N° 90 -2021-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 12 MAYO 2021

VISTO:

El Expediente N° 21-006639-001, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS, suscrita por el Jefe Institucional del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, se aprobó el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 003-2021-SA-DVMPAS, el Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud, designó temporalmente a partir del 01 de enero de 2021, en el puesto de Director al M. C. PERCY ALI BALABARCA CRISTOBAL, como Director de Hospital II de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, el artículo 72 de la Ley N° 28642, Ley General de Salud, señala que, la Autoridad de Salud competente es responsable del control de las enfermedades transmisibles en el ámbito de su jurisdicción;

Que, el artículo 3 de la Ley Nº 27314, Ley General de Residuos Sólidos, señala que la gestión de residuos sólidos en el país tiene como finalidad su manejo integral y sostenible, mediante la articulación, integración y compatibilización de las políticas, planes, programas, estrategias y acciones de quienes intervienen en la gestión y el manejo de los residuos sólidos, aplicando los lineamientos de política que se establecen;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V. 01 "Norma Técnica 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-MINSA, se aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias", cuyo objetivo general 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;

P. BALABARCA C.

M. ZUÑIGA O.

G. Lopez M.

E. CASTILLO P.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, se aprueba la 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", cuya finalidad es contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud (EESS), servicios médicos de apoyo (SMA) y centros de investigación' (CI), públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales por la gestión y manejo inadecuado de sus residuos sólidos que generan, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que éstos producen;

Que, mediante Nota Informativa N° 084-2021-UIS-HEVES, la Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria, remite el Proyecto de "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", para su conocimiento y atención correspondiente;

P. BALABARCA C.

Que, mediante Proveído N° 101-2021-OPP-HEVES, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido un pronunciamiento favorable sobre el Proyecto de "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", en atención al Informe N° 032-2021-AP-OPP-HEVES, formulado por el Jefe del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

M. ZUÑIGA O.

Que, el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", tiene por finalidad, contribuir a mejorar la calidad de la atención relacionada a las actividades de vigilancia, prevención y control de las IAAS y los accidentes laborales en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

G. López M.

Que, asimismo, la referida propuesta del Plan, cumple con las disposiciones previstas en la "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre de 2016;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos – administrativos a nivel Institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", de acuerdo a la normatividad vigente;

E. CASTILLO P.

Con la visación del Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica y la Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842 - Ley General de Salud y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado: "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; el literal c) del artículo 10 del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS, de fecha 27 de mayo de 2016, que establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y, las conferidas mediante Resolución Viceministerial N° 003-2021-SA-DVMPAS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", por las consideraciones expuestas, el cual forman parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO: **DISPONER** que la Unidad de Inteligencia Sanitaria, difunda e implemente la aplicación interna del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2021 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador".

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que la Unidad de comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. PERCY ALI BALABARCA CRISTOBAL
CMP: 38743 RNE 27279
DIRECTOR DE HOSPITAL II

M. ZUÑIGA O.

G. Lopez M.

E. CASTILLO P.

PABC/MAZO/GLLM/ELCP/eahm.
Distribución:
( ) Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
( ) Unidad de Asesoría Jurídica.
( ) Unidad de Inteligencia Sanitaria
( ) Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.
( ) Archivo.

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias Villa El Salvador

Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

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

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
VºBº
Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR
VºBº
Unidad de Inteligencia Sanitaria

UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

2021

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Fecha:	**Fecha:** 5/5/21	**Fecha:** 10 MAYO 2021
	M.C. ABRAHAM RODRIGUEZ RIVAS Coordinador Técnico de la Dirección General Hospital de Emergencias Villa El Salvador	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR M.C. PERCY ALI BALABARCA CRISTOBAL CMP: 38743 RNE 27279 DIRECTOR DE HOSPITAL II
M.C. EMMA LUCIA CASTILLO PEREZ Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria	**Fecha:** 30.04.2021	M.C. PERCY ALI BALABARCA CRISTÓBAL Director de Hospital II Hospital de Emergencias Villa El Salvador
	M.C. ZÚÑIGA OLIVARES MIGUEL ARMANDO Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	
	Fecha: 06/05/2021	
	ABOG. LÓPEZ MAMANI GLADYS LINA Jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica	
	Versión: 01	**Vigencia:** Aprobación con Acto Resolutivo

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

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

DIRECCIÓN EJECUTIVA

M.C. Balabarca Cristóbal Percy Ali
Director de Hospital II
M.C. Rodríguez Rivas Abraham
Coordinador Técnico

OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

M.C. Zúñiga Olivares Miguel Armando
Jefe

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

M.C. Del Campo Sánchez Javier Edwin
Jefe

UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

M.C. Castillo Pérez Emma Lucía
Jefa

COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 5
II. JUSTIFICACION 6
III. FINALIDAD 6
IV. OBJETIVO 6
4.1. Objetivo General: 6
4.2. Objetivo Específico: 6
V. BASE LEGAL 7
VI. AMBITO DE APLICACIÓN 8
VII. DEFINICIONES BASICAS 8
VIII. ..DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD. IAAS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR 9
8.1. SITUACIÓN DE LAS IAAS DESDE EL 2017 AL 2020 9
8.2. SITUACIÓN DE LAS IAAS EN EL 2019 y 2020 15
IX. CONTENIDO DEL PLAN: ACTIVIDADES DURANTE EL 2021 SEGÚN OBJETIVO ESPECIFICO 19
9.1. OE 1: Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes 19
9.2. OE 2: Fortalecer e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia 19
9.3. OE3: Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies 19
9.4. OE4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS 19
9.5. OE5. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS 20
X. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES 20
XI. MONITOREO Y/O EVALUACIÓN 21
XII. PRESUPUESTO 21
XIII. RESPONSABILIDADES 22
ANEXO N°01 22
ANEXO N°02 24
ANEXO N°03 28

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

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

I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), es el conjunto heterogéneo 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 IAAS son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo.

Las IAAS son consideradas como el evento adverso más común en la prestación de servicios de salud, por lo que se han convertido en un problema de salud pública. La OMS refiere que más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital. Entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo desarrollado contraerán una o más infecciones y en los países en desarrollo, el riesgo de infección relacionada con la atención sanitaria es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados. En algunos países en desarrollo, la proporción de pacientes afectados puede superar el 25%.

En 1998, en el Perú se inició la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias; posteriormente, entre los años 2000 al 2005 se elaboraron una serie de documentos técnicos y normativos para regular el tema de las infecciones intrahospitalarias en el país y en el año 2009 se elaboró el Plan Nacional de Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, con énfasis en la atención materna neonatal 2009-2012.En este contexto la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias considero pertinente el cambio de denominación de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) a Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), dado que expresa mejor su naturaleza, como lo menciona la Organización Mundial de la Salud.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

El Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (HEVES), como hospital público tiene la misión de ofertar servicios de salud de calidad a la población que acude en busca de soluciones a sus problemas de salud. Por ello, el Comité Ejecutivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CEIAAS) del HEVES tiene la función de normar y conducir el sistema de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud para ello formulara un conjunto de actividades de forma permanente orientadas a la prevención.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

La prevención y el control de las infecciones 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 el cumplimiento de dichas medidas, evidencie mejora en la calidad de atención de salud de manera sostenible.

En este contexto y en el marco de sus competencias, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador ha elaborado el presente Plan Anual de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del 2021, que a continuación se detalla.

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

II. JUSTIFICACIÓN

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 vigilancia, prevención y control de las IAAS representan 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 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[1] ha implementado desde el 2017, un sistema de Vigilancia de Infecciones asociadas a la atención de Salud, siguiendo la norma nacional vigente de vigilancia de IAAS[2]. El equipo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental (SEHSA) del HEVES viene desarrollando los procedimientos de vigilancia de las IAAS asociados a dispositivos y procedimientos seleccionados, en servicios seleccionados del hospital. Es necesario dar continuidad a las actividades previamente emprendidas en vigilancia y reforzar las actividades de prevención y control.

Por tal motivo, se justifica la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación del Plan Anual de Vigilancia, Prevencion y Control de las IAAS para el año 2021 en el HEVES, estableciendo así actividades específicas, plazos y responsables para su cumplimiento.

III. FINALIDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

Contribuir a mejorar la calidad de la atención relacionada a las actividades de vigilancia, prevención y control de las IAAS y los accidentes laborales en el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador.

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Reducir la incidencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y su morbimortalidad en pacientes hospitalizados en el HEVES.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

4.2.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y la Investigación y Control de Brotes.

4.2.2. Reforzar 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. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS

[1] 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"

[2] 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"

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

V. BASE LEGAL

5.1. Ley Nº 26842. Ley General de Salud

5.2. Ley Nº 27314. Ley General de Residuos Sólidos. Modificatoria Decreto Legislativo Nº 1065.

5.3. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5.4. Decreto Supremo N° 052 – 2010 –PCM "Creación de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias"

5.5. Resolución Ministerial Nº. 1472-2002-SA/DM Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.

5.6. Resolución Ministerial Nº. 452-2003-SA/DM, Manual de Aislamiento Hospitalario.

5.7. Resolución Ministerial Nº 753-2004/MINSA, Norma Técnica 020 – MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".

5.8. Resolución Ministerial Nº 179-2005/MINSA, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT Nº 026-MINSA/OGE-V.01.

5.9. Resolución Ministerial Nº.523-2007/MINSA, Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.

5.10. Resolución Ministerial Nº. 184-2009/MINSA, Directiva Sanitaria Nº 021-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.

5.11. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA. NTS Nº 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".

5.12. 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".

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

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

5.14. Resolución Ministerial Nº. 168-2015/MINSA, Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".

5.15. Resolución Ministerial Nº. 255-2016/MINSA, Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".

5.16. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

5.17. Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA. Norma Técnica Sanitaria NTS N° 163-MINSA/2020/CDC. Norma Técnica de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

5.18. Manual de Procedimientos bacteriológicos de las Infecciones intrahospitalarias. MINSA Serie de Normas Técnica Nº. 28 - 2001.

5.19. Manual de Procedimientos para la prueba de susceptibilidad antimicrobiana por el método de disco-difusión. MINSA Serie de Normas Técnica Nº. 30-2002, Técnica Nº. 35-2002

5.20. Boletín Epidemiológico 2019- Volumen 28 – SE 10: Indicadores epidemiológicos de referencia de infecciones asociadas a la atención en salud, Perú-2018.

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

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. DEFINICIONES BASICAS

7.1. **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión[3], a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa[4].

7.2. **Definición de caso de IAAS:** Se considera IAAS siempre que reúna los siguientes criterios:

- Definición operativa de IAAS, establecida en el numeral 7.1., del presente documento.
- Asociación del factor de riesgo vigilado. Se afirma que la IAAS es potencialmente causada por un factor de riesgo siempre y cuando no haya evidencia de alguna otra causa conocida.
- Criterios específicos según el tipo de IAAS. Es la combinación de hallazgos clínicos, resultados de laboratorio y otras pruebas para cada tipo de IAAS, establecido en el anexo N°01

7.3. **Vigilancia epidemiológica de las IAAS:** Proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de la IPRESS. Se Caracteriza por ser:

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

Selectiva: La vigilancia se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos para IAAS sobre las que existe suficiente evidencia científica de que son prevenibles a través de medidas costo-efectivas.

Focalizada: Prioriza la vigilancia a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que representan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas seleccionadas en la IPRESS.

Permanente: El personal responsable de la vigilancia dispone del tiempo suficiente para la búsqueda de las IAAS, según lo establecido por la normatividad vigente.

7.4. **Personal responsable de la vigilancia:** Personal capacitado cuyas funciones incluye detectar casos (numeradores) e identificar a las personas expuestas o la exposición al factor de riesgo vigilado (denominadores); llevar los registros; y consolidar los datos, analizarlos y notificarlos, según corresponda. En su mayoría, estas funciones son realizadas por personal profesional de enfermería u otro profesional clínico capacitado en el tema. La disponibilidad del personal responsable para dedicación exclusiva corresponde de 1 por cada 100 camas programadas del IPRESS.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

7.5. **Factor de Riesgo:** Es la condición o situación al cual se expone un hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgo asociados a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: Dispositivos médicos (Catéter venoso central, catéter urinario permanente, cateter venoso periférico, ventilador mecánica, nutrición parenteral total, entre otros), procedimiento (parto

[3] CDC/NHSN Surveillance Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. 2013.

[4] Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Ministerio de Salud, 2015.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastia inguinal, cirugía de cadera, entre otros).

7.6. **Catéter Venoso Central (CVC):** catéter intravascular que termina en el corazón o cerca de él o en uno de los grandes vasos, que se usa para infusión, sacar sangre o control hemodinámico. Los siguientes se consideran grandes vasos para efectos de notificar infecciones y contar los días de via centra: Aorta, arteria pulmonar, vana cava superior, vena cavainferior, venas braquiefálicas, venas yugulars internas, venas subvlavias, venas iliacas externas y venas femorales comunes.

7.7. **Nutrición parenteral Total (NPT):** Es un tipo de alimentación que suministra una mezcla de líquidos, electrolitos, carbohidratos, aminoácidos, vitaminas, minerales y a menudo, grasas, a través de un acceso venoso del paciente.

7.8. **Catéter urinario permanente (CUP):** Tubo de drenaje que se inserta en la vejiga urinaria a través de la uretra, queda implantado y está conectado a un circuito cerrado de colección de orina; también se llama sonda de Foley. No incluye dispositivos para cateterismo de descarga[5].

7.9. **Catéter venoso periférico (CVP):** Dispositivo intravascular de corta longitud que se instala en una vena periférica, se utiliza para la administración de terapia endovenosa.

7.10. **Ventilador mecánico (VM) [5]:** Es un dispositivo para ayudar al paciente a respirar o controlar la respiración continuamente mediante una traqueotomía o intubación endotraqueal o nasotraqueal, incluso durante el periodo de transición en que se retira el dispositivo. La neumonía en pacientes que reciben ventilación no invasiva no se considera asociada a ventilación mecánica y no integra el numerador ni el denominador.

7.11. **Manejo de Residuos Sólidos[15]:** Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

7.12. **Brote**: dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia en una zona donde no existía el padecimiento se considera también un brote. Un brote sucede por el aumento inusual del número de casos de una enfermedad más allá de lo normal. puede tener una diseminación localizada en un espacio específico (por ejemplo, una comunidad, un pueblo, un barco, una institución cerrada) o extenderse a varios países. Puede durar unos días, varias semanas o varios años. Un brote puede ser: » un solo caso de una enfermedad rara; » muchos casos de una enfermedad previamente poco frecuente; » un aumento en el número de casos de una enfermedad común.

7.13. **Care Bundle:** Paquete de medidas empleadas para evitar eventos adversos infecciosos con fuerte evidencia científica

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

VIII. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD – IAAS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR.

8.1. SITUACIÓN DE LAS IAAS DESDE EL 2017 AL 2020

Según las notificaciones realizadas por el Equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, en la Plataforma del Noti-web del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC-MINSA desde el 2017 al 2020 (periodo de enero a febrero y octubre a diciembre), debido a las altas demandas de atención de pacientes con COVID-19, que implicó dirigir la vigilancia clínico

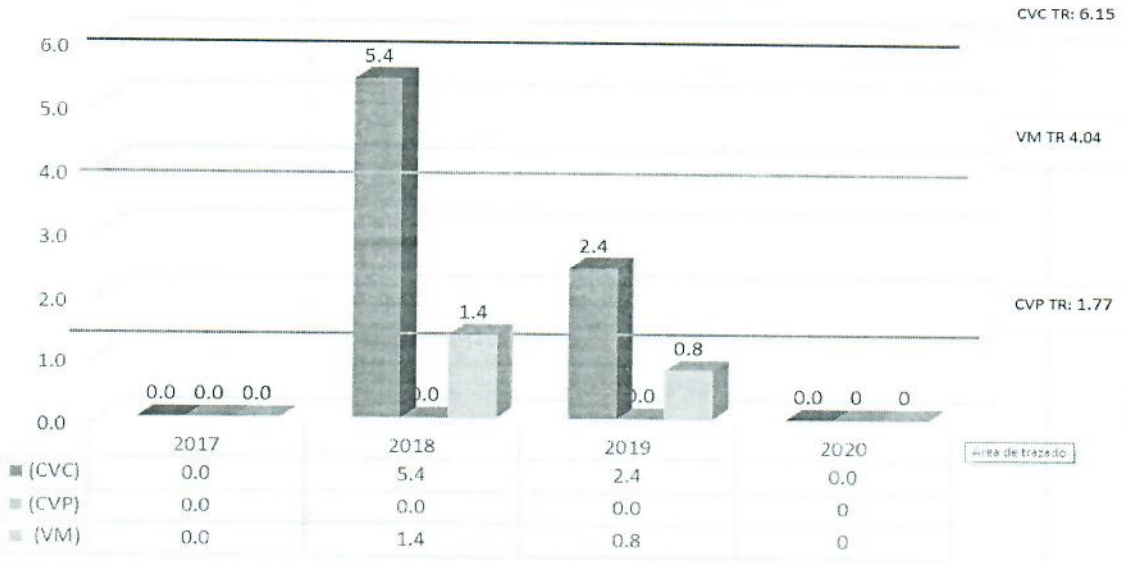
[5] Organización Panamericana de la Salud; Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Modulo I. Washington, D.C: OPS, 2010.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

epidemiológica a esta enfermedad pandémica, luego de la primera ola de la pandemia la Unidad de Inteligencia Sanitaria se organizó de tal forma que se retomaron la vigilancia de las IAAS, inicialmente en la Unidad de Cuidados Intensivos desde setiembre y a partir de noviembre a diciembre en los servicios de Neonatología, Uci Pediatrica, Medicina y Crugia, es importane señalar que los Servicios de Gineco Obstetricia la vigilancia si abarcó los doce meses del año al ser el indicador la Incidencia acumulada la data si era factible de obtener.

En el Servicio de Neonatología, se vigiló desde el 2017 al 2020 (periodos de enero y febrero y de noviembre a diciembre), para la vigilancia se clasifica a los pacientes en relación al peso del recién nacido, a los menores de 1500gr., en Gráfico N°1 observamos un descenso en la Densidad de Incidencia de las Infecciones del Tracto Sanguíneo (ITS) por el uso de Catéter Venoso Central (CVC), alcanzaron valores de 5.4 en el 2018 y de 2.4 en el 2019, en el 2020 el valor alcanzado fue de 0 en este grupo de pacientes; en relación a la ITS por Catéter Venoso Periférico (CVP), en los cuatro años (2017 al 2020) el valor alcanzado fue cero. En relación a las Neumonías por Ventilación Mecánica, se observa un descenso de la Densidad de Incidencia con valores de 1.4 en el 2018, 0.8 en el 2019 y de 0(cero) en el 2020 para neonatos con menos de 1,500 gr., de peso. Es importante señalar que los valores alcanzados de estas tasas se encuentran por debajo de los valores referenciales establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA.

Gráfico N° 01. Densidad de Incidencia de ITS por CVC, CVP y NM por VM en el Servicio de Neonatología. Peso menor a 1,500 gr. HEVES 2017 AL 2020 (periodo: enero, febrero, noviembre y diciembre).



Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria - HEVES 2021

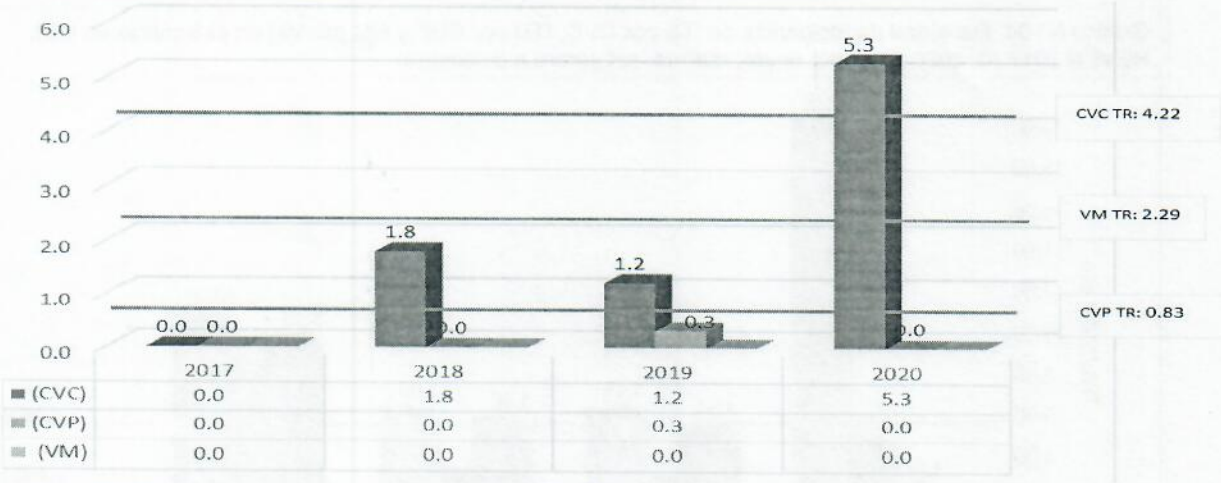
En relación a los neonatos que pesan de 1,501 a 2,500gr., se ha presentado un incremento en los valores de la Densidad de Incidencia de las ITS por CVC con valores de 1.8 en el 2018, 1.2 en el 2019 y de 5.3 en el 2020, el que supera la tasa referencial de 4.22 para CVC. Sobre las ITS por CVP se aprecia una disminución de los valores presentando valores de 0.3 en el 2019 a 0 (cero) en el 2020, y al respecto de las Neumonías por Ventilación Mecánica el valor de Densidad de Incidencia fue 0 (cero) en los años del 2017 al 2020, los valores alcanzados en ITS por CVP y Neumonia por VM estuvieron por debajo de los valores referenciales de 0.83 y 2.29 respectivamente, como se aprecia en el Gráfico N°2.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

Gráfico N° 02. Densidad de Incidencia de ITS por CVC, CVP y NM por VM en el Servicio de Neonatología. Peso de 1,501 gr. A 2,500 gr. HEVES 2017 AL 2020 (periodo: enero, febrero, noviembre y diciembre).

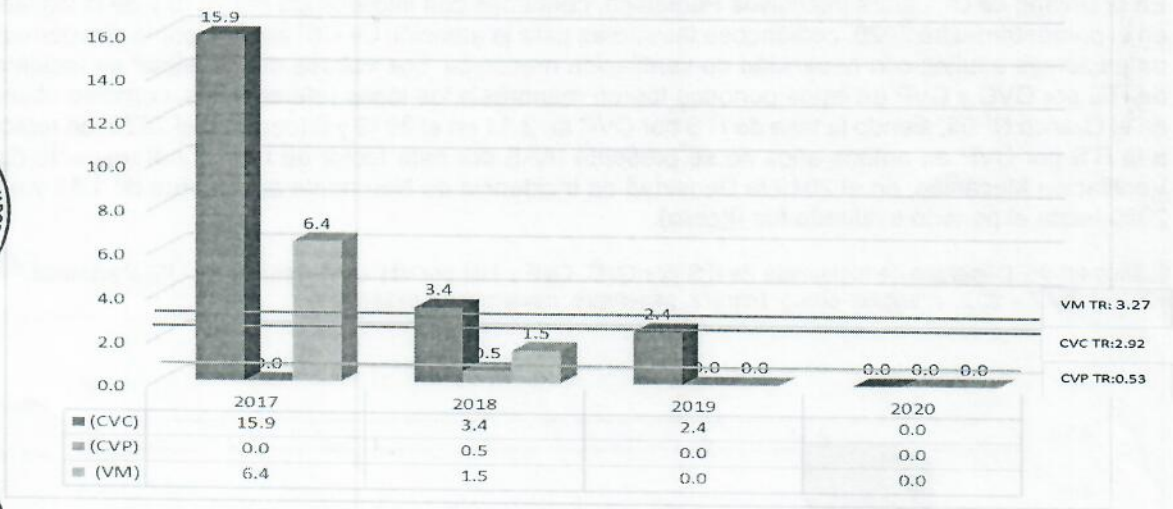


	2017	2018	2019	2020
(CVC)	0.0	1.8	1.2	5.3
(CVP)	0.0	0.0	0.3	0.0
(VM)	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria - HEVES 2021

Para los neonatos mayores de 2,500 gr., la Densidad de Incidencia de ITS por CVC, CVP y Neumonía por VM, fueron disminuyendo desde el 2017 al 2020, de valores de 15.9 por el uso de CVC, 3.4 en el 2018, 2.4 en el 2019 a 0(cero) en el 2020 y de las neumonías por VM con valores de 6.4 en el 2017 a 1.5 en el 2018 y 0 (cero) en el 2019 y 2020. Como se observa en el gráfico N°3

Gráfico N° 03. Densidad de Incidencia de ITS por CVC, CVP y NM por VM en el Servicio de Neonatología. Peso más de 2,500 gr. HEVES 2017 AL 2020 (periodo: enero, febrero, noviembre y diciembre).



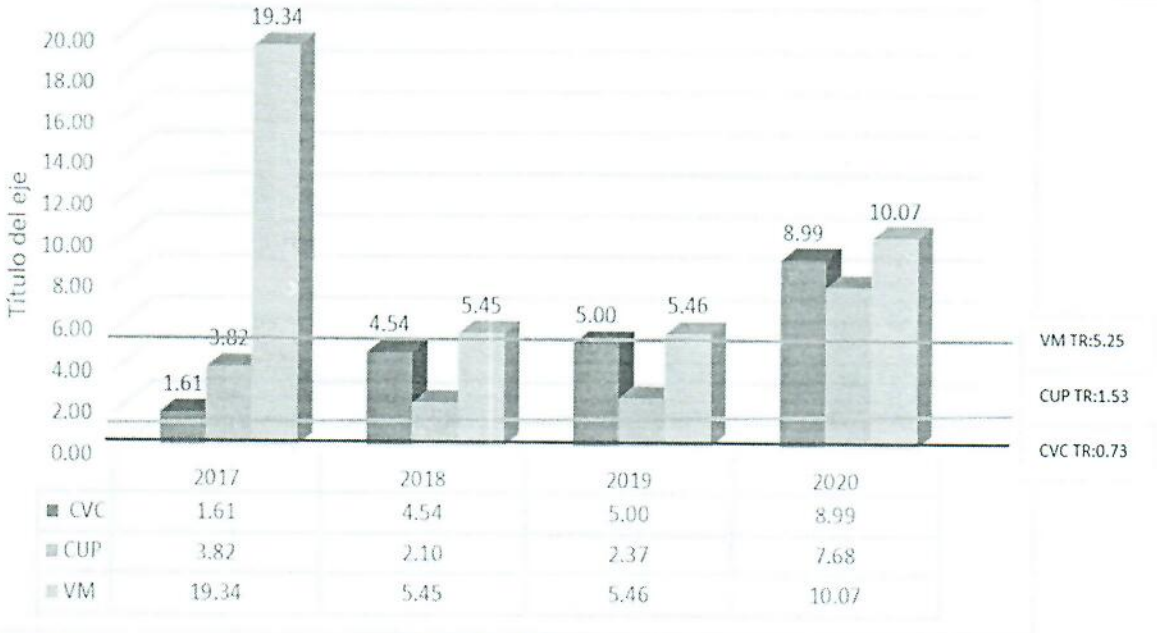
	2017	2018	2019	2020
(CVC)	15.9	3.4	2.4	0.0
(CVP)	0.0	0.5	0.0	0.0
(VM)	6.4	1.5	0.0	0.0

Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria - HEVES 2021

En el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, se vigiló los periodos se vigilan las Infecciones del Tracto Sanguíneo (ITS) por CVC, la tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario (ITU) por Catéter Urinario Permanente (CUP) y las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica. En el Gráfico N° 04. Se observa un incremento de la Densidad de Incidencia de las ITS por CVC del 2017 al 2020, con 1.61 en el 2017, 4.54 en el 2018, 5.0 en el 2019 y 8.99 en el 2020, apreciándose valores muy por encima de la tasa referencial que es de 0.73. En relación a las ITU por CUP, la tasa presentó un descenso de 3.82 en el 2017 a 2.10 en el 2018 y luego nuevamente un incremento de 2.37 en el 2019 a 7.68 en el 2020, estando estos valores por encima de la tasa referencial que es 1.53. Al respecto de las Neumonías por Ventilación Mecánica, se aprecia una Densidad de Incidencia muy alta

en el 2017 con 19.34 y un descenso en el 2018 con un valor de 5.45, pero en los siguientes años, incrementos progresivos de dichas tasas, con 5.46 en el 2019 y 10.07 en el 2020, valores que están por encima del valor referencial de 5.25.

Gráfico N° 04. Densidad de Incidencia de ITS por CVC, ITU por CUP y NM por VM en el Servicio de UCI. HEVES 2017 AL 2020 (periodo: enero. febrero. setiembre a diciembre).

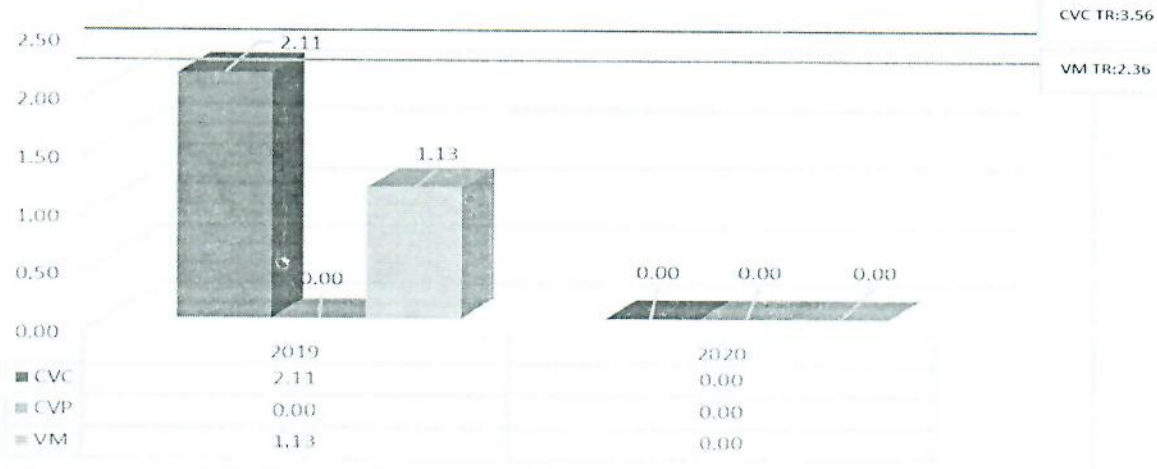


	2017	2018	2019	2020
CVC	1.61	4.54	5.00	8.99
CUP	3.82	2.10	2.37	7.68
VM	19.34	5.45	5.46	10.07

Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria - HEVES 2021

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico, contamos con información del 2019 y de la vigilancia en el primer trimestre 2020, cediéndose las camas para la atención de UCI adultos por la alta demanda de pacientes adultos con necesidad de ventilación mecánica. Los valores de Densidad de Incidencia de ITS por CVC y CVP en estos periodos fueron menores a las tasas referenciales, como se observa en el Gráfico N° 05, siendo la tasa de ITS por CVC de 2.11 en el 2019 y 0 (cero) en el 2020, en relación a la ITS por CVP en ambos años no se presentó IAAS por este factor de riesgo y al respecto de la Ventilación Mecánica, en el 2019 la Densidad de Incidencia de Neumonía por VM fue de 1.13 y en el 2020 hasta el periodo evaluado fue 0(cero).

Gráfico N° 05. Densidad de Incidencia de ITS por CVC, CVP y NM por VM en el Servicio de UCI Pediátrica. HEVES 2017 – 2020 (periodo: enero. febrero. setiembre. noviembre y diciembre).



	2019	2020
CVC	2.11	0.00
CVP	0.00	0.00
VM	1.13	0.00

Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

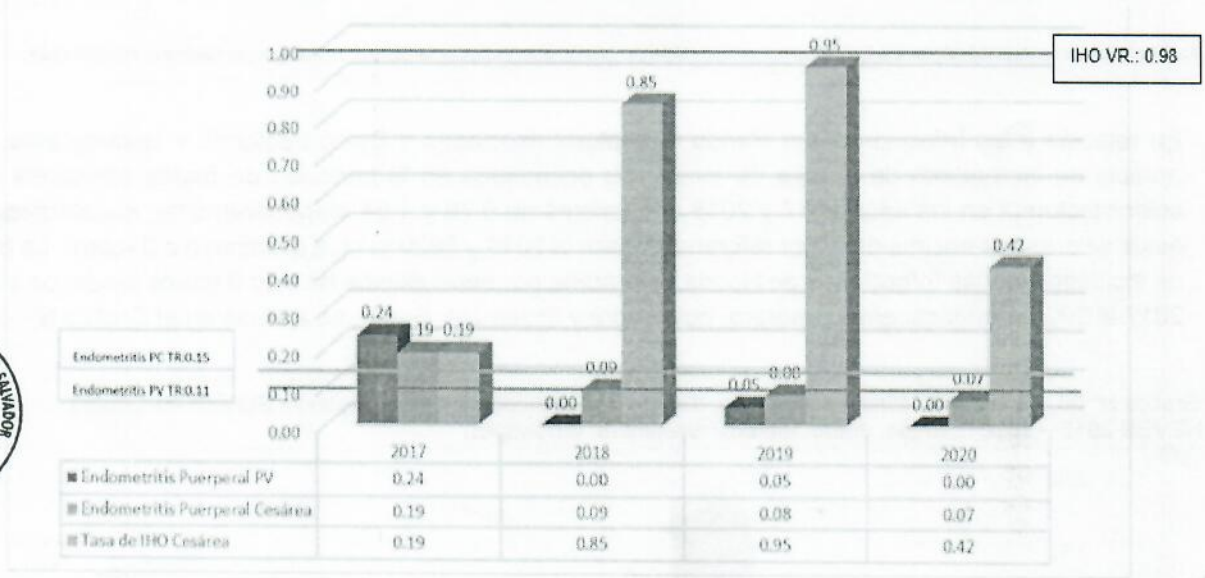
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

En el **Servicio de Gineco Obstetricia,** se vigilan la Incidencia acumulada de las Endometritis puerperales asociadas por Parto Vaginal y por Cesáreas, así como las Infecciones de las Heridas Operatorias post cesáreas. En el gráfico N° 06, se cuenta con información del 2017 al 2020 (periodo: Enero a diciembre); en relación a las endometritis puerperales por parto vaginal en el 2017 se observa un valor 0.24, de 0 en el 2018, de 0.05 en el 2019 y de 0.0 en el 2020, encontrándose estos valores por debajo del valor referencial de 0.11, y en relación a la endometritis por cesárea si aprecia también valores decrecientes, presentando en el 2017 una incidencia acumulada de 0.19, en el 2018 de 0.09, en el 2019 de 0.08 y en el 2020 de 0.07 valores por debajo del valor de referencia de 0.15. Asimismo, se aprecia en la tasa de Infecciones de Herida Operatoria por cesárea, el valor de 0.19 en el 2017, 0.85 en el 2018, 0.95 en el 2019 y 0.42 en el 2020, valores que se encuentra por debajo de la tasa referencial de 0.98.

Gráfico N° 06. Tasa de Incidencia Acumulada de Endometritis Puerperal en cesárea y partos vaginales e Infección de Herida Operatoria. Servicio de Gineco Obstetricia. HEVES 2017 – 2020 (periodo: enero a diciembre).



	2017	2018	2019	2020
Endometritis Puerperal PV	0.24	0.00	0.05	0.00
Endometritis Puerperal Cesárea	0.19	0.09	0.08	0.07
Tasa de IHO Cesárea	0.19	0.85	0.95	0.42

Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

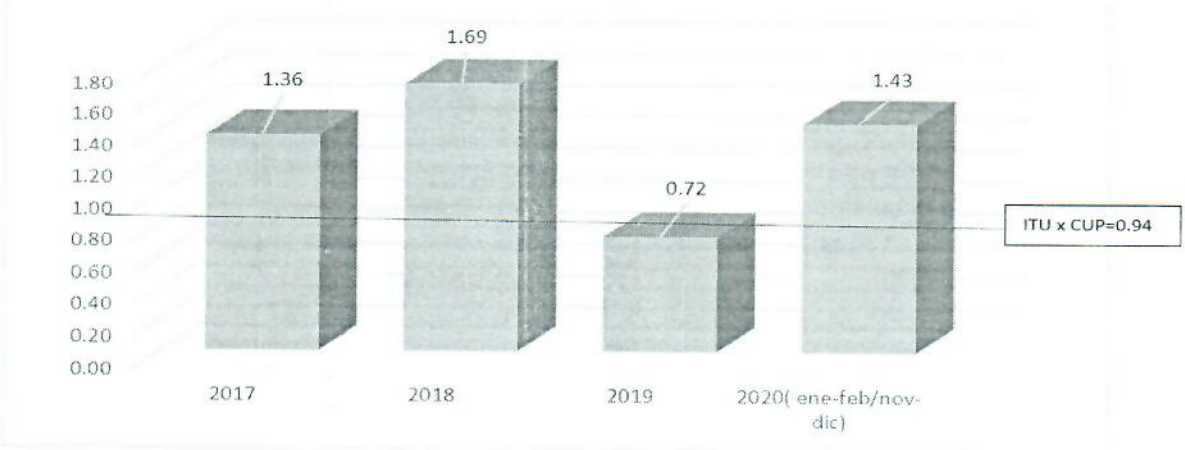
En el **Servicio de Cirugía,** se vigila las Infecciones del Tracto Urinario (ITU) asociadas al uso de catéter urinario permanente (CUP), así como las infecciones de las heridas operatorias (IHO) relacionadas a colecistectomías y hernioplastias. La vigilancia se realizó desde los años 2017 al 2020 (en los periodos de enero, febrero, noviembre y diciembre). En el gráfico N° 07, observamos la Densidad de incidencia de las ITU por CUP con valores de 1.36 en el 2017, luego un incremento en el 2018 con 1.69 en el 2018, un descenso en el 2019 a 0.72 y nuevamente un incremento en el 2020 alcanzando 1.43. Es importante señalar que las tasas presentadas superan el valor referencial de 0.94, a excepción del año 2019 que fue menor.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°Bº Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

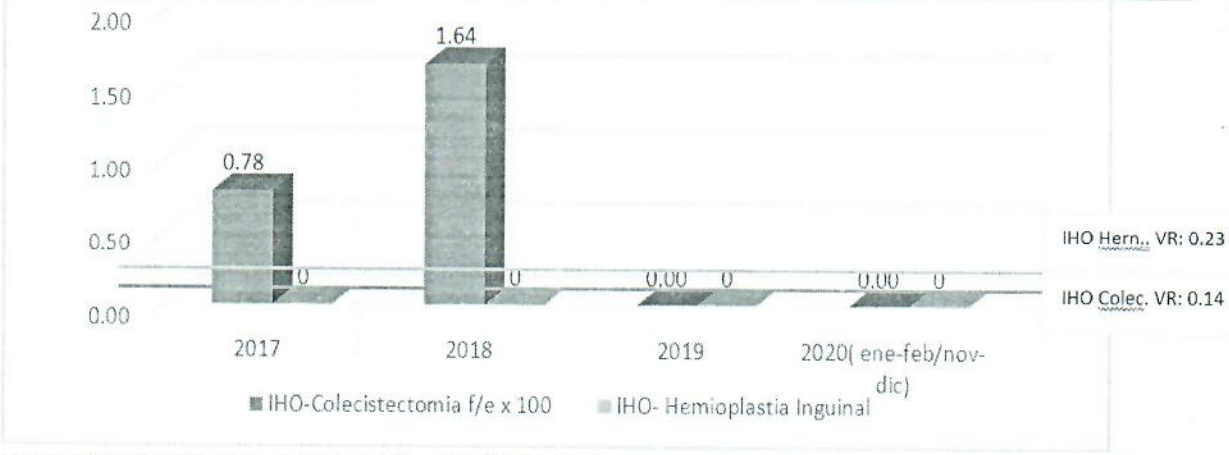
Gráfico N° 07. Densidad de Incidencia de ITU por CUP. Servicio de Cirugía. HEVES 2017 – 2020 (periodo: enero. febrero. noviembre. diciembre).



Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

En relación a las Infecciones por Herida Operatoria asociadas a Colecistectomía y Hernioplastia, se aprecia un incremento de la tasa de incidencia acumulada en la Infección de herida operatoria por colecistectomía en los años 2017 y 2018 con valores de 0.78 y 1.64 respectivamente, encontrándose estos valores por encima del valor referencial, para el 2019 y 2020 la tasa disminuyó a 0 (cero). La tasa de incidencia de las Infecciones de Herida Operatoria por hernioplastia ha sido 0 (cero) desde los años 2017 al 2020 (periodos: enero, febrero, noviembre y diciembre. Según se aprecia en el Gráfico N°08.

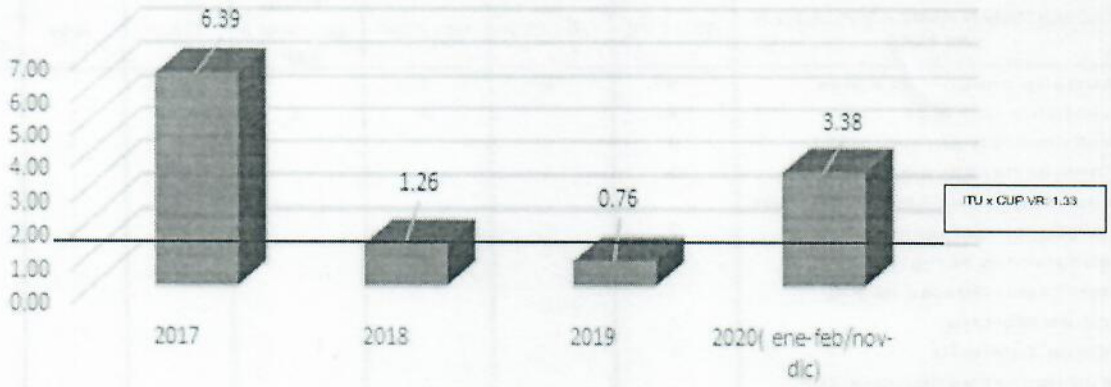
Gráfico N° 08. Tasa de Incidencia acumulada. IHO por Colecistectomia y Hernioplastia Servicio de Cirugía. HEVES 2017 – 2020 (periodo: enero. febrero. noviembre. diciembre).



Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

En el **Servicio de Medicina**, se realiza la vigilancia de las Infecciones del Tracto Urinario (ITU) por uso de Catéter Urinario Permanente (CUP), según la vigilancia realizada en el 2017 se obtuvo una Densidad de Incidencia de 6.39, luego hubo un descenso a 1.26 en el 2018 y en 2019 con 0.76, pero se observa un incremento de la tasa a 3.38, encontrándose este último valor por encima del valor referencial de 1.33.

Gráfico N° 09. Densidad de incidencia anual de ITU por CUP. Servicio de Medicina. HEVES 2017 – 2020 (periodo: enero. febrero. noviembre. diciembre).

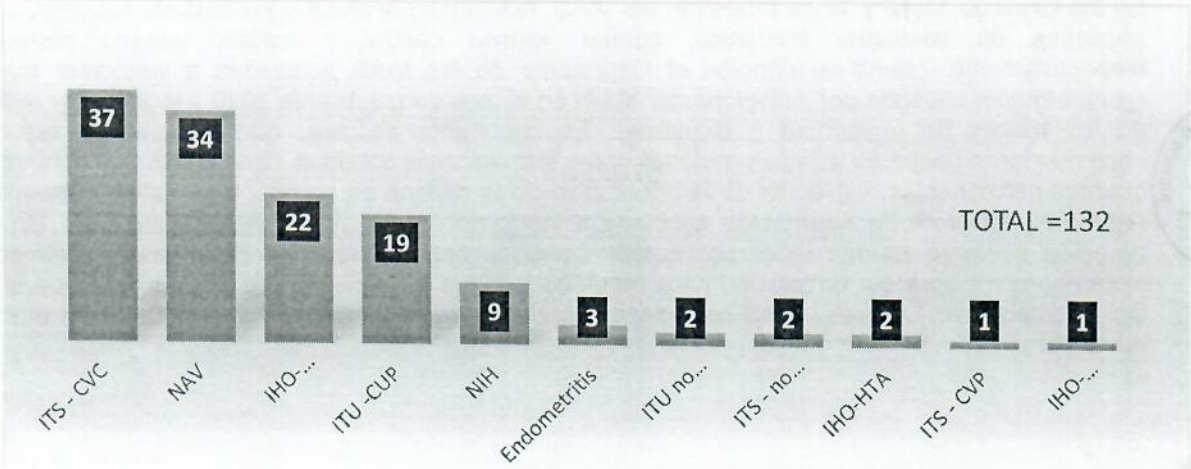


Fuente: Plataforma NotiWeb-Vigilancia Epidemiológica-CDC- MINSA. Gráfico elaborado por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

8.2. SITUACIÓN DE LAS IAAS EN EL 2019 y 2020

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 10: Frecuencia y porcentaje de las IAAS según tipo de evento – HEVES -2019



Fuente: Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

De las 132 IAAS en el hospital, la más frecuente fué 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).

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

En el grupo observado durante el 2019, se identificaron 30 fallecimientos, lo que hace una tasa de letalidad del 22.7%.

En la Tabla 01 se muestran los aislamientos antimicrobianos durante el año 2019 de acuerdo al tipo de IAAS vigilada.

Tabla 01: 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
Klebsiella pneumoniae Blee	9	1	4		7		21
Escherichia Coli Blee	4		3	1	2	1	11
Staphylococcus aureus. MRSA	4				2	1	7
Acinetobacter baumanii XDR	3				4		7
Stenotrophomona Maltophilia XDR					5		5
Enterobacter aerogenes AMP-C	2		1		1	1	5
Pseudomonas aeruginosa MDR			2		2		4
Enterobacter cloacae AMP-C	2						2
Cándida Albicans	2						2
Candida Tropicalis	1						1
Pseudomonas aeruginosa XDR			1				1
Enterobacter asburiae AMP-C					1		1
Serratia marcesces-AMP-C					1		1
Candida Firmetaria	1						1
Klebsiella oxytoca Blee			1				1
Total general	**28**	**1**	**12**	**1**	**25**	**3**	**70**

Fuente: Reporte de Cultivos SisGalen. Tabla elaborada por la Unidad de Inteligencia Sanitaria -HEVES 2021

Para el año 2020, las actividades de vigilancia fueron afectadas por la pandemia desde marzo. Debido a la necesidad de recurso humano para la atención de la pandemia, se detuvo la vigilancia entre marzo y setiembre (duración de la primera ola). A continuación se presentan datos de la vigilancia del último trimestre y los aislamientos durante todo el años, destacando el incremento de *Acinetobacter baumannii complex XDR* en pacientes en cuidados intensivos.

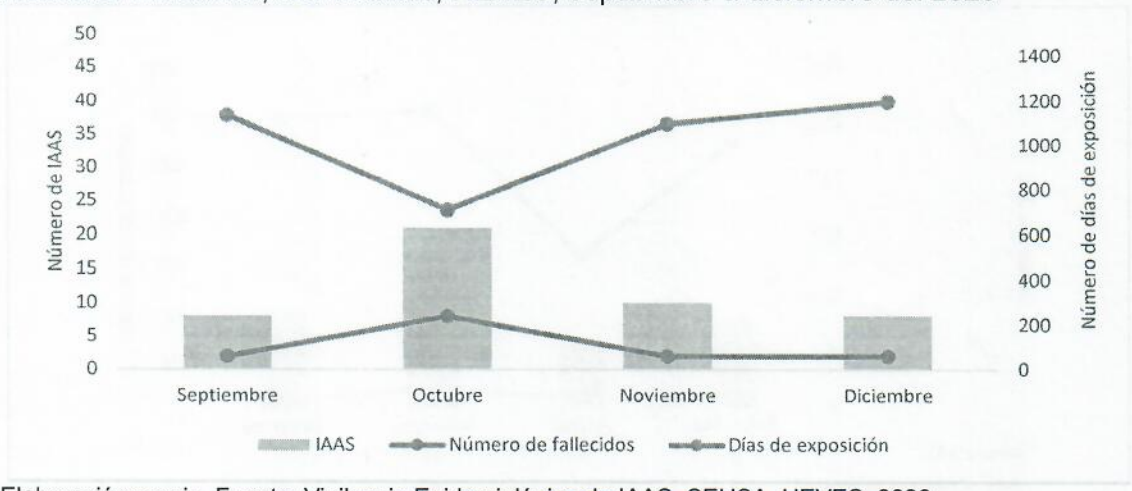
En los Gráficos 11,12 y 13 se muestran las IAAS, fallecidos por IAAS y los días de exposición de los pacientes en ventilador mecánico, catéter venoso central y catéter urinario permanente, respectivamente. Llama la atención el incremento de las IAAS asociadas a ventilador mecánico (generalmente causada por *Acinetobacter XDR*) en el mes de octubre de 2020 y la posterior reducción en los meses de noviembre y diciembre. Es importante destacar que a partir de octubre se implementaron paquetes de intervenciones como formación de cohortes, desinfección estricta, retiro de guantes permanentes, vigilancia de la adherencia de la higiene de manos, todo esto contribuyó en la reducción del brote de neumonías asociado a ventilador (NAV) por *Acinetobacter XDR*. Un efecto parecido se logró en las IAAS por catéter venosos central, pero en diciembre nuevamente se incrementaron, pero por debajo del nivel más alto que fue en setiembre. En cambio, lo que si se ha incrementado han sido las IAAS asociadas a catéter urinario permanente, sobretodo en el mes de noviembre.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

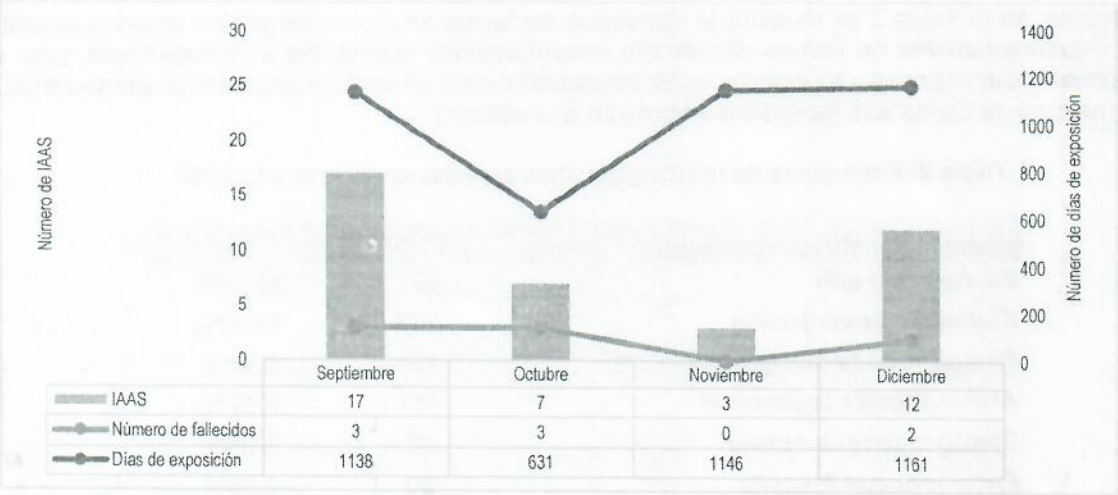
HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

Gráfico 11: Características de los pacientes bajo vigilancia epidemiológica de IAAS por ventilador mecánico, UCI Adultos, HEVES, septiembre a diciembre del 2020



Elaboración propia. Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAAS, SEHSA, HEVES, 2020

Gráfico 12: Características de los pacientes bajo vigilancia epidemiológica de IAAS por catéter venoso central, UCI Adultos, HEVES, septiembre a diciembre del 2020



	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
IAAS	17	7	3	12
Número de fallecidos	3	3	0	2
Dias de exposición	1138	631	1146	1161

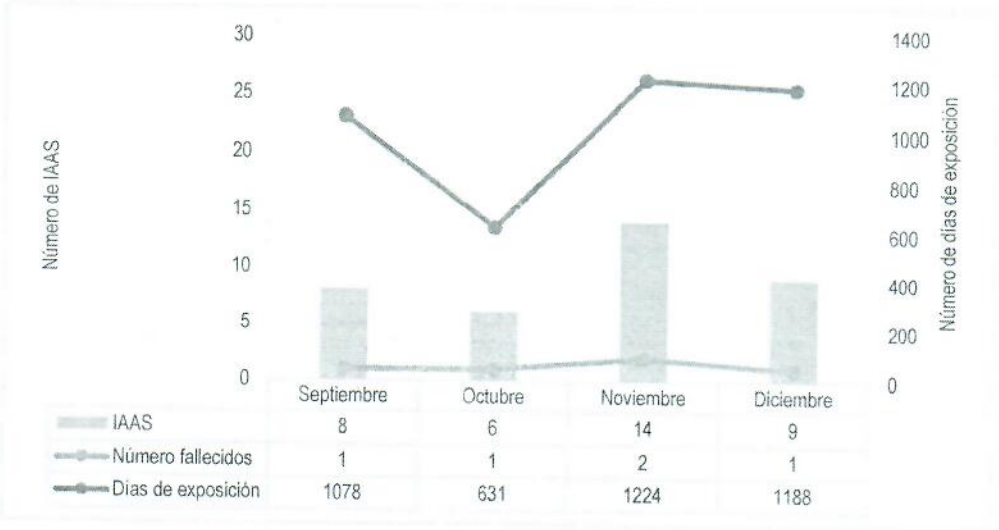
Elaboración propia. Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAAS, Unidad de Inteligencia Sanitaria, HEVES, 2020

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

Gráfico 13: Características de los pacientes bajo vigilancia epidemiológica de IAAS por catéter urinario permanente, UCI Adultos, HEVES, septiembre a diciembre del 2020



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAAS, Unidad de Inteligencia Sanitaria. HEVES, 2020

Finalmente, en la Tabla 2 se muestra la frecuencia de bacterias de interés clínico aislados durante el 2020. Afortunadamente no hemos encontrado enterobacterias resistentes a carbapenems, pero si la *Pseudomonas aeruginosa* y e l *Acinetobacter baumannii* tienen un perfil extensamente resistente (XDR), en la mayoría de casos solo sensible o intermedio a la colistina.

Tabla 2. Frecuencia de microorganismos aislados en todo el año 2020.

Nombre del Microorganismo:	Total	%
Escherichia coli	527	31.18%
Klebsiella pneumoniae	243	14.38%
Pseudomonas aeruginosa	151	8.93%
Acinetobacter baumannii	111	6.57%
Staphylococcus aureus	67	3.96%
Enterococcus faecalis	60	3.55%
Staphylococcus coagulasa negativo	40	2.37%
Enterococcus sp.	35	2.07%
Proteus mirabilis	32	1.89%
Enterobacter cloacae	31	1.83%
Shigella sonnei	27	1.60%
Stenotrophomonas maltophilia	25	1.48%
Candida sp.	19	1.12%
Serratia marcescens	15	0.89%
Klebsiella aerogenes	15	0.89%
Otros	292	17.28%
TOTAL	1690	100%

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

IX. CONTENIDO DEL PLAN: ACTIVIDADES DURANE EL 2021 SEGÚN OBJETIVO ESPECIFICO

9.1. OE 1: Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.

- Elaboración del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS
- Incorporar la vigilancia de la colonización de gérmens resistentes mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI adultos.
- Reporte del mapeo microbiológico y consolidado de seguimiento de pacientes con gérmenes multirresistentes
- Reporte epidemiológico mensual de IAAS (neonatos, puérperas, centro quirúrgico, exposición laboral a agentes patógenos de sangre, pacientes con dispositivos)
- Reporte inicial, de seguimiento y final de la investigación de brotes de IAAS

9.2. OE 2: Fortalecer e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia

1. Elaboración de manual de procedimientos y/o directivas: para la PC IAAS, para la colocación, uso, retiro y disposición de EPP según nivel de riesgo, para la elaboración de protocolos de limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con los pacientes (UIS, Enfermería y UICH yS) para la elaboración de los paquetes de medidas de prevención basadas en la evidencia y actualizar Directiva Sanitaria de Higiene de manos y medidas de aislamiento.
2. Elaborar y desarrollar el programa de capacitación sobre: colocación, uso, retiro y disposición del EPP, de implementación de bundles, de procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión, e intervención frente a brotes intrahospitalarios.
3. Desarrollar supervisiones del uso correcto de EPP, adecuado lavado de manos y adherencia en higiene de manos en el personal, los procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión
4. Implementar el uso de Medidas Comprobadas (BUNDLE) para la prevención y control de IAAS en servicios críticos seleccionados y organiza equipos de bioseguridad en las áreas asistenciales priorizadas
5. El equipo de PC IAAS organiza la investigación e intervención frente a brotes intrahospitalarios y elabora informe de inicio, seguimiento y final de PC IAAS
6. El equipo de PC IAAS organiza y hace seguimiento de la implementación de acciones dirigidas a la limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con el paciente y su entorno, reduciendo el riesgo de nichos ecológicos de gérmenes resistentes.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

9.3. OE3: Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies

- Elaboración y aplicación del protocolo de vigilancia microbiológica en superficies inertes y vivas en áreas priorizadas.
- Capacitación y supervisión de la limpieza y desinfección al personal de limpieza (superficies altas y bajas).
- Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal técnico de enfermería (unidad del paciente).
- Supervisión del manejo de residuos en las áreas asistenciales.
- Verificación continua de la disponibilidad de insumos para el manejo de residuos sólidos

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

9.4. OE4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.

- Mejorar y estandarizar el reporte de los antibiogramas de acuerdo a estándares internacionales con resultados microbiológicos oportunos y de calidad.
- Elaborar del mapa microbiológico trimestral utilizando la plataforma WHONET.
- Participar en el Programa de Evaluación externa de los cultivos y antibiogramas del INS u otros.

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

- Desarrollo de competencias en el personal de laboratorio para el diagnóstico y desarrollo de pruebas de susceptibilidad antimicrobiana.
- Disponibilidad de equipamiento, insumos y recursos necesarios para el apoyo diagnóstico en los Laboratorios de microbiología: Verificar de la disponibilidad de insumos mínimos necesarios para cultivo y antibiograma.
- Implementar la prueba de procalcitonina y pruebas especiales para confirmación de resistencia a colistina y carbapenems. Implementar una cabina de flujo laminar Implementar técnicas moleculares para la identificación de patógenos multiresistentes en hemocultivo.
- Elaborar e implementar el Programa de Optimización de Antimicrobianos en las UPSS del HEVES.

9.5. OE5. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS

- Elaborar y ejecutar por lo menos un protocolo de estudio de prevalencia sobre IAAS en el HEVES.
- El equipo de prevención y control de IAAS redacta artículos científicos sobre IAAS

X. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Se puntualiza en el Anexo N.° 1 y Anexo N°2, la matriz de Programación y el cronograma de actividades del Plan.

XI. MONITOREO Y/O EVALUACIÓN

Luego de haber señalado los objetivos y acciones, se efectuará el Monitoreo y/o Evaluación del Presente Plan de acuerdo en base a Indicadores (ver Anexo N° 03).

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
V°B°
Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR
V°B°
Unidad de Inteligencia Sanitaria

XII. PRESUPUESTO:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	CENTRO DE COSTO	CODIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DEL CLASIFICADOR DE GASTOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
Reforzar e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia.	PC IAAS cuenta con el documento técnico (manual de procedimientos) de los procedimientos de aislamiento según mecanismos de transmisión, y cuenta con los recursos necesarios para su implementación	73	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES PARA: Colocación y retiro EPP, Técnica de higiene de manos con Solución alcohólica y agua y jabón, Cinco momentos, Uso correcto de guantes, Afiches de aislamiento: Aéreo, gotitas y contacto, medidas estándar, Evitar tránsito	1500	S/ 2.00	S/ 3,000.00
		73	500100050561	Carteles de bioseguridad (colocación y retiro de EPP, mecanismos de transmisión, higiene de manos)	100	S/ 15.00	S/1,500.00
			500100050561	LETREROS PARA HISTORIAS CLÍNICAS CON AISLAMIENTOS TAMAÑO 15*8 CM	500	S/ 5.00	S/2,500.00
		73	290500060015	WINCHA DE METAL 5 m	2	S/ 30.00	S/ 60.00
		73	646100050675	PORTA AFICHE DE ACRILICO TAMAÑO A4	250	S/10.00	S/2,500.00
		73	710300010087	CINTA ADHESIVA DOBLE CONTACTO 19 MM X 33 M APROX.	25	S/15.00	S/ 375.00
		73	646100052220	Portaguantes de acrílico	100	S/15.00	S/ 1,500.00
		73	500100050561	TARECOS PLASTIFICADOS TIPO BANDERINES (AISLAMIENTO POR MECANISMOS DE TRASMISION) CON PARANTE	450	S/ 35.00	S/ 15,750.00
	Capacitaciones al personal de salud sobre la correcta técnica y momentos para higiene de manos	73	895700040149	COLGANTES PARA BOTELLITAS DE ALCOHOL CON IMPRESIÓN	1000	S/1.00	S/1,000.00
	Evaluar la técnica de Higiene de Manos con Bioluminiscencia	1401	511000151044	HISOPOS PARA LUMINISCENCIA	1300	S/ 15.00	S/19,500.00
				TOTAL			S/47,685.00

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

XIII. RESPONSABILIDADES

La Vigilancia, 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 y seguimiento de las actividades del Plan es responsabilidad de Comité Prevención y Control de IAAS y la Unidad de Inteligencia Sanitaria.

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

ANEXO N°1: MATRIZ DE PROGRAMACION ACTIVIDADES

FINALIDAD	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES
Contribuir a mejorar la calidad de la atención relacionada a las actividades de vigilancia, prevención y control de las IAAS y los accidentes laborales en el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador.	Reducir la incidencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y su morbimortalidad en pacientes hospitalizados en el HEVES.	**O.E.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
			1.2. Capacitación del equipo de UIS y a los miembros del Comité de Prevención y Control de las IAAS del HEVES.
			1.3. Incorporar la vigilancia de la colonización de gérmens resistentes mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI adultos.
			1.4. Reporte del mapeo microbiológico y consolidado de seguimiento de pacientes con gérmenes multirresistentes
			1.5. Reporte epidemiológico mensual de IAAS (neonatos, puérperas, centro quirúrgico, exposición laboral a agentes patógenos de sangre, pacientes con dispositivos)
			1.6. Reporte inicial, de seguimiento y final de la investigación de brotes de IAAS
			1.7. Evaluación de la vigilancia epidemiológica de IAAS mediante el estudio de prevalencia anual.
		O.E.2: Fortalecer e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia.	2.1. Elaboración de manual de procedimientos y/o directivas: para la PC IAAS, para la colocación, uso, retiro y disposición de EPP según nivel de riesgo, para la elaboración de protocolos de limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con los pacientes (UIS, Enfermería y UICH yS) para la elaboración de los paquetes de medidas de prevención basadas en la evidencia y actualizar Directiva Sanitaria de Higiene de manos.
			2.2. Elaborar y desarrollar el programa de capacitación sobre: colocación, uso, retiro y disposición del EPP, de implementación de bundles, de procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión, e intervención frente a brotes intrahospitalarios.
			2.3. Desarrollar supervisiones del uso correcto de EPP, adecuado lavado de manos y adherencia en higiene de manos en el personal, los procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión
			2.4. Implementar el uso de Medidas Comprobadas (BUNDLE) para la prevención y control de IAAS en servicios críticos seleccionados y organiza equipos de bioseguridad en las áreas asistenciales priorizadas
			2.5. El equipo de PC IAAS organiza la investigación e intervención frente a brotes intrahospitalarios y elabora informe de inicio, seguimiento y final de PC IAAS
			2.6. El equipo de PC IAAS organiza y hace seguimiento de la implementación de acciones dirigidas a la limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

	el paciente y su entorno, reduciendo el riesgo de nichos ecológicos de gérmenes resistentes.
	2.7. El equipo de prevención y control de IAAS redacta artículos científicos sobre IAAS
O.E.3 Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies	3.1. Elaboración y aplicación del protocolo de vigilancia microbiológica en superficies inertes y vivas en áreas priorizadas.
	3.2. Capacitación y supervisión de la limpieza y desinfección al personal de limpieza (superficies altas y bajas).
	3.3. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal técnico de enfermería (unidad del paciente).
	3.4. Supervisión del manejo de residuos en las áreas asistenciales.
	3.5. Verificación continua de la disponibilidad de insumos para el manejo de residuos sólidos.
OE4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.	4.1. Mejorar y estandarizar el reporte de los antibiogramas de acuerdo a estándares internacionales con resultados microbiológicos oportunos y de calidad.
	4.2. Elaborar del mapa microbiológico trimestral utilizando la plataforma WHONET.
	4.3. Participar en el Programa de Evaluación externa de los cultivos y antibiogramas del INS u otros.
	4.4. Desarrollo de competencias en el personal de laboratorio para el diagnóstico y desarrollo de pruebas de susceptibilidad antimicrobiana.
	4.5. Disponibilidad de equipamiento, insumos y recursos necesarios para el apoyo diagnóstico en los Laboratorios de microbiología: Verificar de la disponibilidad de insumos mínimos necesarios para cultivo y antibiograma.
	4.6. Implementar la prueba de procalcitonina y pruebas especiales para confirmación de resistencia a colistina y carbapenems. Implementar una cabina de flujo laminar Implementar técnicas moleculares para la identificación de patógenos multiresistentes en hemocultivo.
	4.7. Elaborar e implementar el Programa de Optimización de Antimicrobianos en las UPSS del HEVES.
OE5. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS	5.1. Elaborar y ejecutar por lo menos un protocolo de estudio sobre IAAS en el HEVES
	5.2. El equipo de prevención y control de IAAS redacta artículos científicos sobre IAAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

ANEXO N°2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

OBJETIVO GENERAL: Reducir la incidencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y su morbimortalidad en pacientes hospitalizados en el HEVES.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES									
OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	I TRM	II TRM	III TRM	IV TRM	FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
O.E.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y la investigación y control de brotes.	1. Elaboración del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS	Plan de VPC de IAAS aprobado con R.D.	1	1				RD aprobación	UIS-CPC IAAS
	2. Capacitación del equipo de UIS y a los miembros del Comité de Prevención y Control de las IAAS del HEVES.	Informe	2		1		1	Informe	CPC IAAS
	3. Incorporar la vigilancia de la colonización de gérmenes resistentes mediante hisopados nasales y rectales a pacientes en UCI adultos.	Informe	3		1	1	1	Informe trimestrall	CPC IAAS-Jefa UCI
	4. Reporte del mapeo microbiológico y consolidado de seguimiento de pacientes con gérmenes multirresistentes	Informe	9		3	3	3	Informes mensuales	Equipo de Vigilancia IAAS
	5. Reporte epidemiológico mensual de IAAS (neonatos, puérperas, centro quirúrgico, exposición laboral a agentes patógenos de sangre, pacientes con dispositivos)	Informe	12	3	3	3	3	Informe mensual de las IAAS emitidos a la Dirección Ejecutiva y socializada a las UO y remitidas a la DIRIS s	Responsable de la Vigilancia de las IAAS en el HEVES
	6. Reporte inicial, de seguimiento y final de la investigación de brotes de IAAS	Informe	4	1	1	1	1	Informe de Brotes positivos o negativos	Responsable de la Vigilancia de las IAAS en el HEVES
	7. Evaluación de la vigilancia epidemiológica de IAAS mediante el estudio de prevalencia anual.	Informe	1			1		Informe del Estudio de	Comité de Prevención y Control de

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

								Prevalencia de IAAS-HEVES	IAAS/ UIS
O.E.2: Fortalecer e implementar las intervenciones de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia.	2.1. Elaboración de manual de procedimientos y/o directivas: para la PC IAAS, para la colocación, uso, retiro y disposición de EPP según nivel de riesgo, para la elaboración de protocolos de limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con los pacientes (UIS, Enfermería y UICH yS), para la elaboración de los paquetes de medidas de prevención basadas en la evidencia y actualizar Directiva Sanitaria de Higiene de manos.	RD	04					RD de aprobación del Plan de acción	Equipo de PC-UIS
	2.2. Elaborar y desarrollar el programa de capacitación sobre: colocación, uso, retiro y disposición del EPP, de implementación de bundles, de procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión, e intervención frente a brotes intrahospitalarios.	Informe	4	1	1	1	1	Registro de capacitación	Equipo PC-UIS- Comité de Prevención y Control de IAAS
	2.3. Desarrollar supervisiones del uso correcto de EPP, adecuado lavado de manos y adherencia en higiene de manos en el personal, los procedimientos para aislamiento según mecanismos de transmisión	Informe	12	3	3	3	3	Actas de supervisión	Equipo PC-UIS
	2.4. Implementar el uso de Medidas Comprobadas (BUNDLE) para la prevención y control de IAAS en servicios críticos seleccionados y organiza equipos de bioseguridad en las áreas asistenciales priorizadas	Informe	4	1	1	1	1	Informes Trimestral	Equipo PC-UIS
	2.5. El equipo de PC IAAS organiza la investigación e intervención frente a brotes intrahospitalarios y elabora informe de inicio, seguimiento y final de PC IAAS	Informe	04	1	1	1	1	Informes mensuales	Equipo PC-UIS-
	2.6. El equipo de PC IAAS organiza y hace seguimiento de la implementación de acciones dirigidas a la limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos en contacto con el paciente y su entorno, reduciendo el riesgo de nichos ecológicos de gérmenes resistentes.	Informe	12	3	3	3	3	Informes mensuales	Equipo Saneamiento Ambiental-UIS
	2.7. El equipo de prevención y control de IAAS redacta artículos científicos sobre IAAS	Informe	2		1		1	Articulo aprobado	Equipo PC-UIS
O.E.3 Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los	3.1. Elaboración y aplicación del protocolo o directiva de vigilancia microbiológica en superficies inertes y vivas en áreas priorizadas.	Protocolo-Directiva	1		1			RD APROBACIÓN	Comité de Prevención y Control de IAAS-Equipo S.A.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

residuos sólidos y de la limpieza y desinfección de superficies	3.2. Capacitación y supervisión de la limpieza y desinfección al personal de limpieza (superficies altas y bajas).	Informe	4	1	1	1	1	Registros de capacitación	Equipo Saneamiento Ambiental-UIS
	3.3. Capacitación y supervisión en limpieza y desinfección al personal técnico de enfermería (unidad del paciente).	Informe	4	1	1	1	1	Registro de capacitación	Equipo Saneamiento Ambiental-UIS
	3.4. Supervisión del manejo de residuos en las áreas asistenciales.	Informe	12	3	3	3	3	Informes mensuales	Equipo Saneamiento Ambiental-UIS
	3.5. Verificación continua de la disponibilidad de insumos para el manejo de residuos sólidos.	Informe	12	3	3	3	3	Informes mensuales	Equipo Saneamiento Ambiental-UIS
OE4. Fortalecer la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.	Mejorar y estandarizar el reporte de los antibiogramas de acuerdo a estándares internacionales con resultados microbiológicos oportunos y de calidad.	Reporte	12	3	3	3	3	Reportes resultados	Servicio de Microbiología
	Elaborar del mapa microbiológico trimestral utilizando la plataforma WHONET.	Informe	4	1	1	1	1	Informe trimestral	Servicio de Microbiología
	Participar en el Programa de Evaluación externa de los cultivos y antibiogramas del INS u otros.	Informe	2		1		1	Informe semestral	Servicio de Microbiología
	Desarrollo de competencias en el personal de laboratorio para el diagnóstico y desarrollo de pruebas de susceptibilidad antimicrobiana.	Informe	2		1		1	Informe semestral	Servicio de Microbiología
	Disponibilidad de equipamiento, insumos y recursos necesarios para el apoyo diagnóstico en los Laboratorios de microbiología: Verificar de la disponibilidad de insumos mínimos necesarios para cultivo y antibiograma.	Informe	2		1		1	Informe semestral	Servicio de Microbiología-Comité de Prevención y Control de IAAS
	Implementar la prueba de procalcitonina y pruebas especiales para confirmación de resistencia a colistina y carbapenems. Implementar una cabina de flujo laminar Implementar técnicas moleculares para la identificación de patógenos multiresistentes en hemocultivo.	Informe	2		1		1	Informe semestral	Servicio de Microbiología-Comité de Prevención y Control de IAAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

	Elaborar e implementar el Programa de Optimización de Antimicrobianos en las UPSS del HEVES.	Informe	4	1	1	1	1	Informe semestral	Servicio de Microbiología-Comité de Prevención y Control de IAAS
OE5. Desarrollar y ejecutar investigación en IAAS	5.1. Elaborar y ejecutar por lo menos un protocolo de estudio sobre IAAS en el HEVES	Informe	1				1		Equipo PC-UIS
	5.2. El equipo de prevención y control de IAAS redacta artículos científicos sobre IAAS	Informe	2		1		1		Equipo PC-UIS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria

ANEXO N° 3. INDICADORES

CUADRO N° 03: INDICADORES

N°	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	PERIODICIDAD	NIVEL	ESTÁNDAR
1	Densidad de Incidencia de IAAS	N° de IAAS por factor de riesgo en el servicio priorizado en el HEVES / Total de días de exposición al factor por servicio priorizado del Hospital de Emergencias Villa El Salvador X 1000	%	CDC-MINSA	Mensual	Local	Según estandares establecidos
2	Porcentaje de cumplimiento de la Adherencia en Higiene de manos	N° de acciones positivas de la adherencia de higiene de manos en el HEVES / N° total de acciones evaluadas de la adherencia de higiene de manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador X 100%	%	Normativa de higiene de manos	Mensual	Local	**80% cumplimiento**
3	Porcentaje de superficies muestreadas limpias según unidad de limpieza (Unidad del paciente - Unidad de Limpieza)	N° de supervisiones muestreadas limpias según unidad de limpieza en el HEVES / Total de superficies muestreadas según unidad de limpieza en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador por mes X 100%	%	Informes	Mensual	Local	**Más 80%**
4	Porcentaje de personal capacitado	N° de personas capacitadas en medidas de Bioseguridad en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador / N° total de personas programadas para la capacitación en medidas de Bioseguridad en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador X 100%	%	Informes	Mensual	Local	**80% Cumplimiento**
5	Numero de reportes microbiológicos realizados con plataforma WHONET	Número de reportes microbiológicos realizados con plataforma WHONET, por trimestre	Unidad	Informe	Trimestral	Local	**1 reporte trimestral -**
6	Porcentaje de antimicrobianos de uso restringido autorizados por el PROA	Número de antimicrobianos de uso restringido autorizados por el PROA / Total de antimicrobianos de uso restringido indicados en los servicios X 100%	Unidad	Informe	Trimestral	Local	**100% ATMUR autorizados por el PROA**

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR VºBº Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° Of. de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR V°B° Unidad de Inteligencia Sanitaria