



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 03 de ABRIL de 2017

Visto, el Informe N° 031-2017- GRC/DIRESA/DESP/DSS, de fecha 07 de febrero del 2017, emitido por el Director Ejecutivo de Salud de las Personas de la Dirección Regional de Salud del Callao; quien remite el proyecto del "Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - DIRESA Callao 2017" y la proposición para la actualización de los miembros del Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la DIRESA Callao, para su respectiva aprobación; y,

CONSIDERANDO:

Que, en el primer párrafo, del artículo 192°, de la Constitución Política del Perú, establece que los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo;

Que, el artículo 5° de la Ley N° 27687, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g), del artículo 9°, de la citada Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros, conforme a ley;

Que, el numeral II, del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, estipula que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, y que el numeral III, de la acotada Ley, preceptúa que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley, y que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable. Asimismo en el Artículo 37° precisa: "Los Establecimientos de Salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera que sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que dispone los reglamentos y normas técnicas que dicte la autoridad de salud de nivel nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos";

Que, el Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de los Residuos Sólidos, siendo en su Artículo 19 - Ministerio de Salud (MINSA). El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) es la autoridad competente para: a) Normar el manejo de los residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, así como de los generados en campañas sanitarias. b) Controlar los riesgos sanitarios generados por el manejo inadecuado de los residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. c) Determinar la aplicación de las medidas de seguridad, dirigidas a evitar riesgos y daños a la salud de la población derivados del inadecuado manejo de los residuos. d)



J. VELASQUEZ G.



C. ORDÓÑEZ T.



J. RAMBOA S



C. QUINONES M.



M. A. BURGAS.





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 03 de ABRIL de 2017

Supervisar y fiscalizar la gestión de los residuos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional, según corresponda;

Que, la Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, la cual tiene como objetivos, disminuir la incidencia de las referidas infecciones intrahospitalarias a nivel nacional y local y, reducir los costos asociados a dichas infecciones para los usuarios y los servicios de salud, entre otros. Asimismo, establece los procedimientos técnico-administrativos que permiten prevenir y controlar adecuadamente un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas, cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un establecimiento hospitalario;

Que, las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud constituyen un problema de Salud Pública, en razón de estar asociadas a un incremento de la morbilidad y mortalidad en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria), además de causar una prolongación de la estancia y elevar los costos hospitalarios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de Salud", con la finalidad de contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos, cuyo ámbito de aplicación es obligatorio en todos los establecimientos de salud públicos y privados que cuenten con internamiento;

Que, a efecto de prevenir y controlar las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud se cuenta con los siguientes documentos: Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM que aprueba "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria", Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario", y la Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V01, "Norma Técnica de Salud de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo";

Que, a través de la Resolución Directoral N° 800-2015-GRC/DIRESA/DG, de fecha 19 de agosto del 2015, se reconfirma el Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Que, mediante documento de visto, el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, en su condición de Secretario Técnico del Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao; según lo acordado por el Comité, remite el proyecto de Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la DIRESA Callao para el año 2017, cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de la atención de los servicios de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención disminuyendo su incidencia, así como los accidentes de trabajo, en la región Callao; asimismo, la propuesta de actualización de los miembros



A. RODRIGUEZ F.



. VELASQUEZ G.



C. ORDÓÑEZ T.



GAMBOA S



C. QUINONES M.



I.A. BURGA S.



R. LAMA R.R.



R. LAMA R.R.

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 03 de ABRIL de 2017



M. RODRIGUEZ F.



J. VELASQUEZ G.



C. ORDÓÑEZ T.



H. GAMBOA S.



C. QUIÑONES M.



M. A. BURGAS.



del Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la DIRESA Callao;

Estando a lo propuesto por el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Con la visación del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, Jefe de la Dirección de Servicios de Salud, del Jefe de la Oficina de Epidemiología, del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, del Jefe de la Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional, Jefe de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud y de la Jefa de la Oficina de la Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao;

En uso de sus atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección General de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000090-2016;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese el "Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – DIRESA Callao 2017", el cual consta de XII acápite, que en anexo forman parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO: Apruébese la actualización de los miembros del Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la DIRESA Callao, el cual estará conformado de la siguiente manera:

➤ Núcleo de Gestión:

- Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien lo PRESIDRÁ.
- Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Servicios de Salud quien ejercerá la SECRETARÍA TÉCNICA Titular.
- Jefe de la Oficina de Epidemiología quien ejercerá la SECRETARÍA TÉCNICA Alterna.
- Jefe de Oficina de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, a través de la Jefatura de la Unidad Técnica de Calidad en Salud - MIEMBRO.
- Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, a través de la Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional – MIEMBRO.

➤ Equipo Técnico:

- Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas – MIEMBRO.
- Jefe de Oficina de la Dirección de Laboratorio de Salud Pública – MIEMBRO.
- Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud – MIEMBRO.

Un representante del Comité Local de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de los hospitales:





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 03 de ABRIL de 2017

- Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – MIEMBRO.
- Hospital San José – MIEMBRO.
- Hospital de Ventanilla – MIEMBRO.
- Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora – MIEMBRO.
- Hospital Alberto Sabogal Sologuren de EsSalud – MIEMBRO.
- Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson de EsSalud – MIEMBRO.
- Hospital Luis Negreiros Vega de EsSalud – MIEMBRO.
- Clínica Bellavista S.A.C. – MIEMBRO.

Jefe de los Establecimientos de Salud que cuenten con internamiento:

- Centro de Salud Acapulco
- Centro de Salud Néstor Gambetta
- Centro de Salud Bellavista - Perú Corea
- Centro de Salud Materno Infantil Pachacútec - Perú Corea
- Centro de Salud Márquez
- Centro de Salud Villa los Reyes

ARTÍCULO TERCERO: Para la operatividad y desarrollo de las actividades de Vigilancia, Prevención y Control del Comité se conforma los Sub Comités:

- Sub Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, a cargo de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.
- Sub Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, a cargo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, correspondiendo las acciones de Prevención a cargo de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, y las acciones de Control a cargo de la Dirección de Servicios de Salud.

ARTÍCULO CUARTO: Déjese sin efecto la Resolución Directoral Nº 800-2015-GRC/DIRESA/DG, de fecha 19 de agosto del 2015, que Reconfirma el "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO QUINTO: Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística la publicación de la presente resolución, en el portal Web de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese la presente Resolución o los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director Regional
E.M.P. 12559

RALM/CAOT



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



**PLAN REGIONAL DE VIGILANCIA,
PREVENCIÓN Y CONTROL DE
LAS INFECCIONES ASOCIADAS A
LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)
PARA HOSPITALES Y
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
I-4 DEL PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN**

DIRESA CALLAO - 2017

ENERO-2017





PLAN REGIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) EN HOSPITALES Y EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO - AÑO 2017

I. INTRODUCCION

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) corresponden a las anteriormente conocidas como infecciones Intrahospitalarias (IIH). El cambio de nomenclatura se justifica pues estas infecciones pueden observarse también asociadas a procedimientos realizados en la atención ambulatoria ejemplo cirugía ambulatoria o modalidades de atención de corta estancia y que comparten los mismos mecanismos de infección.

Se define como Infección Asociada a la Atención de Salud a aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud.

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) son un problema de salud pública importante, debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan; así como la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

Cada año, el tratamiento y la atención de cientos de millones de pacientes en todo el mundo se complica a causa de infecciones contraídas durante la asistencia médica. Como consecuencia, algunas personas se enferman más gravemente que si no se hubieran infectado. Algunas deben permanecer más tiempo en el hospital, otras quedan discapacitadas por un largo periodo y otras mueren. Además del costo en vidas humanas, esta situación genera una carga económica adicional importante para los sistemas de salud.

Ya existen estrategias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eficacia comprobada para hacer frente a algunos de estos riesgos, en áreas como: calidad y uso de productos sanguíneos; prácticas de inyección e inmunizaciones; agua salubre, saneamiento básico y gestión de los residuos; procedimientos clínicos, sobre todo en la atención de emergencia del primer nivel de atención.

En el Perú se inició la vigilancia en el año 1998 y en el 2005 se institucionalizó con la aprobación de la Norma Técnica N° 026 – MINSA/OGE – V.01 "Norma Técnica de Vigilancia epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias"; ingresando al sistema de notificación un total de 81 establecimientos (2005).

En el año 2004 se aprobó la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA. En el año 2015 con Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprobó el documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"





En este marco, la Dirección Regional de Salud del Callao, a través del "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" ha elaborado el presente documento, en donde los objetivos, resultados, actividades, indicadores y metas han sido formulados en atención al diagnóstico situacional de las IAAS encontradas en hospitales en el año 2016.

Este Plan busca fortalecer las medidas de vigilancia, prevención y control de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales de la DIRESA Callao garantizando una mejoría en la calidad de atención de salud.

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención en salud brindados por los establecimientos de salud del primer nivel de atención y los hospitales del Callao por medio de la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud en la Región Callao.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan, será aplicado a los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales de la Región Callao.

❖ Hospitales:

- Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
- Hospital San José
- Hospital de Ventanilla
- Hospital Alberto Sabogal Sologuren de EsSalud
- Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson de EsSalud
- Hospital Luis Negreiros Vega de EsSalud
- Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara
- Clínica Bellavista S.A.C.

❖ Establecimientos de salud del primer nivel de atención que cuentan con internamiento:

- Centro de salud Acapulco
- Centro de salud Néstor Gambetta
- Centro de salud Bellavista
- Centro de salud Pachacútec – Perú Corea
- Centro de salud Márquez
- Centro de salud Villa los Reyes

❖ Establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-2, I-3 y I-4) de las 3 Redes de Salud de la DIRESA Callao:

- En estos establecimientos de salud se realizará la vigilancia, prevención y control de los accidentes punzocortantes y tuberculosis en personal de salud.



IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842. Ley General de Salud
2. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud
3. Ley N° 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
4. Ley N° 27314. Ley General de Residuos. Modificatoria DL 1065
5. Ley N° 29783.- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Modificatoria Ley 30222.
6. Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de los Residuos Sólidos, siendo en su Artículo 19 - Ministerio de Salud (MINSA)
7. D.S N° 005-2012-TR-Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Modificatoria D.S N° 006-2014-TR.
8. D.S. N° 057-PCM. Reglamento de la ley General de residuos Sólidos
9. D.S. N° 013-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Ley 27657
10. D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organizaciones y funciones del Ministerio de Salud
11. R.M. N° 753-2004/MINSA, Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V. 01, de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias"
12. R.M. N° 179-2005/MINSA, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V. 01
13. R.M. N° 217-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 008 – MINSA/DGSP-2004 Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios
14. R.M. N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario
15. R.M. N° 1472-2002-SA/DM. Manual de Desinfección y Esterilización
16. R.M. N° 523-2007/MINSA, Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias
17. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Manual de procedimientos bacteriológicos de las Infecciones Intrahospitalarias. Serie de Normas Técnicas N° 028-2001
18. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Manual de Procedimientos para la prueba de susceptibilidad antimicrobiana por el método de disco difusión. Serie de Normas Técnicas N° 030-2002
19. Ministerio de salud. Instituto nacional de Salud. Manual de Procedimientos para la Investigación de brotes de infecciones Intrahospitalarias producida por bacterias mediante métodos de biología molecular. Serie de Normas Técnicas N° 035-2002
20. R.M. N° 769-2004/MINSA. Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
21. R.M. 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"
22. R.M. N° 312-2011/MINSA, Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos obligatorios por Actividad.
23. R.M. N° 554-2012/MINSA, NTS N° 096-2012- MINSA/DIGESA, V.01, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
24. R.D. N° 456-2010-GRC/GRS/DIRESA/DG; que aprueba la Directiva N°001 – 2010 - GRC/GRS/DIRESA/CALLAO/DESA/DEPAYSO, "Directiva de Vigilancia, Prevención y Control de los Accidentes de Trabajo Punzocortantes y Exposición de Membranas Mucosas y Piel no intacta, para los trabajadores de los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao".
25. R.D. N° 800-2015-GRC/DIRESA/DG, que reconforma el "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".





V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL A NIVEL DE LA REGION CALLAO

Actualmente 7 hospitales de la DIRESA Callao y la Clínica Bellavista forman parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de IAAS, donde se realiza la vigilancia a través de 13 indicadores que incluyen las infecciones del torrente sanguíneo, neumonía, infecciones del tracto urinario, endometritis puerperal, infecciones de herida operatoria (herniorrafia inguinal, colecistectomía y parto por cesárea) distribuidos en los siguientes servicios de la siguiente manera:

Neonatología	Infección del torrente sanguíneo por cateter venoso central	ITS por CVC
	Infección del torrente sanguíneo por cateter venoso periférico	ITS por CVP
	Infección del torrente sanguíneo por cateter venoso central	Neumonía por VM
UCI	Neumonía por ventilación mecánica	ITS por CVC
	Infección del torrente sanguíneo por cateter venoso central	ITS por CUP
	Neumonía por ventilación mecánica	Neumonía por VM
Gineco obstetricia	Endometritis puerperal por parto vaginal	EP por PV
	Endometritis puerperal por parto cesárea	EP por PC
	Infección de herida operatoria por parto cesárea	IHO por pc
Medicina	Infección urinaria por cateter urinario permanente	ITU por CUP
cirugía	Infección urinaria por cateter urinario permanente	ITU por CUP
	Infección de herida operatoria por colecistectomía	IHO por Colecistectomía
	Infección de herida operatoria por herniorrafia inguinal	IHO por Herniorrafia Inguinal

Durante los meses de enero a noviembre del 2016, en los 8 establecimientos notificantes se presentaron 312 IAAS en los diferentes servicios que forman parte de la vigilancia, 55 infecciones menos que el año 2015, siendo el Hospital Negreiros el establecimiento con mayor cantidad de infecciones (75), seguido del Hospital Barton con 70 casos y Hospital Carrión con 63 casos.

En el servicio de gineco-obstetricia, se presentaron 13 endometritis por parto vaginal (Ventanilla con 5 casos, Negreiros y Barton con 3 casos y Sabogal y HNDAC con 1 caso cada uno), 3 endometritis por parto por cesárea (Negreiros, San José y Ventanilla con un caso cada uno) y 80 infecciones por herida operatoria (32 infecciones del Hospital Negreiros, 13 del Hospital Barton, 10 del Hospital San José y 8 del Hospital Ventanilla).

En el servicio de medicina, se presentaron 13 casos de ITU por catéter urinario permanente (Carrión y Sabogal con 4 casos cada uno, Negreiros con 3 casos y CEMENA con 2 casos).

En el servicio de cirugía, se presentaron 6 casos de ITU por catéter urinario permanente, 7 casos de IHO por colecistectomía, 3 casos de IHO por herniorrafia inguinal.

En el servicio de Neonatología, se presentaron 14 casos de CVC por ITS (Hospital Sabogal con 10 infecciones), 1 caso de CVP por ITS (CEMENA) y 15 casos de neumonía por VM, de los cuales 11 pertenecieron al Hospital Carrión.

En el servicio de UCI, incluidos cuidados intermedios, se presentaron 27 casos por CVC por ITS presentándose la mayor cantidad de casos en Hospital Carrión y Negreiros con 9 casos cada uno. 72 casos de ventilación mecánica por neumonía, presentándose la mayor cantidad de casos en Carrión, Sabogal y Barton con 20 casos cada uno. 58 casos de CUP por ITU. 22 casos en Barton seguido de 16 casos en Hospital Negreiros.



Finalmente, el servicio de UCI concentró la mayor cantidad de IAAS con el 45.5% de las infecciones (142 infecciones), seguido del servicio de ginecoobstetricia con el 30.7% de las infecciones.

La IAAS más frecuente es la Infección de herida operatoria por parto por cesárea.

En cuanto a los casos de accidentes punzocortantes, cuya notificación es trimestral, se han notificado hasta el momento 177 accidentes, 5 casos menos que el año anterior. El Hospital Carrión notificó la mayor cantidad de accidentes con 78 casos, seguido de Barton con 31 casos, Sabogal con 24 casos.

El grupo profesional más afectado es enfermería presentando la mayor cantidad de casos con 36 accidentes, seguido de internos con 33 accidentes y personal de limpieza con 25 accidentes.

La notificación de los casos de tuberculosis en personal de salud es semestral, notificándose hasta el momento 11 casos, cinco casos menos que año 2015; los cuales se encuentran distribuidos en los siguientes grupos ocupaciones: 4 médicos, 4 técnicos de enfermería, 1 enfermera, 1 técnico de laboratorio y 1 técnico de nutrición.

Para el presente Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control se encuentran incluidos los establecimientos del primer nivel de atención para el seguimiento de 3 IAAS:

Endometritis por parto vaginal, a realizarse en los establecimientos I-4 y los accidentes punzocortantes y tuberculosis en personal de salud, son actividades que se realizarán en todos los establecimientos del primer nivel de atención de la región Callao.

La DIRESA Callao, en el primer nivel de atención cuenta con 45 establecimientos de salud de categorías I-2, I-3 y I-4 de los cuales 6 de ellos cuentan con categoría I-4 los cuales son: C.S. Márquez, C.S. Néstor Gambeta, C.S. Acapulco, C.S. Villa los Reyes, C.S. Materno Infantil Pachacútec Perú Corea, C.S. Materno infantil Bellavista Perú Corea.

Durante el 2016 se presentaron 1228 partos eutócicos en los establecimientos I-4, aumentando en 45% el total de partos eutócicos atendidos en los últimos 5 años, teniéndose en cuenta la necesidad de realizar la vigilancia ante la mayor demanda de pacientes.

En cuanto a accidentes punzocortantes en el personal de salud, en el año 2016 las Redes de Salud reportaron a la Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional (DEPAYSO) un 1 accidente, quedando la interrogante si en realidad los establecimientos de salud se encuentran reportando todos los accidentes siguiendo los flujos establecidos a la actualidad.

En el año 2015, se realizó el estudio IPER (Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos), donde a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS-INS) y DEPAYSO permitió identificar los peligros y riesgos del personal de salud de acuerdo al puesto de trabajo en los establecimientos de salud de la región Callao, donde uno de los objetivos del estudio era determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad frente a la TBC en los trabajadores de los establecimientos de salud de la DIRESA Callao. donde se reportó que el 93.5% del personal de salud encuestado conoce las enfermedades profesionales que se pueden adquirir en el establecimiento, el 57.8% del personal de salud encuestado identificó que presenta un alto riesgo de contagiarse de tuberculosis, sin embargo el 54.5% del personal de salud indicó que no utiliza o a veces utiliza protección respiratoria, el 30% no conoce el procedimiento para guardar el respirador N95 y el 51% de pacientes





no sabe o no considera que la protección respiratoria lo protege del riesgo de contraer tuberculosis. Por tanto un gran porcentaje del personal de salud presenta malas prácticas de bioseguridad incrementando su riesgo de contagio. (anexo1).

VI. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Reducir la tasa de incidencia de las IAAS, de los accidentes punzocortantes y exposición a fluidos, a través del fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales de la Región Callao.

B. Objetivos Específicos

1. Fortalecer la gestión institucional de la vigilancia (V), prevención (P) y control (C), de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), accidentes punzocortantes, exposición a fluidos y salud ambiental (S.A), en los establecimientos de salud I-4 y Hospitales de la Región Callao.
2. Fortalecer la Gestión Clínica de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y Accidentes de Trabajo en los Hospitales y establecimientos de salud de la región Callao.
3. Aumentar la eficiencia y sensibilidad del sistema de vigilancia con notificación activa y oportuna de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales de la Región Callao.
4. Mejorar la calidad de los laboratorios de microbiología proporcionando información de vigilancia oportuna y confiable para la gestión institucional y clínica, a nivel regional.
5. Desarrollar el componente de Salud Ambiental, mediante el Monitoreo y asistencia técnica en Gestión de Residuos Sólidos, Agua, Vectores y Alimentos
6. Fortalecer la gestión del servicio de farmacia en la prevención y control de las IAAS, en la vigilancia y control del uso adecuado y racional de los antimicrobianos, antibióticos antisépticos y desinfectantes, así como la seguridad de las dosis individuales de mezclas de medicamentos y otros por vía vascular.

VII. ESTRATEGIAS

1. Incorporar a los establecimientos de salud con internamiento (I-4) al Sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS de la región Callo donde se realizará la vigilancia de endometritis puerperal post parto vaginal, accidentes punzo cortantes y tuberculosis en personal de salud
2. Establecer y formalizar el Comité local de VPCIAAS a nivel de establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Callao.
3. Concertar reuniones periódicas de coordinación, seguimiento y evaluación con los miembros del Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CVPCIAAS) de la DIRESA Callao y con los Comités locales de los hospitales y los establecimientos de salud I-4.



4. Reforzar y continuar con la notificación de los accidentes punzo cortantes y la vigilancia de tuberculosis en personal de salud en todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la región Callao.
5. Realizar talleres de capacitación para los Comités locales de VPCIAAS a nivel de establecimientos de salud con internamiento y a nivel de hospitales de la región Callao, en atención a la "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias" NT N° 026-MINSA/OGE-V. 01. y la "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias" NT N° 020-MINSA/DGSP-V. 01.
6. Promover, mejorar y supervisar el cumplimiento de las prácticas de lavado de mano por parte del personal médico y no médico en áreas críticas en hospitales; y en establecimientos de salud de la Región Callao.
7. Capacitación en riesgos ocupacionales y el uso adecuado de equipos de protección personal.
8. Fortalecer la gestión para la compra de insumos en forma anual, garantizando el abastecimiento de insumos, materiales para el lavado de manos y Equipos de Protección Personal (EPP).
9. Supervisar y monitorear a los servicios de Patología Clínica de los hospitales y los laboratorios de microbiología en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Región Callao logrando el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del laboratorio de microbiología.
10. Fortalecer el Servicio de Farmacia en la vigilancia y control del uso adecuado de los antimicrobianos, antibióticos antisépticos y desinfectantes, así como la seguridad de las dosis individuales de mezclas de medicamentos y otros por vía vascular.

**VIII. ACTIVIDADES.
POR OBJETIVOS**





OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
<p>1. Fortalecer la Gestión Institucional de la Vigilancia (V), Prevención (P), y Control (C) de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Accidentes de trabajo (AT) y la Salud Ambiental (SA), en los establecimientos de salud I-4 y Hospitales de la Región Callao.</p>	<p>Reunión Descentralizada con los directores y/o gerentes de los hospitales y los miembros del Comité Regional de la DIRESA Callao.</p> <p>Incorporar a los establecimientos de salud con internamiento en el Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS, constituyendo un comité de VPCIAAS a nivel de establecimiento de salud I-4.</p> <p>Realizar talleres a nivel de hospitales y establecimientos de salud I-4 para definir y establecer actividades de vigilancia, prevención y control de las IAAS.</p> <p>Capacitación a los nuevos miembros del Comité en atención a la Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V. 01, de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias" y Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V. 01.</p> <p>Mantener operativos los Sub Comités de Vigilancia, Prevención y Control, de IAAS de la DIRESA Callao, fortaleciendo sus capacidades.</p> <p>Concertar reuniones periódicas de coordinación, seguimiento y evaluación con los Comités locales de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS de los hospitales y establecimientos de salud I-4 de la región Callao.</p> <p>Gestionar la Inclusión del presente Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control en el POI y en el Plan Estratégico Institucional, así como en cada uno de los hospitales.</p>	<p>Coordinador: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.</p> <p>Dirección de Servicios de Salud</p> <p>Oficina de Epidemiología</p>





<p>2. Fortalecer la Gestión Clínica de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y Accidentes de Trabajo en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y Hospitales de la Región Callao.</p>	<p>Supervisar el cumplimiento de normatividad de P y C de las IAAS, Aislamiento Hospitalario, Limpieza y desinfección; Asepsia y Antiseptia, Manejo de Residuos sólidos, Prevención y Control de las IAAS, dando recomendaciones para la implementación de medidas correctivas.</p> <p>Monitorear y supervisar el abastecimiento y uso adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP), por parte del usuario interno y externo.</p> <p>Promover, mejorar y supervisar el cumplimiento de las prácticas de lavado de mano por parte del personal médico y no médico en áreas críticas en hospitales; y en establecimientos de salud de la Región Callao.</p> <p>Promover mediante material de difusión dirigido al personal de salud, la exigencia del lavado de manos antes de realizar la atención.</p> <p>Monitorear y Supervisar en los hospitales y establecimientos de salud con internamiento los procesos de la Unidad Productora de Servicios de Central de Esterilización.</p> <p>Desarrollar actividades de educación para la salud, orientadas a la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud, tales como sesiones educativas y demostrativas de prácticas saludables al personal de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.</p> <p>Garantizar la vigilancia epidemiológica se realice de forma diaria y se evalúe el sistema de VEIAAS, informándose mensualmente al Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS (CVPCIAAS)</p> <p>Reunión del Sub Comité de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS.</p> <p>Supervisión al 100% de los hospitales y los establecimientos de salud con internamiento programados en vigilancia de las IAAS, según R.M. N°184-2009/MINSA.</p> <p>Vigilancia, Monitoreo y notificación de los accidentes punzo cortantes y tuberculosis en personal de salud de todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención.</p>	<p>Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental</p> <p>Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud,</p> <p>Dirección de Servicios de Salud</p> <p>Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>
<p>3. Aumentar la eficiencia y sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica con notificación activa y oportuna de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales de la Región Callao.</p>	<p>Coordinador: Oficina de Epidemiología</p>	





<p>4. Mejorar la calidad de los laboratorios de microbiología proporcionando información de vigilancia oportuna y confiable para la gestión institucional y clínica, a nivel regional y local.</p>	<p>Supervisar a los servicios de Patología Clínica de los hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Región Callao</p> <p>Monitorizar el cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del laboratorio de microbiología</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los laboratorios.</p> <p>Fortalecer los procesos de estándares de calidad en laboratorio de microbiología.</p>	<p>Coordinador: Dirección de Laboratorio de Salud Pública</p>
<p>5. Desarrollar el componente de Salud Ambiental, mediante el Monitoreo y asistencia técnica en Gestión de Residuos Sólido, Accidentes de trabajo (punzocortantes), Salud Ocupacional (TB en personal y EPP) Agua y Alimentos.</p>	<p>Fortalecer en los hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención el manejo adecuado de los residuos sólidos biocontaminados, calidad de agua, seguridad de los alimentos en hospitales y establecimientos de salud con internamiento para contribuir con la mejora de la seguridad para el paciente, el trabajador de salud y el medio ambiente.</p> <p>Brindar asistencia técnica a los hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención en prevención y control relacionada a la salud ambiental y ocupacional, según normatividad vigente.</p> <p>Capacitación y supervisión en riesgos ocupacionales y el uso adecuado de equipos de protección personal.</p>	<p>Coordinador: Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental</p>
<p>6. Fortalecer la gestión del servicio de farmacia en la prevención y control de las IAAS, en la vigilancia y control del uso adecuado y racional de los</p>	<p>Supervisar las buenas prácticas de almacenamiento en farmacia de los hospitales, socialización de la guía de buenas prácticas en almacén de farmacia y brindar asistencia técnica permanente</p>	<p>Coordinador: Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas</p>



<p>antimicrobianos, antibióticos antisépticos y desinfectantes, así como la seguridad de las dosis individuales de mezclas de medicamentos y otros por vía vascular.</p>	<p>Supervisión del uso racional de los antimicrobianos (ATM) y Evaluar al personal de salud las buenas prácticas de prescripción de los ATM</p> <p>Promover la capacitación y especialización en farmacia clínica al personal de farmacia</p> <p>Activar y mantener operativos los Comités Farmaterapéuticos.</p> <p>Fortalecer la gestión para la compra de insumos en forma anual, garantizando el abastecimiento de insumos, materiales para el lavado de manos y equipos de protección personal (EPP) para los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la región Callao.</p>	<p>Coordinador: Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas</p>
--	--	--





IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1 Elaboración del Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud-2017, aprobado con Resolución Directoral.	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1	1				Informe de evaluación del Plan Regional de VPC de las IAAS, Resolución Directoral	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas a través de la
2 Reunión Descentralizada con los directores y/o gerentes y equipo de gestión de los hospitales junto con el Director de la DIRESA Callao y el Comité Regional de VPC/IAAS de la DIRESA Callao	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1	1				Informe de la reunión a los miembros del Comité Regional de VPC de las IAAS	Dirección de Servicios de Salud
2 Capacitación a los nuevos miembros del Comité puntualizando la Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V. 01, de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias" y Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V. 01	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1	1				Informe de las capacitaciones a los miembros del Comité Regional de VPC de las IAAS	Oficina de Epidemiología
3 Convocar a reuniones trimestrales a los responsables de los Comités locales de VPC/IAAS de los Hospitales y establecimientos de salud I-4 de la Región Callao	N° reuniones técnicas realizadas/ N° reuniones técnicas programadas	6	2	1	2	1	Libro de actas, listas de asistencia	





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
4	Gestionar la conformación de los Comités locales de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS (CVPC/IAAS) mediante Resolución Directoral o Institucional, en los Hospitales y los establecimientos de salud I-4 de la Región Callao.	N° de CVPC/IAAS reconocidos con RD / N° Hospitales y EE.SS con internamiento 1	1				Resolución Directoral/ Institucional
5	Capacitación para el personal de salud de la Región Callao, en Vigilancia, Prevención y Control de IAAS	N° capacitaciones realizadas al CIAAS / N° capacitaciones al CIAAS programadas 2	1		1		Informe de Capacitación
6	Seguimiento y Evaluación del Plan de Trabajo Anual de VPC de las IAAS y Accidente de trabajo	N° supervisiones realizadas / N° supervisiones programadas 18 N° reuniones de evaluación realizadas/N° reuniones de evaluación programadas 2	7	7	2	2	Informe de supervisiones Informe de Evaluación
7	Asistencia técnica al personal de los hospitales y los establecimientos de salud con internamiento en técnicas de mejora continua de la calidad para solucionar los problemas relativos a la seguridad del paciente, del trabajador de salud y del medio ambiente	N° asistencias técnicas realizadas / N° asistencias técnicas programadas 2		1		1	Informe de asistencia técnica





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
8 Reuniones Ordinarias de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS.	N° reuniones técnicas realizadas / N° reuniones técnicas programadas	12	3	3	3	3	Informe de reunión técnica	
9 Análisis de la información de la Vigilancia epidemiológica de las IAAS en hospitales (consolidado DEPIDE-DIRESA Callao)	N° informes realizados/ N° de informes programados	12	3	3	3	3	Informes	
10 Análisis de la información de la Vigilancia epidemiológica de las IAAS en I-4 (consolidado DEPIDE-DIRESA Callao)	N° informes realizados/ N° de informes programados	11	2	3	3	3	Informes	Oficina de Epidemiología
11 Supervisión a los hospitales y establecimientos de salud con internamiento en vigilancia de las IAAS, según R.M. N°184-2009/MINSA	N° hospitales y EESS I-4 supervisados / N° hospitales de la Región Callao	28	14		14		Informe de supervisión	
12 Fortalecer e impulsar a una cultura de seguridad, reforzando la implementación de la lista de verificación de cirugía segura.	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones programadas	2	1		1		Lista de asistencia Informe de la capacitación	
13 Vigilar que los establecimientos de salud cuenten con los Equipos conductores de cirugía segura operativos	Equipo conductor con RD / Total de Hospitales DIRESA Callao	1	1				RD de Hospitales DIRESA Callao	





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
14	Asistencia técnica al personal de los hospitales y los establecimientos de salud sobre el uso de la lista de verificación de cirugía segura	N° asistencias técnicas realizadas / N° asistencias técnicas programadas	2	1		1	Informe de la asistencia técnica	
	Fomentar la elaboración e implementación de Planes de Mejora	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2		1		Lista de asistencia Informe de la capacitación	
15	Continúa en relación al cumplimiento de lista de verificación de cirugía segura.	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2	1			Lista de asistencia	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas a través de la
16	Fortalecimiento de la práctica de higiene de manos en los establecimientos de salud "Una atención limpia es una atención segura"	Documentos emitidos /programados	1	1			Relación de cargos de documentos entregados, mail	Dirección de Aseguramiento y Calidad
17	Socialización de Documento Normativo 255-2016/MINSA a los diferentes establecimientos de salud de la Región Callao	N° de EESS y Hospitales que realizan actividades por el Día Mundial de la Higiene de Manos realizadas/ Total de EESS y Hospitales	4	7			Informe de actividades realizadas	
18	Actividades por el Día Mundial de la Higiene de Manos: "Una atención limpia es una atención segura", en establecimientos de salud y Hospitales de la región. Día Mundial: 5 de mayo	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2	1	1		Lista de asistencia, documentos de invitación	
19	Fomentar la elaboración e implementación de Planes de Mejora Continúa en relación al cumplimiento de la normatividad relacionada a la higiene de manos							





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
20	Supervisión de Laboratorios de los establecimientos de salud con internamiento del primer nivel de atención	N° EESS del primer nivel con supervisión de laboratorios / N° EESS del primer nivel con laboratorio de la DIRESA Callao	15	5	5	5	Informe de supervisión	
21	Capacitación a personal que labora en laboratorio en normas de bioseguridad	Capacitaciones realizadas	3	1	1		Informe de Capacitación	Dirección de Laboratorio de Salud Pública
22	Aislamiento e identificación de microorganismos más frecuentes responsables de IAAS.	N° laboratorios que realizan aislamiento y verificación / N° hospitales de la Región Callao	8	3	3	2	Informe	
23	Vigilancia de proceso de esterilización y desinfección, carga bacteriana intramuros	N° hospitales con laboratorios que realizan vigilancia / N° hospitales de la Región Callao	8	3	3	2	Informe	
24	Análisis de la situación los accidentes punzocortantes y TBC en personal de salud.	N° hospitales que remiten información / N° hospitales de la Región Callao	4	1	1	1	Informe de los hospitales	Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
25	Supervisión de la Aplicación de la Guía de Limpieza y Desinfección de ambientes	N° EESS que remiten información / N° EESS con internamiento a nivel de la Región Callao.	16	4	4	4	Ficha, Formatos, y/o informes de la supervisión	





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
26	Supervisión del uso adecuado y abastecimiento de los equipos de protección personal (EPP)	N° EESS que realizan la supervisión en el uso adecuado y abastecimiento de los EPP / N° EESS con internamiento a nivel de la Región Callao.	4	4	4	4	Ficha, Formatos, y/o informes de la supervisión	
27	Supervisión del cumplimiento del Plan de Manejo de los Residuos Sólidos del EESS aprobado por la DIRESA Callao	N° EESS que supervisan su manejo de los Residuos Sólidos/ N° EESS con internamiento a nivel de la Región Callao.	4	4	4	4	Formato de la supervisión del manejo de los residuos sólidos	
28	Control de Calidad del agua en los hospitales/EESS 1-4	N° de puntos evaluados con cloro libre residual igual a 0.5 ppm/ N° de puntos programados para evaluar el cloro libre residual	4	4	4	4	Fichas de registro de medición de cloro residual libre y/o programa de vigilancia de la calidad del agua, informes mensuales del monitoreo de la calidad del agua	Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
29	Control de los alimentos en los hospitales/EESS 1-4	N° de inspecciones del servicio de nutrición/N° inspecciones programadas	4	4	4	4	Informe de inspecciones, resultados de calidad de alimentos. Programa de calidad de alimentos	





ACTIVIDADES	INDICADOR	META	2017				MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLES	
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
30	Asistencia Técnica en gestión del servicio de farmacia	N° hospitales con asistencia técnica en servicio de farmacia / N° Hospitales de Reg. Callao	6	1	2	2	1	Informe de asistencia técnica	
31	Supervisión a los Hospitales y los establecimientos de salud con internamiento de la Región Callao en gestión del servicio de farmacia y en buenas prácticas de prescripción de los ATM	N° EE.SS con supervisión en servicio de farmacia / N° EE.SS de Reg. Callao	14	3	4	4	3	Informe de supervisión	Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas
32	Promover la capacitación y especialización en farmacia clínica al personal de farmacia	Capacitaciones realizadas	5	1	2	1	1	Informe de capacitación	
33	Desarrollo de actividades educativas, sobre prácticas saludables para prevenir las IAAS al personal de salud	Capacitaciones realizadas	3					Informe de actividades realizadas	
34	Coordinar con la Oficina de comunicaciones para diseñar materiales de difusión (banner, afiches, volantes) con mensajes claves para el personal asistencial y administrativo	N° de materiales distribuidos	4	1	1	1	1	Material impreso	Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud
35	En colaboración con la Oficina de Comunicaciones elaborar spot difusión en sala de espera con temas referentes a actividades de prevención de las IAAS.	N° de spot de tv distribuidos	3					Spot distribuido	



X. ANEXOS

ANEXO 1:

El Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS-INS) está incorporado a la implementación del Presupuesto por Resultados en el Programa Estratégico TB-VIH, específicamente en el desarrollo de estrategias que permitan una adecuada bioseguridad en los servicios de atención de TB.

Por tal motivo el CENSOPAS desarrolló un Plan de Intervención el cual permitió la evaluación de la seguridad y salud ocupacional de los establecimientos de salud de la región Callao, para lo cual fue necesario identificar los riesgos en los establecimientos de salud que pueden afectar al trabajador de salud; obteniéndose la información necesaria para tomar una decisión apropiada y con evidencias sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y de control.

El siguiente Informe Técnico tiene como objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad frente a la TBC en los trabajadores de los establecimientos de salud de la DIRESA Callao año 2015, relacionadas a exposiciones a tuberculosis.

La primera población intervenida fue el número total de establecimientos de salud que integran las tres redes de salud de la DIRESA Callao. La población de trabajadores de acuerdo a su condición laboral (nombrados, contratados y administrativos que suman en total 1487 trabajadores.

La segunda población intervenida fue el número total de trabajadores que laboran en los 3 hospitales (Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José, Hospital de Rehabilitación y Hospital de Ventanilla) y Sanidades Internacionales (Sanidad Marítima y Sanidad Aérea) que integran la DIRESA Callao. La población de trabajadores de acuerdo a su condición laboral (nombrados, contratados y administrativos que suman en total 3641 trabajadores.

Población 1: REDES	Población (N)	Muestra (n)
Bonilla	548	135
BEPECA	420	103
Ventanilla	519	128
TOTAL	1487	366

Población 2: HOSPITALES	Población (N)	Muestra (n)
Hosp. Ventanilla	810	89
HNDA Carrión	1863	204
Hosp. San José	52	6
Hosp. Rehabilitación	72	8
Sanidades Internacionales	844	93
TOTAL	3641	400



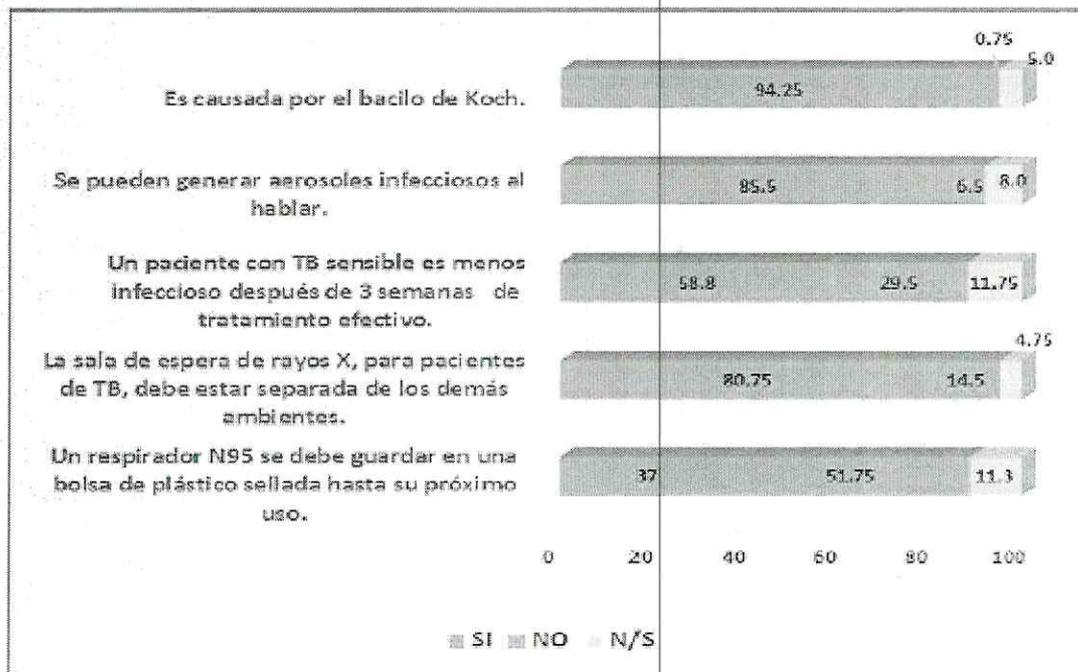


RESULTADOS

5.1 Establecimientos de Salud de las Micro redes de la DIRESA Callao 2015

5.1.2. Riesgos de Infección de TB

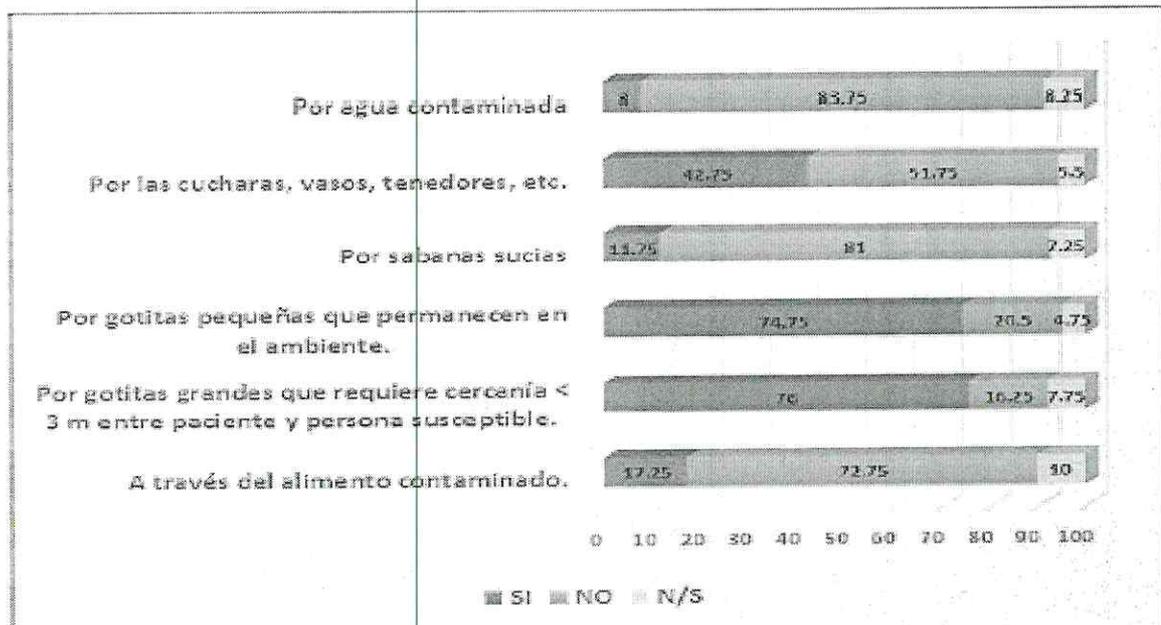
Figura 8. En su opinión, acerca del al TBC pulmonar. DIRESA Callao. 2015



Respecto al riesgo de infección de TB, según la opinión acerca de la TB pulmonar, el 94.25% de los trabajadores de salud encuestados manifestó que la TBC es causada por el bacilo de Koch, en un 5% manifestó que no sabe y un 0.75% indicó que no es causada por el bacilo de Koch. El 85.5% de los encuestados menciona que se pueden genera aerosoles infecciosos al hablar, el 80.75% consideran que la sala de espera de rayos x para pacientes de TB deben esta separadas de los demás ambientes, el 58.8% considera que un paciente con TB sensible es menos infeccioso después de 3 semanas de tratamiento efectivo y el 37% opina que un respirador N95 no se debe guardar en una bolsa de plástico sellada hasta su próximo uso.



Figura 9. En su opinión, ¿Cómo se transmite la TB pulmonar? . DIRESA Callao, 2015



Según la información de los trabajadores de salud el 76% manifestaron que la TB se transmite por gotitas grandes que requiere cercanía < 3m entre paciente y personal susceptible, el 74.75% opina que la TB se transmite por gotitas pequeñas que permanecen en el ambiente, el 42.75% menciona que se transmite por las cucharas, vasos, tenedores, etc., el 17.25% se transmite a través del alimento contaminado, el 11.75% por sábanas sucias y el 8% por agua contaminada.

Como podemos observar que la vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es por vía aérea a través de aerosoles que son menor de 1-5 micras de diámetro y pueden permanecer suspendidos en el aire por varias horas. En general, la TB no se transmite a través de utensilios contaminados (vasos, cucharas, tenedores, etc.), por sábanas sucias, por alimentos contaminados, ni por gotitas grandes que requieren cercanía menor de 3 metros entre paciente y persona susceptible.

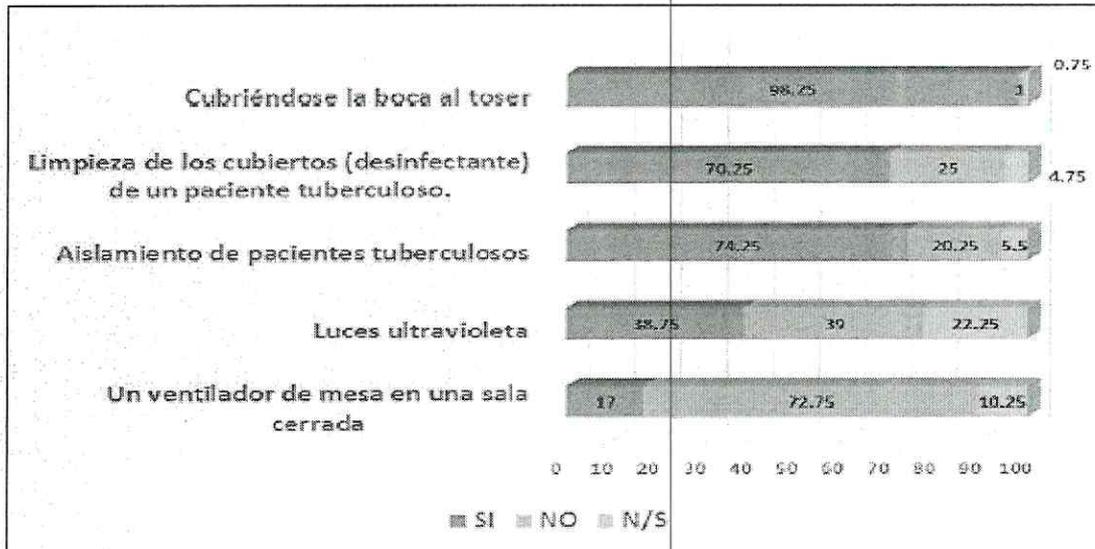
Se observa que hay un porcentaje de trabajadores de los EESS que considera que la transmisión de la TB se da por la utilización de utensilios, alimento contaminado, por sábanas contaminadas y gotitas grandes que requiere cercanía < 3 metros entre paciente y personal susceptible; por lo que hay que reincidir en los trabajadores de los EESS sean capacitados y tomen las medidas preventivas para que no se contagien de la TB pulmonar.

Se menciona también que el 96.5% de los encuestado considera que la TB es una enfermedad que puede causar la muerte, el 98.75% considera que es curable y el 98.25% que es contagiosa.



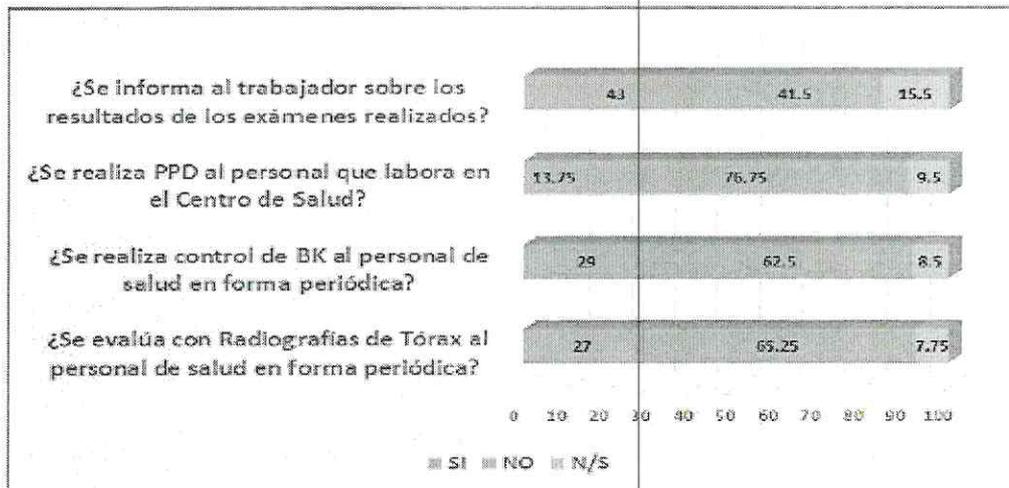


Figura 10. ¿Qué medidas preventivas ayudan a reducir el riesgo de transmisión de TB? . DIRESA Callao. 2015



En lo que respecta a las medidas preventivas para reducir el riesgo de transmisión de la TB el 98.25% considera que se debe cubrir la boca al toser, el 74.25% menciona que se debe aislar a pacientes con TB, el 70.25% refiere que la limpieza de los cubiertos (desinfectante) de un paciente tuberculoso reduce el riesgo de infección y el 38.75% con la utilización de luces ultravioletas.

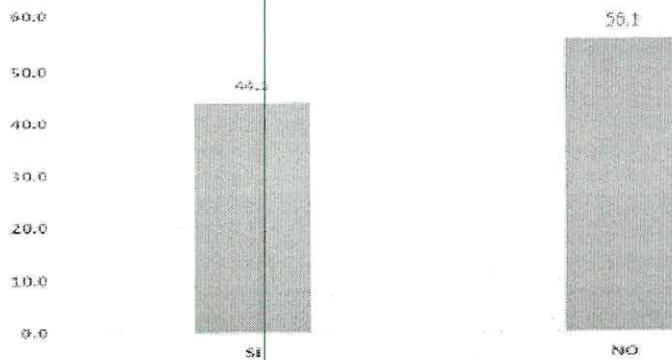
Figura 11. Riesgos de infección de TB según evaluación al trabajador de salud. DIRESA Callao. 2015



El 43% de los trabajadores entrevistados menciona que si se les informa sobre los exámenes realizados, el 29% realiza control de BK al personal de salud en forma periódica, el 27% se evalúan con radiografías de tórax en forma periódica y el 13.75% consideran que se realiza PPD al personal de salud que labora en el EESS.

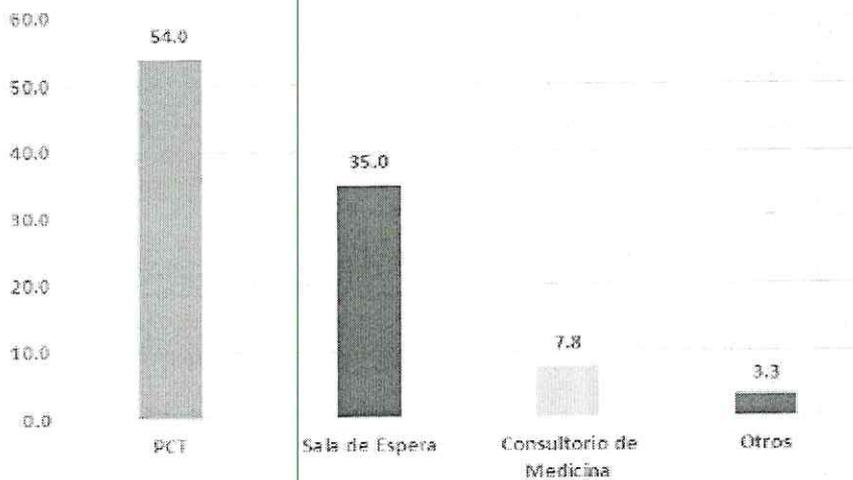


Figura 14. ¿Conoce Usted si en su Centro de Salud, se realizan exámenes iniciales para descartar TB, al personal que ingresa a laborar. DIRESA Callao. 2015



Según los trabajadores encuestados el 56.1% no se realiza exámenes iniciales para descartar TB y mientras que un 44.1% si se realizan dichos exámenes

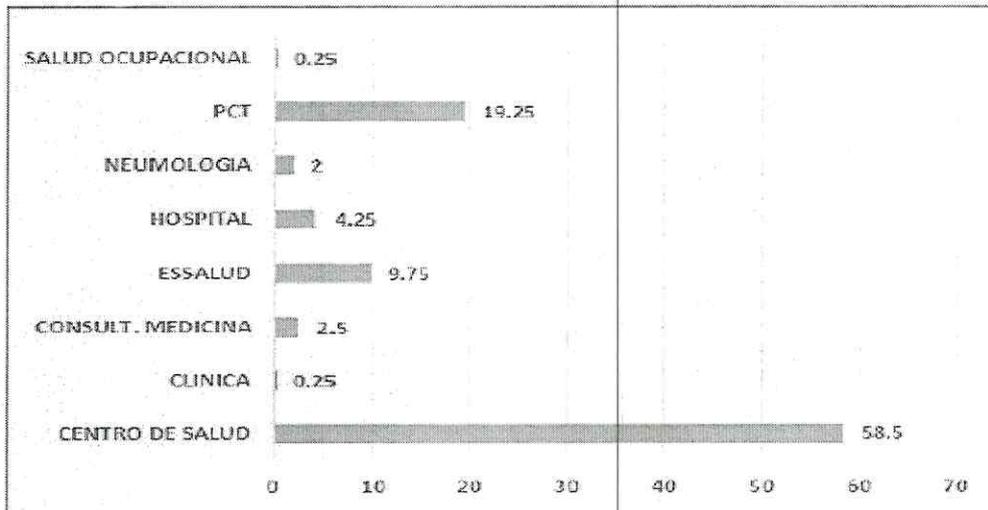
Figura 15. ¿Cuál de las siguientes áreas de su Establecimiento de Salud es el de MAYOR riesgo para la transmisión de TB en el personal de salud. DIRESA Callao. 2015



Con lo referente al área de mayor riesgo; el 54% es el área de PCT, seguido la sala de espera con el 35%, luego está el consultorio médico 7.8% y un 3.3% corresponde a otras áreas.

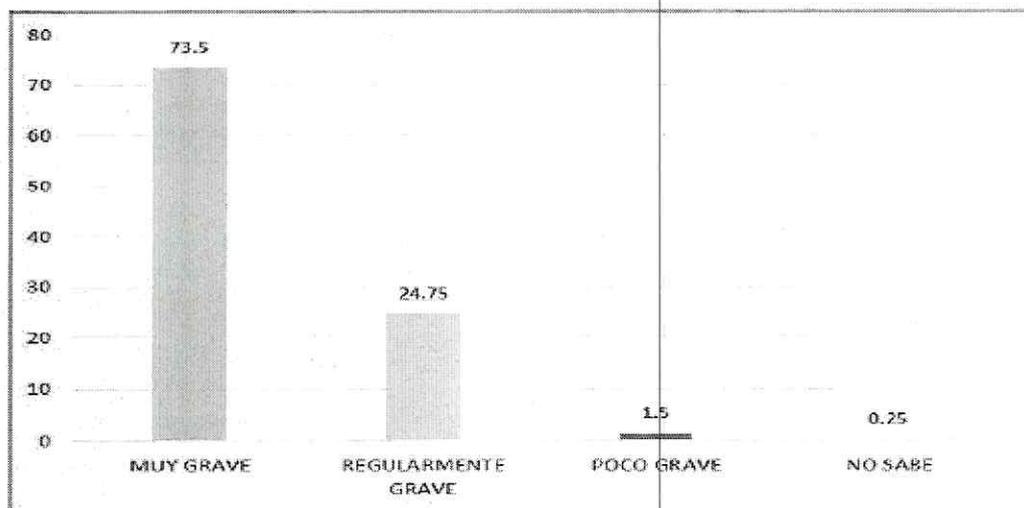


**Figura 16. En caso de infección/contagio con TB ¿Sabes a dónde acudir?
 DIRESA Callao 2015**



En caso de ser afectados por TB, el 58% de los trabajadores de salud refieren que acudirían al Centro de salud más cercano, el 19% al Programa de Prevención y Control de TBC (PCT) del CS y/o PS, el 9% acudiría a EsSalud, el 4% acudiría al Hospital, el 2.5% acudiría a Consultorio Médico y el 0.25% acude a la clínica y al área de salud ocupacional.

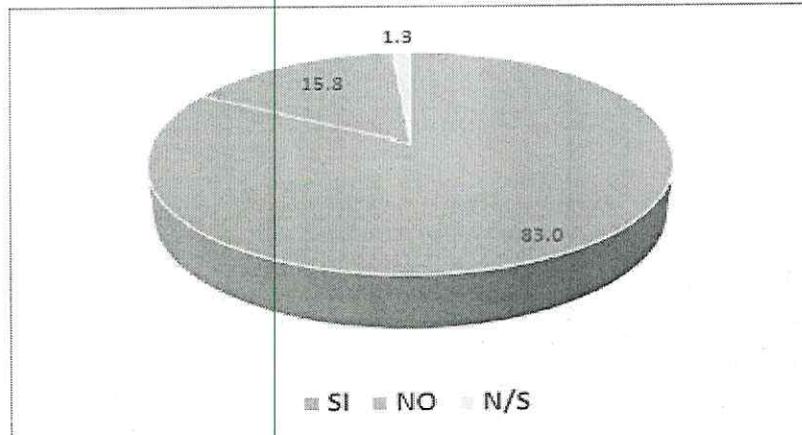
**Figura 17. En su opinión, ¿Qué tan grave es la TBC como enfermedad?
 DIRESA Callao 2015**



Respecto a la severidad de la TB, el 73.5% de trabajadores entrevistados refiere que la TB es una enfermedad muy grave como para prestarle mucho cuidado, el 24.75% lo considera regularmente grave y un 1,5% de los trabajadores lo considera poco grave. Aún existe personal que no interioriza el problema de poder infectarse de TB.



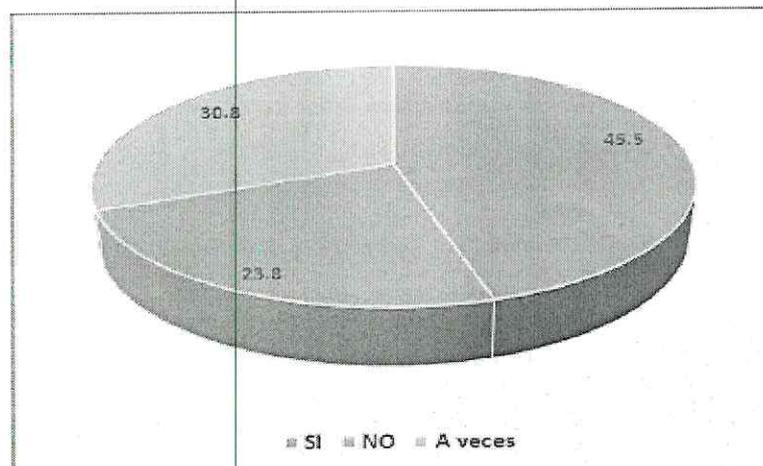
Figura 21. ¿El establecimiento de Salud proporciona equipos de protección personal? DIRESA Callao. 2015



Según el gráfico el 83% manifiesta que el CS y/o PS les proporcionan equipos de protección personal para sus actividades diarias, el 15.8% manifiesta que el CS y/o PS no les proporciona equipos de protección personal, el 1.3% no sabe si se proporciona equipos de protección.

De los equipos de protección que se les proporciona, en mayor cantidad son las, respiradores N° 95, mascarilla simple, mandilón, lentes, etc.

Figura 22. ¿Utiliza Usted protección respiratoria? DIRESA Callao. 2015

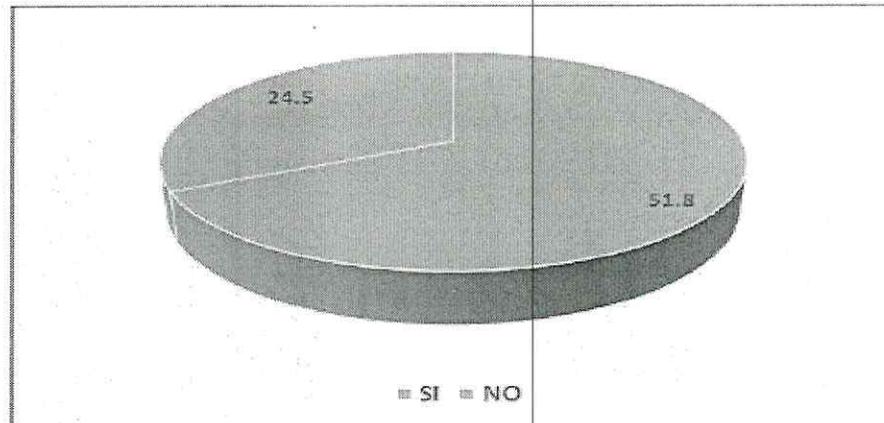


El 45.5% de los trabajadores utilizan protección respiratoria, el 23.8% no utilizan protección respiratoria y el 30.8% utiliza a veces.



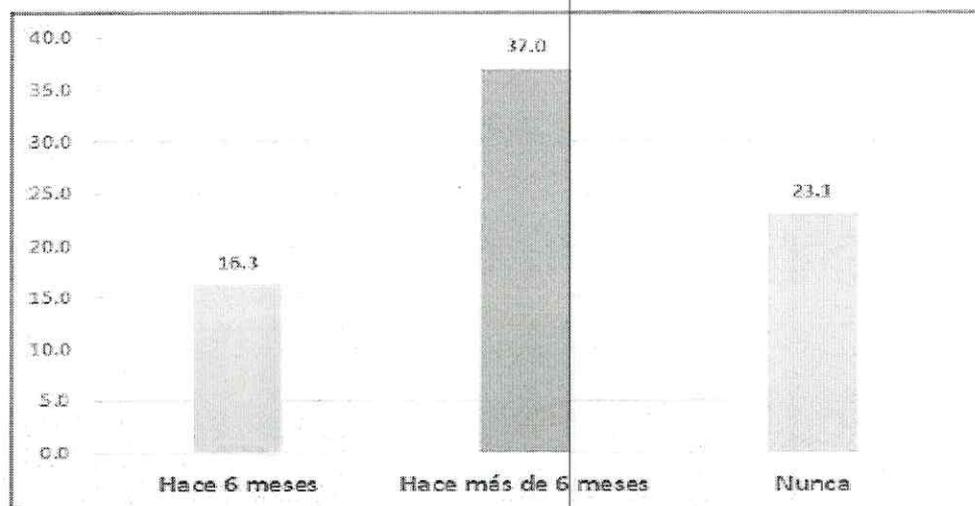


Figura 29. ¿Ha recibido capacitación sobre el uso correcto del equipo de protección respiratoria? DIRESA Callao. 2015



Respecto si han recibido capacitación sobre el uso correcto del equipo de protección respiratoria el 51.8% si han recibido capacitación, el 24.5% no han recibido capacitación sobre el uso correcto del equipo de protección respiratoria.

Figura 30. ¿Hace cuánto tiempo recibió la capacitación? DIRESA Callao. 2015

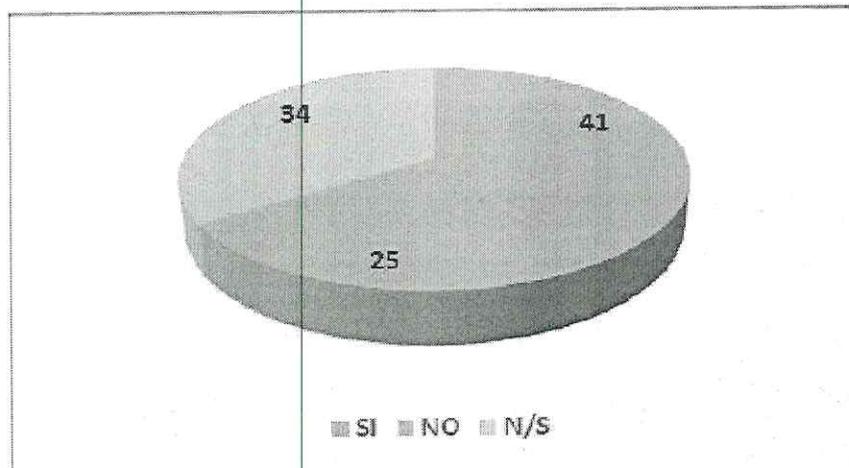


Respecto a la capacitación, el 37% de trabajadores entrevistados refieren que han recibido capacitación hace más de 6 meses, el 16.3% lo recibió hace más de 6 meses; sin embargo el 23.1% de entrevistados refieren no haber recibido capacitación sobre el uso correcto de respiradores.

Respecto al lavado de la ropa de trabajo el 99% lo realiza fuera del EESS y el (78%) realiza el lavado de manera personal, el (16%) lo realiza un familiar y el 6% lo manda a una lavandería externa.

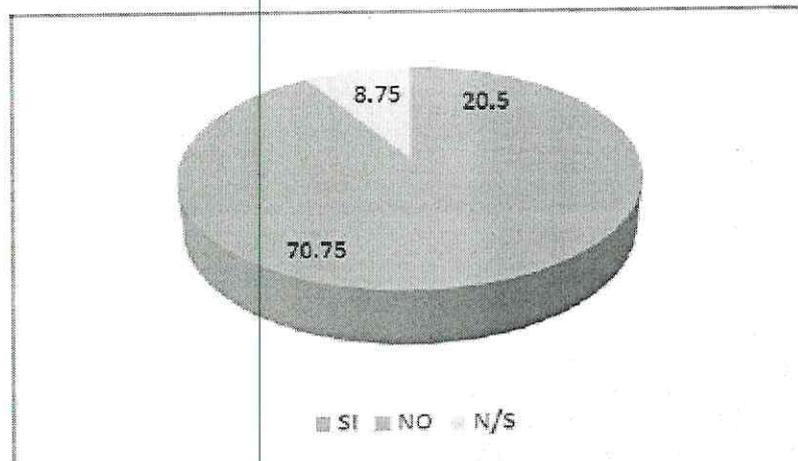


Figura 34. El EESS cuenta con Comité de Seguridad y Salud en el trabajo. DIRESA Callao. 2015



De los trabajadores encuestados el 41% manifiesta tener un Comité de Seguridad y salud en el Trabajo. El 34.3% no conoce sobre la existencia de un comité y un 25% no cuenta con el Comité de SST.

Figura 35. El EESS cuenta con Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. DIRESA Callao. 2015



En relación a si cuentan con SCTR, el 70.75% de los encuestados no tienen SCTR, el 20.5% cuentan con el SCTR y el 8.75% no sabe sobre el SCTR.

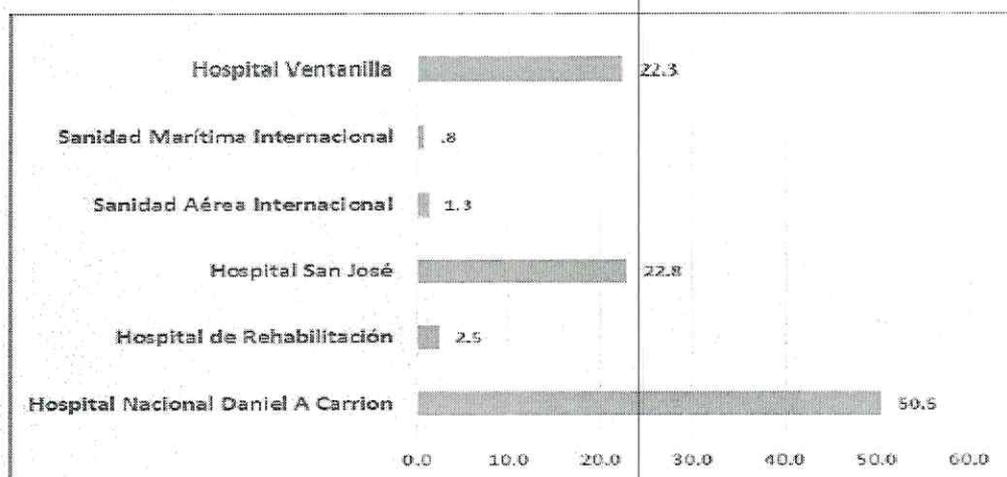




5.2 Hospitales y Sanidades de la DIRESA Callao 2015

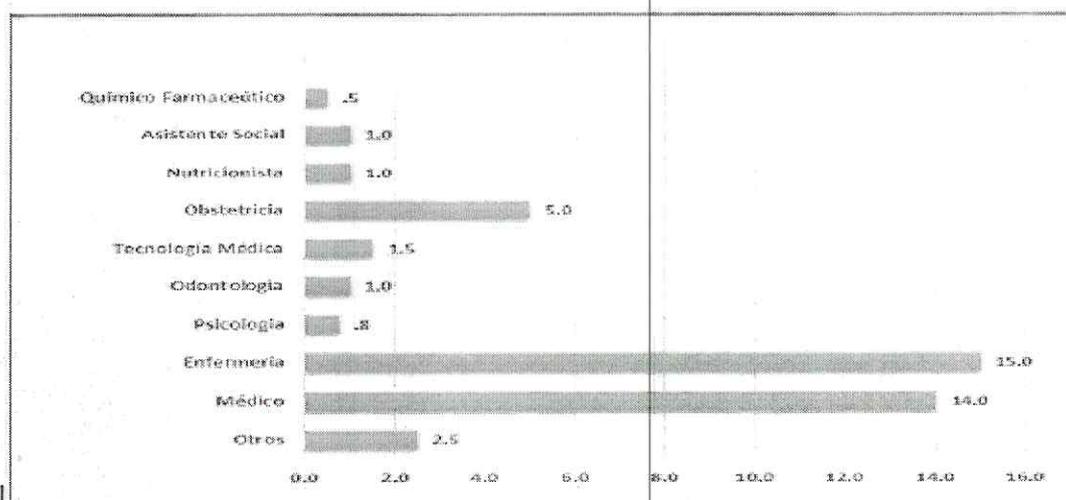
5.2.1 Datos de Identificación

Figura 37. Distribución de los trabajadores de Salud por Hospitales. DIRESA Callao. 2015



A nivel de los Hospitales y Sanidades de la DIRESA Callao se encuestaron a un total de 400 trabajadores, estuvieron distribuidos de la siguiente manera: El 50.5% de los trabajadores corresponde al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el 22.8% al Hospital San José, el 22.3% al Hospital Ventanilla, 2.5% al Hospital Rehabilitación, el 1.3% Sanidad Aérea Internacional y el 0.8% a la Sanidad Marítima Internacional.

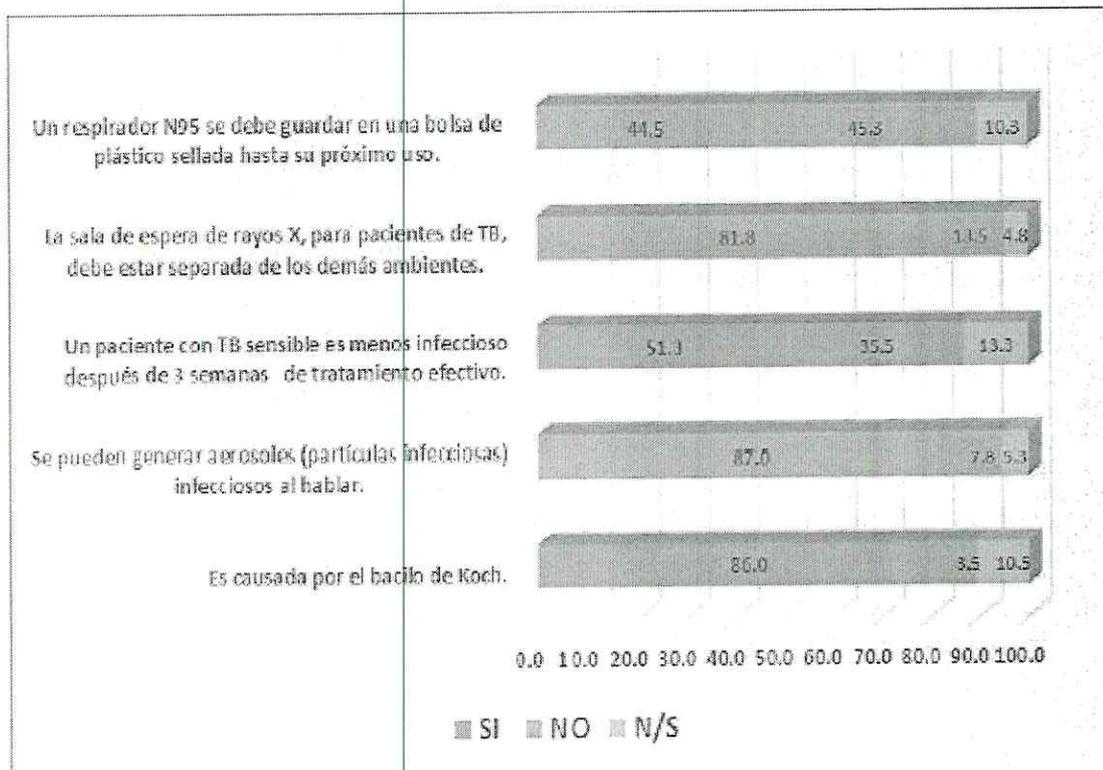
Figura 40. Distribución de los trabajadores de Salud según Profesión en Hospitales y Sanidades. DIRESA Callao. 2015



Respecto a la profesión de los trabajadores evaluados, se observa que el 15.5% corresponden a profesionales de Enfermería, el 14% a médicos, el 5% Obstétrices, el 1.5% a Tecnología Médica, el 1% a Odontólogos, Asistente social y Nutricionista, el 0.8% a Psicología y el 0.5% a Químico Farmacéutico.



Figura 44. En su opinión, acerca del al TBC pulmonar en Hospitales y Sanidades. DIRESA Callao. 2015

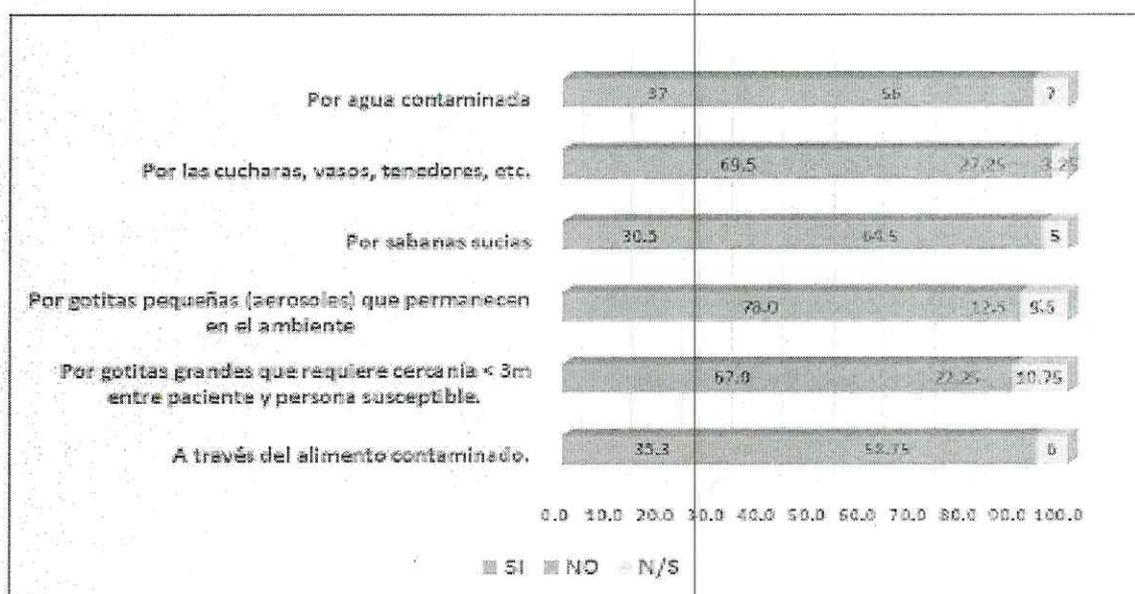


Respecto al riesgo de infección de TB, según la opinión acerca de la TB pulmonar, el 87% de los trabajadores de salud encuestados manifestó que se pueden generar aerosoles (partículas infecciosas) infecciosos al hablar, el 86% menciona que la TB es causada por el bacilo de Koch, el 81.8% considera que la sala de espera de rayos x para pacientes de TB deben esta separadas de los demás ambientes, el 51.3% considera que un paciente con TB sensible es menos infeccioso después de 3 semanas de tratamiento efectivo y el 44.5% opina que un respirador N95 se debe guardar en una bolsa de plástico sellada hasta su próximo uso.(Anexo 4)





Figura 45. En su opinión, ¿Cómo se transmite la TB pulmonar? en Hospitales y Sanidades. DIRESA Callao, 2015



Según la información de los trabajadores de salud el 78% manifestaron que la TB se trasmite por gotitas pequeñas (aerosoles) que permanecen en el ambiente, el 69.5% se trasmite por las cucharas, vasos, tenedores, etc., el 67% por gotitas grandes que requiere cercanía < 3 m entre paciente y persona susceptible, el 37% por agua contaminada, el 35.3% a través del alimento contaminado y el 30.5% por sábanas sucias.

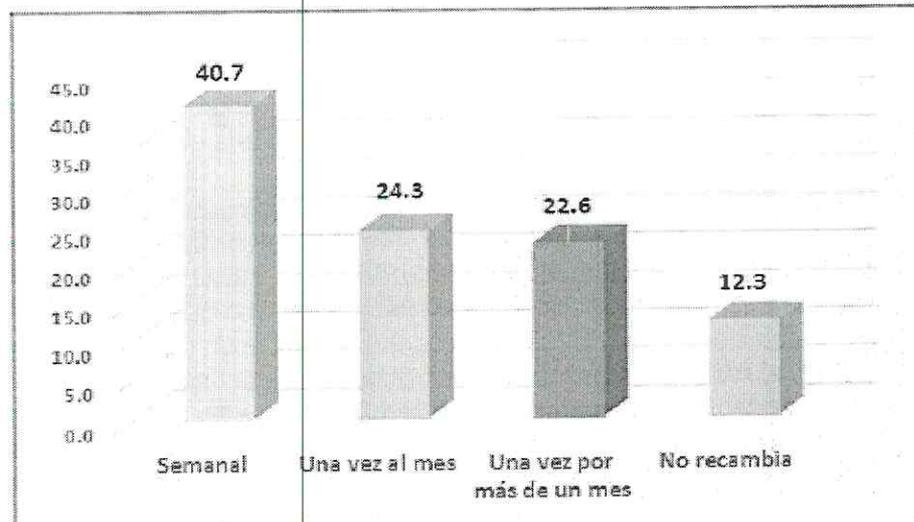
Como podemos observar que la vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es por vía aérea a través de aerosoles que son menor de 1-5 micras de diámetro y pueden permanecer suspendidos en el aire por varias horas. En general, la TB no se trasmite a través de utensilios contaminados (vasos, cucharas, tenedores, etc.), por sábanas sucias, por alimentos contaminados, ni por gotitas grandes que requieren cercanía menor de 3 metros entre paciente y persona susceptible.

Se observar que hay un porcentaje de trabajadores de los Hospitales que considera que la transmisión de la TB se da por la utilización de utensilios, alimento contaminado, por sábanas contaminadas y gotitas grandes que requiere cercanía < 3 metros entre paciente y personal susceptible; por lo que hay que reincidir en los trabajadores de los Hospitales y Sanidades sean capacitados y tomen las medidas preventivas para que no se contagien de una TB pulmonar.

De acuerdo a la ítems: La tuberculosis es una enfermedad: el 96.75% de los encuestado considera que la enfermedad de la TB puede causar la muerte, el 97.75% es contagiosa y el 94.25% considera que es curable.

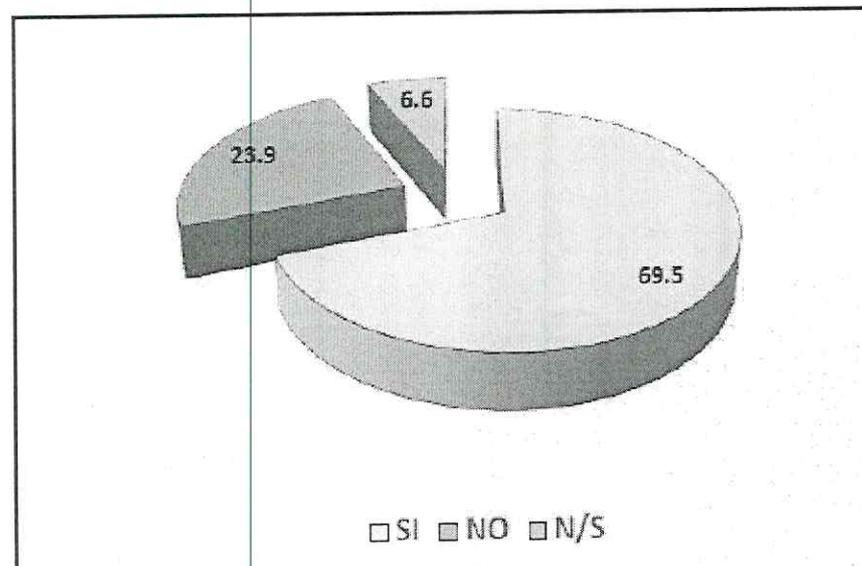


Figura 55. ¿Cada cuánto tiempo recibe un nuevo equipo de protección respiratoria? DIRESA Callao. 2015



El 40.7% del personal de salud recibe un nuevo respirador semanal, 24.3% de los trabajadores de salud recibe una vez al mes, el 22.6% una vez por más de un mes y un 12.7% no recambia un nuevo equipo de protección respiratoria.

Figura 56. ¿Conoce usted cómo es el procedimiento para guardar el protector respiratorio? DIRESA Callao. 2015



De los encuestados el 69.5% conoce como es el procedimiento para guardar el protector respiratorio, el 23.9% no conoce como es este procedimiento y un 6.6% no sabe cómo es el procedimiento para guardar el protector respiratorio.





Conclusiones

1. La población evaluada en su mayoría son trabajadores asistenciales, predominando el género femenino y etapa de vida adulta, no son residentes del lugar sino proceden de diferentes distritos de Lima.
2. La mayoría de trabajadores de salud de los establecimientos evaluados tienen un constante contacto directo con la población usuaria de los servicios y por consiguiente están más expuestos para adquirir una enfermedad infecciosa como la Tuberculosis.
3. Los establecimientos de salud presentan deficiencias, especialmente en lo referente al control de las condiciones de salubridad e higiene, así como la existencia de una ventilación inadecuada por la infraestructura deficiente.
4. Más de la mitad del personal entrevistado reconoce que el establecimiento cuenta con un plan de control de infecciones y que existe un Comité de bioseguridad; sin embargo el resto de la población de trabajadores desconoce la existencia de ellos y tienen poca capacitación en estos temas.
5. Existe un Plan de Control de infecciones para la gran mayoría reconoce que no se implementa.
6. Solamente el personal de salud que trabaja en áreas de mayor riesgo utiliza materiales de protección como respiradores y mascarillas. Otros servicios asistenciales que también tienen contacto directo con los pacientes no cuentan con este material, así como tampoco tiene el personal administrativo que realiza acciones directamente con los usuarios.



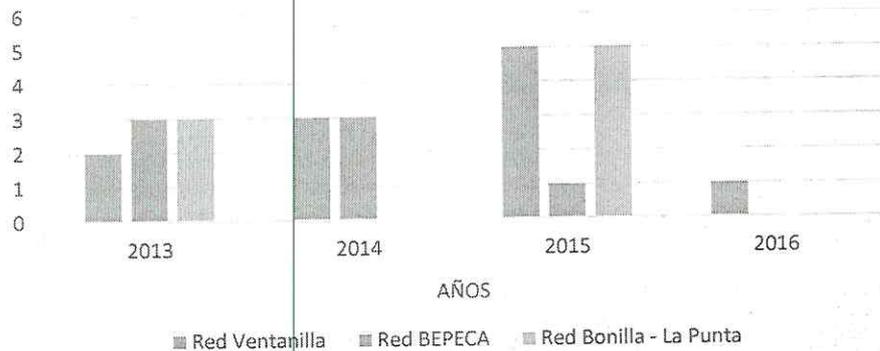
ANEXO 2:

Cuadro Comparativo de los accidentes punzocortantes en las 3 Redes de Salud

Cuadro 1. Accidentes punzocortantes en el personal de salud de las Redes de Salud de la DIRESA Callao de los últimos 4 años

REDES	AÑOS			
	2013	2014	2015	2016
Red Ventanilla	2	3	5	1
Red BEPECA	3	3	1	0
Red Bonilla - La Punta	3	0	5	0

Gráfico 1. Accidentes punzocortantes en el personal de salud de las Redes de Salud de la DIRESA Callao de los últimos 4 años



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

NILDA MONTALBAN BENITES
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO

Callao, 19 de agosto de 2015

Visto, el INFORME Nº 204-2015-GRC/DIRESA/DG/DESP/DSS, de fecha 05 de agosto de 2015, emitido por la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, remite la propuesta para reconstituir el Comité Regional de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que, en el primer párrafo, del artículo 192, de la Constitución Política del Perú, establece que los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo,

Que, el Numeral II, del Título Preliminar, de la Ley 26842, Ley General de Salud, estipula que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, y que el numeral III, de la acotada Ley, preceptúa que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley, y que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable. Asimismo en el Artículo 37º precisa: "Los Establecimientos de Salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera que sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que dispone los reglamentos y normas técnicas que dicte la autoridad de salud de nivel nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos";

Que, en el artículo 5, de la Ley Nº 27687, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g), del artículo 9, de la citada Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros, conforme a ley;

Que, el artículo 1, del Decreto Supremo Nº 036-2007-PCM, se aprueba el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2007; y que, mediante el artículo Único, de la Resolución Ministerial Nº 003-2009/MINSA, publicado el 10 de Enero del 2009, se declara que el Gobierno Regional del Callao ha culminado el proceso de transferencia de las funciones sectoriales en materia de salud;

Que, las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública, en razón de estar asociadas a un incremento de la morbilidad y mortalidad hospitalaria; además de causar una prolongación de la estancia y elevar los costos hospitalarios;

Que, la Resolución Ministerial Nº 753-2004/MINSA, aprueba la "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 168-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", con la finalidad de contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos, cuyo ámbito de aplicación es obligatorio en todos los establecimientos de salud públicos y privados que cuenten con internamiento.



R. LAMA M.



C. ORDÓÑEZ T.



C.R. LEÓN S.



M.A. BURGA S



C. QUIÑONES M.



H. GAMBOA S.



A. A. ROJAS C.



M. RODRIGUEZ F.



W. J. PORTUGAL B.



RAMOS



R. LAMA M.



C. ORDÓÑEZ T.



C.R. LEÓN S.



M. A. BURGA S.



A. ROJAS C.



C. QUINONES



GAMBOA S.



R. RODRÍGUEZ F.



W. J. PORTUGAL B.

Que, a través de la Resolución Directoral N° 1017-2011-GRC/GRS/DIRESA/DG, de fecha 28 de noviembre de 2011, se reconfirma el Comité Técnico Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria - Infecciones Intrahospitalarias" de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Que, mediante documento de visto, el Director Ejecutivo de Salud de las Personas, en su condición de Secretario Técnico del Comité Técnico Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria - Infecciones Intrahospitalarias, propone la reconfirmación del citado Comité, en atención a la Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", que dispone el cambio de nomenclatura de infecciones intrahospitalarias (IIH), a Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - IAAS, que se justifica al considerarse también las infecciones asociadas a procedimientos realizados en la atención ambulatoria, cirugía ambulatoria o modalidades de atención de corta estancia, que comparten los mismos mecanismos de infección. Asimismo, se considera la inclusión de los establecimientos de salud del primer nivel de atención que cuentan con internamiento, además de los establecimientos de segundo nivel que entraron en funcionamiento en los últimos dos años;

Estando a lo visado por el Director Ejecutivo de Salud de las Personas, Director Ejecutivo de Salud Ambiental, Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud, Jefe de la Oficina de Epidemiología, Director de Servicios de Salud, Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, Directora de Laboratorio de Salud Pública, Jefe de la Oficina de Comunicaciones, Jefe de la Oficina de Defensa Regional y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

En uso de sus atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000604-2013,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconfirmar el "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", de la Dirección Regional de Salud del Callao, el cual estará conformado de la siguiente manera:

- Director General de la Dirección Regional de salud del Callao, quien lo PRESIDRÁ.
- Director Ejecutivo de Salud de las Personas, quien ejercerá la SECRETARIA TÉCNICA.
- Jefe de la Oficina de Epidemiología - MIEMBRO.
- Director de Aseguramiento y Calidad en Salud - MIEMBRO.
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, a través de la Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional - MIEMBRO.
- Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud - MIEMBRO.
- Director Ejecutivo de Medicamentos, Insumos y Drogas - MIEMBRO.
- Director de Servicios de Salud - MIEMBRO.
- Directora de Laboratorio de Salud Pública - MIEMBRO.
- Jefe de la Oficina de Comunicaciones - MIEMBRO.
- Jefe de la Oficina de Defensa Regional - MIEMBRO.

Un representante del Comité Local de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias de los hospitales:

- Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - MIEMBRO.
- Hospital San José - MIEMBRO.
- Hospital de Ventanilla - MIEMBRO.
- Hospital de Rehabilitación del Callao - MIEMBRO.
- Hospital Alberto Sabogal Sologuren de ESSALUD - MIEMBRO.
- Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson de ESSALUD - MIEMBRO.
- Hospital Luis Negreiros Vega de ESSALUD - MIEMBRO.
- Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora - MIEMBRO.

ES COPIA FIEL DEL ORIGEN

Solo Valido para uso Interno

NILDA MONTALBÁN BENITES
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO

750 FECHA 20 AGO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 19 de AGOSTO de 2015

Jefe de los Establecimientos de Salud con Internamiento:

- Policlínico Hermana María Donrose Suttmöller ESSALUD - MIEMBRO.
- Centro de Salud Acapulco - MIEMBRO.
- Centro de Salud Néstor Gambetta - MIEMBRO.
- Centro de Salud Bellavista - MIEMBRO.
- Centro de Salud Pachacutec - Perú Corea - MIEMBRO.
- Centro de Salud Márquez - MIEMBRO.
- Centro de Salud Villa Los Reyes - MIEMBRO.

ARTICULO SEGUNDO: Para la operatividad y desarrollo de las acciones de Vigilancia, Prevención y Control del Comité se conforman los Sub Comités:

- Sub Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, a cargo de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.
- Sub Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, a cargo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, correspondiendo las acciones de Prevención a cargo de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud y las acciones de Control a cargo de la Dirección de Servicios de Salud.

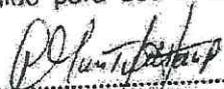
ARTICULO TERCERO: Dejar sin efecto la Resolución Directoral Nº 1017-2011-GRC/GRS/DIRESA/DG, de fecha 28 de noviembre de 2011, que reconfirma el Comité Técnico Regional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria - Infecciones Intrahospitalarias" de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTICULO CUARTO: Notifíquese la presente Resolución a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DR. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General
C.M.P. 12555

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Valido para uso interno


NILDA MONTALBÁN BENITES
Fenatara

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
DER Nº 750 FECHA: 20 AGO 2015

RALM/GMRG/esa

C. ORDOÑEZ T.

R. LEON S.

M. A. BURGAS

A. A. ROJAS C.

C. QUIÑONES M.

H. GAMBOA S.

M. RODRIGUEZ F.

W. J. PORTUGAL B.

