cantidad de IAAS con 75 eventos (56.8%), de un total de 132 (100%) siendo las IAAS mas frecuentes la NAV con 30 eventos y la ITS-CVC con 27 casos.

El servicio de UCI Pediátrica presentó un total de 08 infecciones de los cuales 03 fueron Neumonías asociadas a ventilador mecánico( NAV), seguido de 02 eventos de Infección de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central (ITS-CVC)

En la UCI Neonatal predominó las Infecciones de torrente sanguíneo (ITS-CVC) con 07 eventos del total de 09 infecciones, y el sexo más afectado fueron neonatos de sexo masculino.

En el servicio de Medicina se presentaron un total de 08 infecciones, de las cuales 05 fueron Neumonias intrahospitalarias (NIH) no asociadas a ningun dispositivo invasivo, por lo tanto fueron pacientes que no se encontraban en ventilación mecánica y 02 infecciones de tracto urinario asociadas a uso de catéter urinario permanente (ITU-CUP).

En el servicio de Cirugía se observó un total de 05 infecciones, de los cuales 02 fueron ITU-CUP y 01 evento de ITS-CVC. Y finalmente en el servicio de Ginecología hubieron 27 IAAS, con predominio de 22 casos de Infección de herida operatoria (IHO-Cesárea), seguida de 03 casos de endometritis.

a) Vigilancia de IAAS asociadas a un factor de riesgo en áreas seleccionadas

Tabla N° 1: Densidad de incidencia de las IAAS por 1000 persona-día de exposición al factor de riesgo asociado según evento por servicio – HEVES- 2019

Servicio	Grupo	Evento	Pacientes observados	N° días exposición	Casos	Tasa HEVES	Tasa Nacional
Neonatología	Peso < 1,500 gr.	ITS - CVC	75	829	3	3.62	6.15
		ITS - CVP	149	1039	0	0.00	1.77
		NAV	70	674	1	1.48	4.04
	Peso 1,500 a 2500 gr.	ITS - CVC	52	342	1	2.92	4.22
		ITS - CVP	423	1623	1	0.62	0.83
		NAV	64	327	0	0.00	2.29
	Peso > 2,500 gr.	ITS - CVC	89	554	3	5.42	2.92
		ITS - CVP	973	2304	0	0.00	0.53
		NAV	61	465	0	0.00	3.27
UCI	Pediatria	ITS - CVC	52	740	2	2.70	3.56
		ITS - CVP	94	943	0	0.00	2.49
		NAV	46	1020	3	2.94	2.36
UCI	Adultos	ITS - CVC	568	5403	27	5.00	1.55
		ITU - CUP	1308	6327	15	2.37	2.5
		NAV	410	5497	30	5.46	7.52
Medicina	hospitalización	ITU - CUP	233	2643	2	0.76	2.17
Cirugía	hospitalización	ITU - CUP	270	2784	2	0.72	1.47

Fuente: Base de datos de Vigilancia epidemiológica de IAAS - HEVES - 2019 (Equipo de Vigilancia de IAAS - SEHSA-HEVES)

Elaborado por: Lic. Gladys García Loli

Las tasas de densidad de incidencia que se muestran en el cuadro anterior, para el servicio de Neonatología con peso mayor a 2500 gr, la densidad de incidencia de Infección de torrente sanguíneo asociado a dispositivo invasivo es de 5.42 x 1000 pacientes-día de uso del dispositivo, esta cifra supera la tasa nacional que es 2.92.



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR. OCTUBRE

En el servicio de UCI Pediátrica la densidad de incidencia de Neumonía asociada a ventilador mecánico es de 2.94, ligeramente superior al promedio nacional 2.36 x 1000 pacientes-día. Finalmente en la UCI adultos la tasa de Infección de torrente sanguíneo asociado a CVC fue de 5.00 respecto al promedio nacional que es 1.55, lo que supera considerablemente la cifra nacional y confirma que es la IAAS con mayor incidencia en el HEVES. Todos los demás servicios observados se encuentran por debajo del estándar nacional.

Tabla N° 02. Incidencia acumulada de las IAAS por 100 expuestos a una intervención o procedimiento, según evento por servicios – HEVES - 2019

Servicio	Factor de riesgo	Evento	Pacientes observados	Casos	Tasa HEVES	Tasa Nacional
Gineco-obstetricia	Parto vaginal	Endometritis	1989	1	0.05%	0.12
	Parto cesárea	Endometritis	2430	2	0.08%	0.24
		IHO	2430	22	0.91%	1.16
Cirugía	Colecistectomía	IHO	262	0	0.00%	0.22
	Hernioplastía inguinal	IHO	85	0	0.00%	0.32

Fuente: Base de datos de Vigilancia epidemiológica de IAAS - HEVES - 2019 (Equipo de Vigilancia de IAAS - SEHSA-HEVES)

Elaborado por: Lic. Gladys García Loli

Leyenda: IHO: Infección de Herida operatoria.

En los eventos donde la exposición fue sólo en un momento en el tiempo se calcula la incidencia acumulada como se muestra en la tabla anterior, encontrándose que la incidencia de infección de herida operatoria IHO- cesárea es la de mayor porcentaje, pero no supera las tasas de promedio nacional. También debemos resaltar que en el año 2018 no hubo infecciones de herida operatoria de colecistectomías y hernioplastias inguinales.

### b) Letalidad por IAAS

En el grupo observado durante el 2019, se identificaron 30 fallecimientos, lo que hace una tasa de letalidad del 22.7%. Cuando se observó la letalidad dentro del tipo de IAAS, encontramos lo que se presenta en la tabla 11, que entre los que no se asociaron con eventos invasivos, la letalidad fue 0.75%, y en este grupo estaríamos incluyendo a la letalidad por neumonía intrahospitalaria no asociada a ventilador mecánico (NIH).

En general podríamos asegurar que la letalidad es mayor entre las que tienen asociadas el uso de algún dispositivo, principalmente la ITS-CVC con 17 eventos y la NAV con 11 eventos. En el caso de 01 ITU-CUP el desenlace se debió a que la paciente tenía múltiples complicaciones propias de su enfermedad de fondo que se complicó con la infección sobreagregada adquirida en el hospital y desencadenó su deceso.



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

Tabla N°03: Letalidad de las IAAS, según tipo –HEVES-2019.

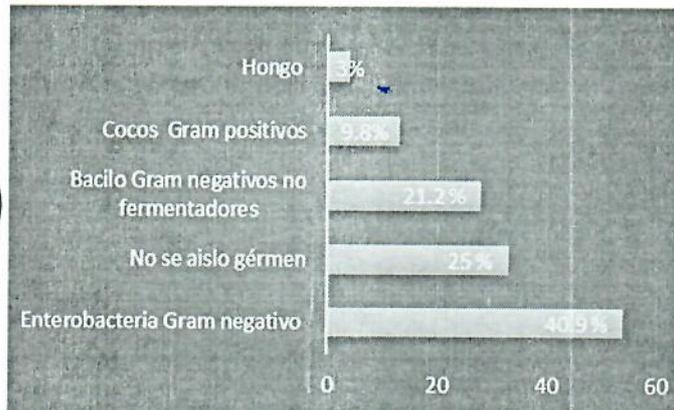
IAAS	CONDICION DE EGRESO		Total general
	FALLECIDO	VIVO	
ITS - CVC	17	20	37
NAV	11	23	34
IHO-CESAREA		22	22
ITU -CUP	1	18	19
NIH	1	8	9
Endometritis		3	3
ITS - no asociado a CVC		2	2
ITU no asociado a CUP		2	2
IHO-HTA		2	2
IHO- APENDIC.		1	1
ITS - CVP		1	1
<b>Total general</b>	<b>30</b>	<b>102</b>	<b>132</b>



## 7.2. MAPA MICROBIOLÓGICO DE LAS IAAS

La importancia de determinar el mapa microbiológico de las infecciones asociadas a la atención de salud es conocer la variedad de microorganismos causantes de infecciones y colonizaciones que se encuentran en nuestro medio hospitalario con la finalidad de determinar el tipo de infección, aislamiento según mecanismo de transmisión y uso de racional de antimicrobianos.

Gráfico N° 2: Porcentaje y distribución de microorganismos según tipo de GRAM



MICROORGANISMOS IDENTIFICADOS EN CULTIVOS	TOTAL
Enterobacterias Gram negativas	54
No se aisló germen	33
Bacilo Gram negativos no fermentadores	28
Cocos Gram positivos	13
Hongos	4
<b>Total general</b>	<b>132</b>

Según el tipo de microorganismo identificado con más frecuencia fueron las Enterobacterias Gram negativas 40.9% (54), seguida de los Bacilos Gram negativos no fermentadores 21.2% (28) y los Cocos Gram positivos 9.8% (13). Finalmente los Hongos con 3% (4) y un porcentaje considerable de cultivos a los cuales no se les aisló ningún germen 25% (33).





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

Tabla N° 04: Clasificación de IAAS según microorganismo de importancia epidemiológica, HEVES-2019

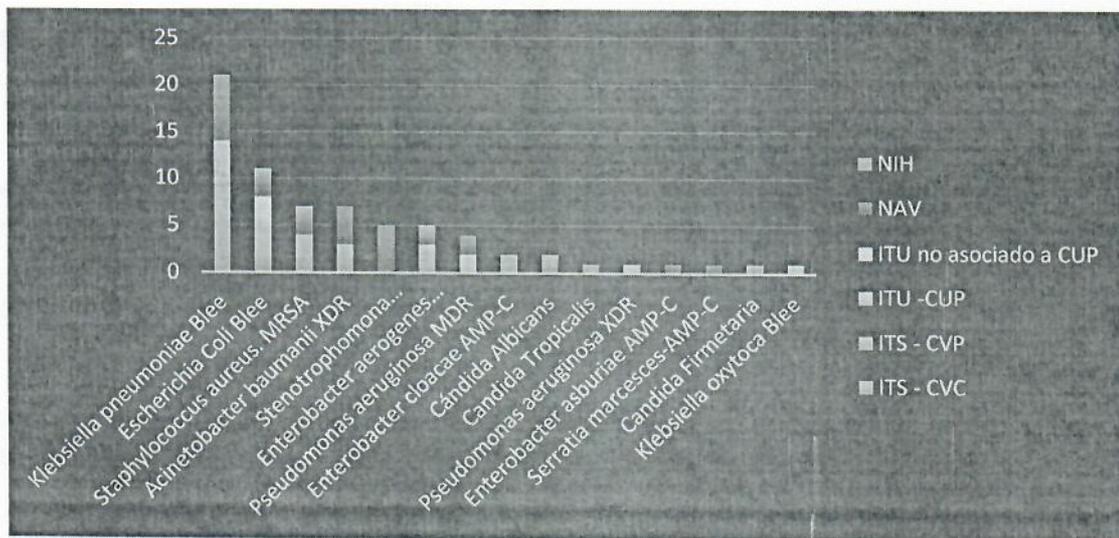
MICROORGANISMO ASOCIADO A LAS IAAS	ITS - CVC	ITS - CVP	ITU -CUP	ITU no asociado a CUP	NAV	NIH	Total general
<i>Klebsiella pneumoniae</i> Blee	9	1	4		7		21
<i>Escherichia Coli</i> Blee	4		3	1	2	1	11
<i>Staphylococcus aureus</i> . MRSA	4				2	1	7
<i>Acinetobacter baumannii</i> XDR	3				4		7
<i>Stenotrophomona Maltophilia</i> XDR					5		5
<i>Enterobacter aerogenes</i> AMP-C	2		1		1	1	5
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> MDR			2		2		4
<i>Enterobacter cloacae</i> AMP-C	2						2
<i>Cándida Albicans</i>	2						2
<i>Candida Tropicalis</i>	1						1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> XDR			1				1
<i>Enterobacter asburiae</i> AMP-C					1		1
<i>Serratia marcesces</i> -AMP-C					1		1
<i>Candida Firmetaria</i>	1						1
<i>Klebsiella oxytoca</i> Blee			1				1
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>70</b>



En la tabla se muestra a los microorganismos que tienen un perfil de resistencia antimicrobiana de importancia epidemiológica que causan infecciones intrahospitalarias. Podemos observar la *Klebsiella Pneumoniae Blee* es la principal causa con un total de 21 IAAS, entre ITS-CVC, NAV, e ITU-CUP. En segundo lugar encontramos a la *Escherichia Coli Blee* con 11 aislamientos en infecciones, las cuales fueron ITS-CVC, ITU-CUP y NAV respectivamente. Y finalmente se identificó al *Staphylococcus aureus metilino resistente (MRSA)* con 07 aislamientos y al *Acinetobacter baumannii XDR*, también con 07 aislamientos en infecciones de ITS-CVC y NAV; en este último grupo no se encuentra ninguna ITU-CUP. Por otro lado podemos decir que los hongos no causan un número significativo de infecciones intrahospitalarias.



Gráfico N° 3: Tipo de IAAS según microorganismo aislado, HEVES-2019





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

VIII. CONTENIDO DEL PLAN:

8.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.

- 8.1.1. Contratación de tres (03) enfermeras para la vigilancia, prevención y control de IAAS.
- 8.1.2. Capacitación del equipo de SEHSA/CPC IAAS en RM 523-2020/MINSA
- 8.1.3. Monitoreo al ingreso y semanal de la colonización mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI
- 8.1.4. Reporte del mapeo microbiológico y consolidado de seguimiento de pacientes con gérmenes multirresistentes
- 8.1.5. Reporte epidemiológico mensual de IAAS (neonatos, puérperas, centro quirúrgico, exposición laboral a agentes patógenos de sangre, pacientes con dispositivos)
- 8.1.6. Reporte inicial, de seguimiento y final de la investigación de brotes de IAAS
- 8.1.7. Evaluación de la vigilancia epidemiológica de IAAS mediante el estudio de prevalencia anual.



**META 1: 06 Reportes mensuales de la vigilancia epidemiológica de IAAS**

**META 2: 06 Reportes mensuales de brote de IAAS**

8.2. Fortalecer e implementar las intervenciones basadas en evidencia de prevención y control de las IAAS

8.2.1. Higiene de manos

- a) Capacitación y sensibilización en higiene de manos al personal asistencial
- b) Monitoreo de higiene de manos en personal asistencial con luminómetro
- c) Supervisión de adherencia higiene de manos en personal asistencial
- d) Verificación de la disponibilidad de insumos para la higiene de manos

**META 1: 80% de adherencia en higiene de manos por parte del personal de salud**

8.2.2. Precauciones basadas en mecanismos de transmisión: Contacto

- a) Educación y entrenamiento sobre la importancia del cumplimiento de las medidas de contacto (uso de EPP, aislamiento físico, uso de equipos individuales, entre otros).
- b) Verificación de la disponibilidad de insumos para las medidas de contacto.
- c) Elaboración de Manual para estandarización de la adquisición, distribución y uso de EPP en el HEVES (SEHSA, CPC IAAS, Calidad)

**META 1: 100% de pacientes colonizados/infectados con gérmenes de importancia epidemiológica cuentan con precauciones de contacto instauradas.**





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

8.2.3. Implementación de paquetes específicos (*Bundles*):

- a) Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por catéter endovenoso central
- b) Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por catéter urinario
- c) Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por ventilador mecánico
- d) Implementación de la descolonización de piel con clorhexidina al 4%.

**META 1: Reducción en 50% de la densidad de incidencia basal de IAAS por cateter venoso central y cateter urinario permanente.**

8.3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies

- 8.3.1. Contratación de una (01) enfermera para las actividades correspondientes en saneamiento ambiental.
- 8.3.2. Elaboración del Protocolo de identificación microbiológica en superficies inertes y vivas en áreas priorizadas.
- 8.3.3. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal de limpieza (superficies altas y bajas), a través de hisopado de superficies, luminómetro, entre otros.
- 8.3.4. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal técnico de enfermería (unidad del paciente) a través de hisopado de superficies, luminómetro, entre otros.
- 8.3.5. Supervisión de manejo de residuos en las áreas asistenciales.
- 8.3.6. Verificación de la disponibilidad de insumos para el manejo de residuos sólidos

**META 1: Identificación menor al 20% de superficies positivas con aislamiento de gérmenes de interés epidemiológico en áreas priorizadas.**

8.4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.

- 8.4.1. Contratación de 01 Tecnólogo Médico y 01 Técnico de laboratorio.
- 8.4.2. Fortalecer el reporte microbiológico diario en brotes para la toma de decisiones a través de herramientas informáticas.
- 8.4.3. Elaboración de mapa microbiológico trimestral
- 8.4.4. Verificación de la disponibilidad de insumos mínimos necesarios para cultivo y antibiograma.
- 8.4.5. Continuar con la participación en el Programa de Evaluación externa de los cultivos y antibiogramas del INS u otros.
- 8.4.6. Implementación de la prueba de procalcitonina, pruebas especiales para confirmación de resistencia a colistina y carbapenems.
- 8.4.7. Implementación de una cabina de flujo laminar.
- 8.4.8. Implementación de Film-array/ Gene Xpert para identificación de patógenos multiresistentes en hemocultivo.





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

**META 1: 03 Reportes microbiológicos trimestrales realizados con la plataforma WHONET**

**META 2: 100% de antibiogramas reportados de acuerdo a estándares internacionales**

**8.5. Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos**

8.5.1. Elaboración y aprobación de la Directiva del Programa de Optimización de Antimicrobianos.

8.5.2. Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos.

**META 1: Reducción en 20% de uso de antibióticos controlados.**

**META 2: 100% de antimicrobianos de uso restringido autorizados por el PROA.**

**8.6. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS**

8.6.1. Elaborar y ejecutar protocolo de estudio económico de la implementación del presente plan.

**META 1: 01 Estudio económico de IAAS realizado.**



**IX. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES**

Se puntualiza en el Anexo N.º 1, el cronograma de actividades y tareas para el desarrollo del Plan.

**PRESUPUESTO:**

Actividad	Requerimiento	Cantidad	Unidad de medida	Costo
Monitoreo de la colonización mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI, tanto al ingreso como semanal.	Hisopos y medios de cultivo	380	Unidad	5,720.00
Difusión de medidas de prevención y control de IAAS.	Servicio de elaboración de tarecos o Micas Acrílicos	100	Unidad	700.00
<b>Total</b>				<b>6,420.00</b>





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR. OCTUBRE

XI. INDICADORES

11.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.

INDICADOR:

06 Reportes mensuales de la vigilancia epidemiológica de IAAS
06 Reportes mensuales de brote de IAAS

11.2. Fortalecer e implementar las intervenciones basadas en evidencia de prevención y control de las IAAS

Higiene de manos

INDICADOR:

80% de adherencia en higiene de manos por parte del personal de salud
---



Precauciones basadas en mecanismos de transmisión: Contacto

INDICADOR

100% de pacientes colonizados/infectados con gérmenes de importancia epidemiológica cuentan con precauciones de contacto instauradas.
---

11.3. Implementación de paquetes específicos (*Bundles*):

INDICADOR

Reducción en 50% de la densidad de incidencia basal de IAAS por cateter venoso central y cateter urinario permanente.
---

11.4. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies

INDICADOR

Identificación menor al 20% de superficies positivas con aislamiento de gérmenes de interés epidemiológico en áreas priorizadas.
--

11.5. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.

INDICADOR:

03 Reportes microbiológicos trimestrales realizados con la plataforma WHONET
--

100% de antibiogramas reportados de acuerdo a estándares internacionales
--





PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE

11.6. Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos

INDICADOR:

Reducción en 20% de uso de antibióticos controlados.

100% de antimicrobianos de uso restringido autorizados por el PROA.

11.7. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS

INDICADOR:

01 Estudio económico de IAAS realizado.

XII. RESPONSABILIDAD

La Prevención y control de las IAAS es responsabilidad de todos quiénes estamos involucrados en los procesos de atención en Salud en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador; sin embargo, el cumplimiento de la ejecución de las actividades del Plan es responsabilidad de Comité de Prevención y Control de IAAS y el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental.



ANEXO N°1: MATRIZ DE PROGRAMACION ACTIVIDADES

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR

ORGANO: SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALARIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			2020				
			oct	nov	dic		
1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.							
1.1. Elaboración del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS	Plan de VPC de IAAS aprobado con R.D.	1	1			Resolución Directoral del Plan VPC de IAAS.	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA
1.2. Capacitación del equipo de SEHSA/CPC IAAS en RM 523-2020/MINSA	Informe	2	1	1		Registro de las capacitaciones	Comité de Prevención y Control de IAAS
1.3. Monitoreo al ingreso y semanal de la colonización mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI	Reportes	3	1	1	1	Consolidado de reportes mensuales	Servicio de Laboratorio de Microbiología
1.4. Reporte del mapeo microbiológico y consolidado de seguimiento de pacientes con gérmenes multirresistentes	Informe	3	1	1	1	Informes de Mapa Microbiológico emitidos a al SEHSA	Servicio de Laboratorio de Microbiología
1.5. Reporte epidemiológico mensual de IAAS (neonatos, puérperas, centro quirúrgico, exposición laboral a agentes patógenos de sangre, pacientes con dispositivos)	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de las IAAS emitidos a la Dirección Ejecutiva y socializada a las UO y remitidas a la DIRIS	SEHSA
1.6. Reporte inicial, de seguimiento y final de la investigación Informede brotes de IAAS	Informe	3	1	1	1	Informe de Brotes positivos o negativos	SEHSA
1.7. Evaluación de la vigilancia epidemiológica de IAAS mediante el estudio de prevalencia anual.	Informe	1			1	Informe del Estudio de Prevalencia de IAAS-HEVES	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA



2. Fortalecer e implementar las intervenciones basadas en evidencia de prevención y control de las IAAS							
ACTIVIDADES	Unidad de	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			2020				
	Medida		oct	nov	dic		
2.1. Capacitación y sensibilización en higiene de manos al personal asistencial	Informe	3	1	1	1	Resolución Directoral del Plan VPC de IAAS.	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA
2.2. Monitoreo de higiene de manos en personal asistencial con iluminómetro	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de los monitoreos con el Luminómetro.	SEHSA
2.3. Supervisión de adherencia higiene de manos en personal asistencial	Reportes	3	1	1	1	Informes mensuales de la adherencia de higiene de manos	SEHSA
2.4. Verificación de la disponibilidad de insumos para la higiene de manos	Reportes	3	1	1	1	Informe de los reportes de la disponibilidad de los insumos para la higiene de manos	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA
2.5. Educación y entrenamiento sobre la importancia del cumplimiento de las medidas de contacto (uso de EPP, aislamiento físico, uso de equipos individuales, entre otros).	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de las capacitaciones realizadas	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA
2.6. Verificación de la disponibilidad de insumos para las medidas de contacto.	Informe	3	1	1	1	Informe de la supervisión de los insumos para las medidas de contacto.	Comité de Prevención y Control de IAAS/ SEHSA
2.7. Elaboración de Manual para estandarización de la adquisición, distribución y uso de EPP en el HEVES	Manual	1		1		RD de aprobación del Manual	SEHSA, CPC IAAS, Calidad
2.8. Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por catéter endovenoso central	Informe	3	1	1	1		SEHSA, CPC IAAS





2.9. Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por catéter urinario	Informe					Informe de la implementación de los Bundles	
2.10. Elaboración del Protocolo de Prevención de infección por ventilador mecánico.	Informe						
2.11. Implementación de la descolonización de piel con clorhexidina al 4%.	Informe						





3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies									
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE		
			2020						
			oct	nov	dic				
3.1. Contratación de una (01) enfermera para las actividades correspondientes en saneamiento ambiental.	Informe	3	1	1	1	Orden de servicio	SEHSA		
3.2. Elaboración del Protocolo de identificación microbiológica en superficies inertes y vivas en áreas priorizadas.	Protocolo	1	1			RD de aprobación del protocolo.	CPC IAAS, SEHSA		
3.3. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal de limpieza (superficies altas y bajas), a través de hisopado de superficies, luminómetro, entre otros.	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de la supervisión realizada	SEHSA-Saneamiento Ambiental		
3.4. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal técnico de enfermería (unidad del paciente) a través de hisopado de superficies, luminómetro, entre otros.	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de la supervisión realizada	SEHSA-Saneamiento Ambiental		
3.5. Supervisión de manejo de residuos en las áreas asistenciales.	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de la supervisión realizada	SEHSA-Saneamiento Ambiental		
3.6. Verificación de la disponibilidad de insumos para el manejo de residuos sólidos	Informe	3	1	1	1	Informe de la verificación de los insumos	SEHSA-Saneamiento Ambiental		





4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			2020				
			oct	nov	dic		
4.1. Contratación de 01 Tecnólogo Médico y 01 Técnico de laboratorio.	Informe	3	1	1	1	Ordenes de servicio	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología
4.2. Fortalecer el reporte microbiológico diario en brotes para la toma de decisiones a través de herramientas informáticas.	Informe	3	1	1	1	Reporte consolidado mensual	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología- CPC IAAS
4.3. Elaboración de mapa microbiológico trimestral	Informe	3	1	1	1	Informe del mapa microbiológico	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología
4.4. Verificación de la disponibilidad de insumos mínimos necesarios para cultivo y antibiograma.	Informe	3	1	1	1	Informe mensual de a verificación de insumos	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología
4.5. Continuar con la participación en el Programa de Evaluación externa de los cultivos y antibiogramas del INS u otros.	Informe	1			1	Informe de la participación en el Programa de Evaluación externa	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología
4.6. Implementación de la prueba de procalcitonina, pruebas especiales para confirmación de resistencia a colistina y carbapenems.	Informe	1			1	Informe de la Implementación de la prueba	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología- CPC IAAS
4.7. Implementación de una cabina de flujo laminar.	Informe	1			1	Informe de la Implementación de la cabina de flujo laminar	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología- CPC IAAS
4.8. Implementación de Film-array/ Gene Xpert para identificación de patógenos multiresistentes en hemocultivo.	Informe	1			1	Informe de la implementación	UPADxT-Servicio de Laboratorio Microbiología- CPC IAAS





5. Promover el uso adecuado y seguro de los antimicrobianos

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			2020				
			oct	nov	dic		
Elaboración y aprobación de la Directiva del Programa de Optimización de Antimicrobianos.	Informe	1		1		RD de la aprobación de la Directiva	CPC IAAS
Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos.	Informe	2		1	1	Informes de implementación	CPC IAAS

6. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD			FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			2020				
			oct	nov	dic		
6.1. Elaborar y ejecutar protocolo de estudio económico de la implementación del presente plan.	Informe	1			1	RD de la aprobación del Protocolo	CPC IAAS

