



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA



N° 129 -2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE



HOSPITAL DE HUACHO

Resolución Directoral

Huacho, 31 de marzo del 2022

VISTOS:

El Oficio N° 150-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-UESA, su fecha 21 de marzo del 2022, emitido por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y el Memorando N° 215-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE., su fecha 22 de marzo de 2022, emitido por Director Ejecutivo autorizando la emisión del acto resolutivo.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I del Título Preliminar de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, prescribe: "Principio de Prevención: el empleador garantiza, en el trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores, debiendo considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral".

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; así pues, resulta responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población.

Que, la vigilancia epidemiológica, función esencial de salud pública, es entendida como el proceso a través del cual se realiza la recolección de datos, su análisis, interpretación y difusión de información sobre un problema de salud determinado, siendo una herramienta esencial para la toma de decisiones en salud pública. Nuestro país tiene una larga tradición de la vigilancia de salud pública que ha contribuido a: la reducción de la incidencia y prevalencia de problemas de salud priorizados, contener la propagación de enfermedades y evitar el reingreso de patologías eliminadas y reemergentes.

Que, también se puede entender a la vigilancia epidemiológica como la recolección sistemática, continúa, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones y al mismo tiempo, ser utilizada para su difusión.

Que, la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud-comité técnico; está relacionado a las acciones que se programan para reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) anteriormente conocidas como infecciones intrahospitalarias (IIH), es el conjunto heterogéneo de aquella condición local o sistema resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina que ocurre en un paciente en un escenario de atención 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.

Que, ese contexto normativo, mediante Oficio N° 150-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-UESA, de fecha 22 de marzo de 2022, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, propone el proyecto del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – Comité Técnico - 2022", el cual tiene como objetivo general disminuir la incidencia de las infecciones



asociadas a la atención de salud y su morbi-mortalidad de pacientes hospitalizados en los servicios críticos y no críticos mediante cumplimiento de las normas legales en el Hospital Regional Huacho durante el periodo 2022.

Que, por las razones expuestas, el Director Ejecutivo de la Entidad emite el Memorando N° 215-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE, de fecha 22 de marzo de 2022, disponiendo la aprobación del documento Técnico denominado "**PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD – COMITÉ TÉCNICO – 2022**", del Hospital Regional Huacho, para lo cual deberá emitirse el acto resolutivo correspondiente.

Con el visto bueno de Asesoría Legal de Personal y Unidad de Personal del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.

En uso de las facultades administrativas conferidas mediante Resolución Directoral N° 468-2021-GRL-GRDS-DIRESA-LIMA-DG, de fecha 03 de setiembre del 2021.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Documento Técnico denominado "**PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD – COMITÉ TÉCNICO – 2022**", del Hospital Regional Huacho, cuya copia se anexa a la presente Resolución, en veinticinco (25) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el monitoreo, seguimiento y aplicación de los documentos aprobados en el Artículo Primero.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática, la publicación del documento aprobado en el artículo primero, en el Web site institucional.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAUURA OYÓN Y S.B.S.

M.I. OSCAR C. GARAY VALLENAS
DIRECTOR EJECUTIVO

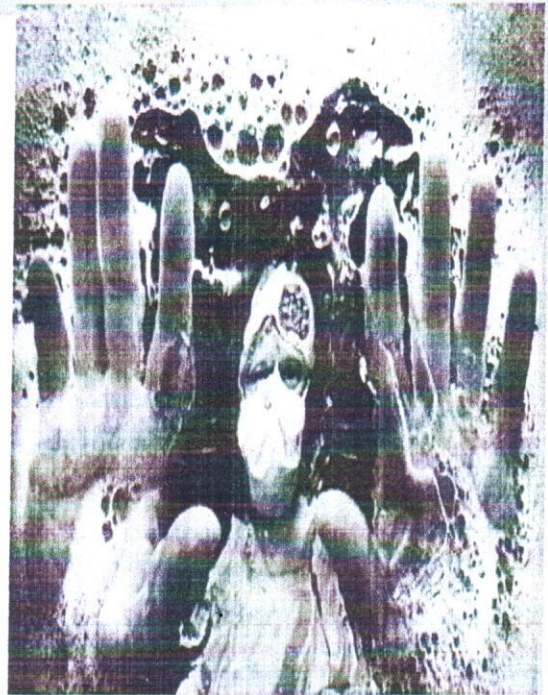
OCGV/LCCHB/JONV/Zoraida
Distribución:

- DIRECCIÓN EJECUTIVA
- OFICINA DE PLANEAMIENTO
- UNIDAD DE LOGÍSTICA
- UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SA
- UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
- OCI
- ARCHIVO

HOSPITAL HUACHO
HUAURA OYON Y
SBS



**PLAN
VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE INFECCIONES ASOCIADAS LA ATENCIÓN
DE SALUD.**



**COMITÉ TECNICO
DE IAAS**

HUACHO -2022



HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

PLAN

“VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD - COMITE TÉCNICO”

2022



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD AMBIENTAL



INDICE

1. INTRODUCCION
2. JUSTIFICACION
3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA
4. FINALIDAD
5. BASE LEGAL
6. OBJETIVOS
7. AMBITO DE APLICACIÓN
8. LINEAS ESTRATEGICAS
9. RECURSOS HUMANOS
10. ANEXOS





1. INTRODUCCION

El presente plan anual de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud-comité técnico; está relacionado a las acciones que se programan para reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) anteriormente conocidas como infecciones intrahospitalarias (IIH), es el conjunto heterogéneo de aquella condición local o sistema resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina que ocurre en un paciente en un escenario de atención 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. Así mismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por los trabajadores del área de salud.

Según la OMS, cada día, las IAAS provocan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, y muertes innecesarias.

Ante el escenario a nivel mundial de progresión de la pandemia con nuevas variantes de SARS-COV-2, la respuesta hospitalaria frente a la pandemia del COVID-19 se ha reorganizado para asegurar la continuidad de los cuidados de pacientes por la COVID-19 y enfermedades o eventos no COVID-19, así como ampliar los servicios de asistencia clínica sobre todo en las unidades de cuidados críticos.

En este sentido, se hace indispensable la participación activa de los componentes de Prevención y Control de Infecciones a fin de minimizar los riesgos y prevenir las IAAS como parte de la atención de salud de calidad. El hospital Huacho Huaura Oyón y SBS es una institución de nivel II-2 que brinda atención en los servicios de consulta externa, emergencia – UCI, centro quirúrgico y servicios de hospitalización a pacientes provenientes de los Distritos de las Provincias de Huaura y Oyón.



El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS; cuenta con una infraestructura de más de 50 años de antigüedad, presenta índices de vulnerabilidad estructural, en la actualidad la institución no logra cubrir la gran demanda de usuarios que buscan atenderse a través de la consulta ambulatoria así mismo los servicios de apoyo diagnóstico. Es centro referencial de los servicios básicos Huaura– Oyón. Su estructura es horizontal, cuenta con 4 pisos, la primera planta está diseñada para los servicios de consulta externa, estrategias sanitarias y las unidades administrativas, en el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina, en el tercero el Servicio de Ginecología, Centro Obstétrico y Neonatología con su unidad de Cuidados Intensivos, en el cuarto piso el Departamento de Cirugía, Centro Quirúrgico y central de esterilización.

Para la presentación de los servicios de hospitalización la institución provee la oferta de camas hospitalarias, que se encuentra distribuidas en los siguientes servicios.



Distribución del Número de Camas Hospitalarias por Servicio

Camas Funcionales	Numero de Camas					
	Pediatría	Medicina	Neonatología	Gineco Obstetricia	Cirugía	Unidad de Cuidados Intensivos
181	30	40	15	39	40	17

Fuente: Oficina de Planificación y Presupuesto

Dentro del contexto de COVID-19 en el Hospital primera planta frente al área de Emergencia se encuentra Modulo de Hospitalización Temporal.

Quedando el total de camas de la siguiente manera:

Camas Funcionales	AREA COVID
	MODULO (HOSP. TEMPORAL)
100	100

Fuente: aplicativo (camas) para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y uci a nivel nacional

El Ministerio de Salud a través de la Vigilancia hospitalaria específica contar con un Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y cada establecimiento de salida con internamiento a nivel nacional, determinara los eventos a vigilar de acuerdo a la NT N°163-MINSA/2020/CDC en función a los servicios que presta y de la tasa de uso de procedimientos invasivos al interior de los mismos. Dicho comité debe contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud.



La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental asume la secretaria técnica del comité de Vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud a través de ello se realiza la vigilancia de infecciones y se trabajan actividades enfocadas a lograr prevención y control de los factores intrínsecos y extrínsecos, determinantes ambientales que influyen positiva o negativamente sobre el riesgo de que se presente casos, de igual forma la adopción de medidas de bioseguridad, los procedimientos invasivos, el uso de antimicrobianos y conductas de riesgo en los trabajadores.

En este contexto y en marco de sus competencias; el presente plan anual de la vigilancia, prevención y control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud; considera antecedentes, finalidad, objetivos, actividades, indicadores, en respuesta al diagnóstico situacional y las acciones del Plan de trabajo para el periodo 2022.



2. JUSTIFICACION

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 tiene factores de riesgo cambiantes, ambas son características presentes en epidemiología de las infecciones asociadas a la atención de salud y permiten establecer medidas que conllevan a mejorar la calidad de la atención brindada.

La vigilancia, prevención y control de las IAAS-comité técnico; representa una tarea amplia y compleja para la cual, resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria e involucramiento del personal de salud asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen.

Según la OMS, cada año cientos de millones de pacientes tratados en centros hospitalarios, ambulatorios o de consulta externa contraen infecciones nosocomiales obteniendo como consecuencia evoluciones tórpidas, la prolongación en el tiempo de estancia hospitalaria, discapacidades por largos periodos y, en el peor de los casos, la muerte. Se considera que, en el mundo, durante el proceso de atención, más de 1.4 millones de pacientes contraen infecciones hospitalarias, siendo el riesgo de infección de 2 a 20 veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados.

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, como institución pública tiene la misión de ofertar servicios de salud de calidad a la población. Esta prestación de servicios y cuidados debe incluir las acciones preventivas para evitar el surgimiento de nuevos problemas infecciosos derivados de su permanencia hospitalaria, vale decir prevenir y/o contrarlar el desarrollo de infecciones intrahospitalarias, actualmente conocidas como infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). Por lo tanto, la prevención y control de las IAAS es responsabilidad de todas las personas y todos los servicios proveedores de atención de salud, a través del comité de vigilancia en los servicios de atención. Las acciones de vigilancia, prevención y control de infecciones se basan en estrategias ligadas principalmente a las buenas prácticas de atención. En la práctica representa una tarea amplia y compleja para lo cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, una eficiente gestión hospitalaria donde la participación activa de la máxima autoridad de la institución sea constante, así como el de las jefaturas asistenciales y administrativas, personal de salud en las acciones de prevención, control y responsabilidades que le competen; esto permitirá la articulación de acciones integrales y eficaces que comprendan actividades de vigilancia y prevención, así como de actualización de conocimiento y una adecuada asignación de recursos para reducir la presencia de infecciones.





3. SITUACION PROBLEMÁTICA

a) CARACTERIZACION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD

El origen de las infecciones nosocomiales u hospitalarias se remonta al comienzo mismo de los hospitales en el año 325 de nuestra era, cuando estas estructuras eran creadas como expresión de caridad cristiana para los enfermos, con los años luego de una serie de eventos, se hizo una revisión sobre el tema de las infecciones intrahospitalarias que incluyó la historia de esas infecciones desde sus orígenes, las grandes figuras de la medicina relacionadas con ellas y sus aportes, hasta los esfuerzos que en la actualidad se llevan a cabo en la prevención y el control de ese azote. En la década de 1,950 durante un brote de infección por Staphylococcus aureus en neonatos hospitalizados, el control de infecciones nosocomiales quedo formalmente establecido en los Estados Unidos; desde entonces el Centro de Control de Enfermedades (CDC), de los Estados Unidos trabaja arduamente con los hospitales.

En el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, se realiza la vigilancia de infecciones desde el periodo 1998, de acuerdo a las Normas Técnicas establecidas por el Ministerio de Salud.

En los gráficos siguientes se observa una disminución de casos en las IAAS a comparación de periodos anteriores (2017), siendo las infecciones de herida operatoria por parto cesárea las que más casos presenta de todos los tipos de infecciones, observándose una tendencia constante en la presentación de caso, en este último año 2021 con 1 caso por infección de torrente sanguíneo.

Tabla1. Reporte de vigilancia de Infecciones Asociadas a la atención en salud según servicio y procedimiento asociado 2017- 2021

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	AÑOS					TOTAL DE IAAS POR TIPOS	TENDENCIA GRAF.
			2017	2018	2019	2020	2021		
GINECOBSTERICIA	IHO	PC	13	10	11	1	0	35	
	ENDOMETRITIS	PC	6	5	1	0	0	12	
		PV	4	4	1	0	0	9	
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	
CIRUGIA	ITU	CUP	1	0	0	0	0	1	
	IHO	COLECISTECTOMIA	0	0	0	2	0	2	
		HERNIOPLASTIA	0	0	0	0	0	0	
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	0	0	1	1	
	ITU	CUP	1	1	0	0	0	2	
	NEUMONIA	VM	5	1	5	0	0	11	
NEONATOLOGIA	ITS	CVP	0	3	0	3	0	6	
	NEUMONIA	CVC	0	0	0	0	0	0	
		VM	1	0	0	0	0	1	
TOTAL DE IAAS			31	24	18	6	1	80	

Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

En el periodo del 2020, se vigiló un total de 4421 pacientes distribuidos en los 5 servicios de hospitalización; de los ellos se notificaron 4 casos de IAAS, 1 en el

servicio de Ginecología por Infección de Herida Operatoria asociado a parto por cesárea con una tasa de 1.22, y 3 casos en el servicio de Neonatología por infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico con una tasa de 28.57. En el periodo del 2021, se vigiló un total de 4981 pacientes, de ello se ha notificado un caso de IAAS, reportado el mes de septiembre en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central.

Gráfico 1. Pacientes Vigilados en los servicios de Hospitalización(Cirugía, G-O, Med., UCI, Neo.)-Hospital Huacho HO 2021

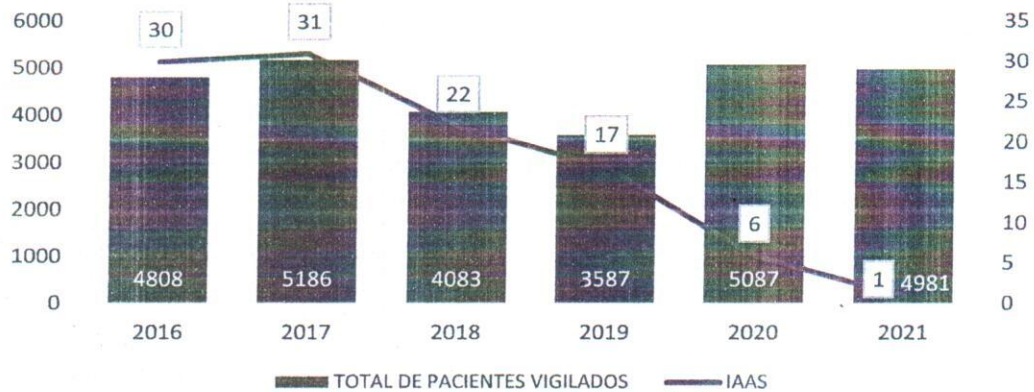


Tabla 2. Reporte de vigilancia de Infecciones Asociadas a la atención en salud según servicio y procedimiento asociado enero – diciembre - 2021

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	MESES VIGILADOS												TOTAL DE PACIENTES VIGILADOS		
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPTIEMBRE	OCT	NOV	DIC			
GINECOBISTETRICIA	ENDOMETRITIS	PC	99	125	130	83	111	97	110	105	115	0	126	102	93	1296	
		PC															
		PV	125	107	116	146	137	119	174	180	133	0	148	133	146	1664	
MEDICINA	ITU	CUP	9	10	7	19	11	13	12	16	14	0	25	32	25	195	
CIRUGIA	IHO	CUP	12	8	10	9	8	5	2	17	10	0	25	16	12	134	
		COLECISTECTOMIA	5	3	8	7	12	9	15	17	29	0	16	19	9	149	
		HERNIOPLASTIA	0	1	2	1	3	2	0	5	6	0	3	9	1	33	
UCI - ADULTO	IT6	CVC	25	27	43	39	32	33	30	39	24	1	36	34	38	400	
		CUP	25	28	43	40	33	37	30	41	25	0	43	44	43	432	
		NEUMONIA	21	27	43	40	28	34	30	38	23	0	30	34	36	384	
NEONATOLOGIA	IT6	CVP	15	12	21	22	15	16	12	16	17	0	21	14	16	197	
		CVC	5	8	3	5	1	4	2	6	3	0	1	3	3	44	
		NEUMONIA	4	4	10	6	3	3	3	7	2	0	3	4	5	54	
PACIENTES VIGILADOS			345	360	436	417	394	372	420	489	401	1	477	444	427	4982	

FUENTE: BASE DE DATOS VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - DGE





Tabla 3. Incidencia Acumulada de las IAAS por 100 expuestos a una intervención o procedimientos según procedimiento asociado, por servicio-Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2016-2021

SERVICIO	TIPO DE IIH	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Años					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
GINECOSTETRICIA	IHO	PC	1.17	1.34	0.94	1.15	0.12	0.00
	ENDOMETRITIS	PC	0.85	0.62	0.47	0.10	0.00	0.00
		PV	0.06	0.24	0.24	0.07	0.00	0.00
CIRUGIA	IHO	COLECISTECTOMIA	0.00	0.00	0.00	0.00	1.21	0.00
		HERNIOPLASTIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA			0.52	0.58	0.46	0.38	0.10	0.00

FUENTE: BASE DE DATOS VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - DGE

Tabla 4. Densidad de Incidencia de las IAAS por 1000 persona - día de exposición al factor de riesgo asociado, por servicio- Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2016-2021

SERVICIOS	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Años					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
MEDICINA	ITU	CUP	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIRUGIA	ITU	CUP	0.00	2.56	0.00	0.00	0.00	0.00
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.26
	ITU	CUP	1.33	0.66	0.66	0.00	0.00	0.00
	NEUMONIA	VM	0.00	1.09	0.00	0.00	0.00	0.00
NEONATOLOGÍA	ITS	CVP	0.00	0.00	3.58	0.00	5.26	0.00
		CVC	14.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	NEUMONIA	VM	0.00	5.62	0.00	0.00	0.00	0.00
TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA			5.60	5.63	3.79	2.64	0.74	0.08

FUENTE: BASE DE DATOS VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - DGE





b) ANALISIS DE LOS FACTORES CAUSALES

CAUSA:

a) De Estructura

1. Escasos ambientes para realizar aislamiento individual y aéreo en todos los servicios.
2. Insuficiente e inadecuados ambientes para la demanda de atención de pacientes: Servicios que no cumplen con las especificaciones establecido por las normas técnicas.

b) De Gestión

1. Falta y/o actualización de guías clínicas y de procedimientos en algunos servicios, que contengan paquetes de medidas de prevención de las IAAS.
2. Insuficiente dotación de materiales e insumos para la prevención de IAAS y otras infecciones transmisibles.
3. Escaso compromiso de algunos Jefes de Departamentos y servicios con las acciones de prevención y control de las IAAS y otras enfermedades transmisibles.
4. Carencia de documentos de gestión para la supervisión integral de los factores de riesgo para la ocurrencia de las IAAS de parte de las jefaturas.
5. Carencia del documento de identificación de riesgos según áreas hospitalarias (con énfasis en los riesgos biológicos) del hospital.

c) De Procesos:

1. Procedimientos invasivos que no siempre se cumplen con técnica aséptica.
2. Procedimientos de limpieza, desinfección de alto nivel que se realiza en forma descentralizada.
3. Carencia de información específica de los procesos, procedimientos de riesgo que se realiza en cada servicio.
4. Carencia de sistemas eficaces de monitoreo y control de las actividades de riesgo para la ocurrencia de IAAS.
5. Carencia de sistemas de monitoreo y control de las actividades de aislamiento aplicados a pacientes con enfermedades transmisibles.
6. Carencia de un sistema de monitoreo, supervisión y control antiséptico y desinfectantes de uso en los diferentes servicios hospitalarios.

d) De Humano:

1. Escasa disposición del personal profesional para participar en las acciones de capacitación en prevención y control de las IAAS.
2. Escasa participación en capacitación del personal médico (asistente y residente).
3. Presencia permanente del personal en formación (Estudiantes, Internos, Residentes, etc.) que requieren estrecha supervisión del cumplimiento de las Medidas de Prevención de IAAS.





EFECTO:

1. Poca adherencia a las medidas de prevención de IAAS.
2. Incidencia de las IAAS elevadas con respecto a los promedios referenciales.
3. Incremento de la estancia hospitalaria de pacientes afectados por las IAAS.
4. Incremento de los costos de atención de los pacientes afectados con alguna IAAS
5. Incremento de la movilidad.
6. Incremento de la mortalidad.
7. Presencia de brotes
8. Deterioro de la calidad del servicio ofertado por el Hospital.

4. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad y seguridad de atención relacionada a las actividades del comité técnico de vigilancia, prevención y control de las IAAS y acciones laborales del Hospital Regional Huacho durante el 2022.

5. BASE LEGAL

- Ley General N° 26842, Ley general de Salud.
- Ley del Ministerio de Salud N°27657.
- Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 511-2004/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA, que aprueba la DS N°021MINSA/DGE V.01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°021minsa/dgsp-v.03 Norma –técnica de Salud "Categorías de establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la DS N° 046MINSA/DGE-V0.1, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el DT "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 255-2016 Implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA Conformación del Comité Técnico para la seguridad del paciente.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA que aprueba el Documento





Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".

- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA que aprueba la NTS N°163MINSA /2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- NTS N°020-MINSA /DGSP-V.01, "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos".
- Directiva Administrativa N°05-2017-DG/DEGCS Lineamientos para el Desarrollo de Rondas de Seguridad del Paciente en Los Establecimientos de Salud de la Región Lima.
- Directiva Administrativa N°253-MINSA/2018/DGOS que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de metas institucionales.

6. OBJETIVOS:

6.1 OBJETIVO GENERAL:

- Disminuir la incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud y su morbi-mortalidad de pacientes hospitalizados en los servicios críticos y no críticos mediante el cumplimiento de las Normas Legales en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS; durante el 2022.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer la gestión institucional de la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Detectar y controlar oportunamente la ocurrencia de brotes epidémicos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Implementar prácticas seguras estandarizadas para el control de IAAS en las Unidades de cuidados Intensivos y servicios hospitalarios como Medicina, Gineco-Obstetricia, Cirugía y Neonatología.
- Fortalecer las competencias del personal asistencial para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital Regional Huacho.
- Fortalecer el Uso apropiado de los antimicrobianos
- Minimizar los riesgos ambientales para la presencia de las IAAS en el Hospital Regional de Huacho.
- Evaluar los resultados e impactos de las medidas de prevención y control realizadas.
- Fortalecimiento de evaluación mediante las tomas de impronta en los diversos servicios de hospitalización.



7. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente plan tiene como ámbito de aplicación el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, donde se desarrollarán actividades de vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) - Bioseguridad.



8. LINEAS ESTRATEGICAS

LINEAMIENTO 1: Fortalecer el Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

- Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) socializado y aprobado con RD.
- Comité de Supervisión aprobado por RD.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en accidentes ocupacionales operativo.
- Ejecución de Reuniones con Miembros del Comité VPCIAAS.

LINEAMIENTO 2: Implementación de Prácticas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia.

- Implementación de lista de chequeo (BUNDLE) para la prevención de las ITS asociado a CVC UCI Adulto y Neonatal.
- Implementación de lista de chequeo (BUNDLE) para la prevención de ITU asociado a CUP en el servicio de Medicina Adultos y Cirugía.
- Implementación de lista de chequeo para el monitoreo de la antibioprofilaxis en partos por cesárea en el servicio de Gineco Obstetricia.
- Coordinación con el área de calidad para los informes de la adherencia a la higiene de manos en los servicios asistenciales del hospital.
- Evaluación de Ficha de Control de Bioseguridad en cada ambiente hospitalario.
- Informe de Evaluación de las acciones de prevención y control mediante las visitas opinadas de lista de lavado de Manos.
- Coordinación Con el Área de Salud Ocupacional para los reportes de accidentes punzocortantes y/o enfermedades ocupacionales.
- Toma de Improntas de superficies y de manos para la evaluación y prevención de IAAS.

LINEAMIENTO 3: Efectiva y Oportuna Vigilancia Epidemiológica de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud e investigación y control de brotes Hospitalarios.

- Brote Epidemiológico Investigados
- Estudio de Prevalencia de IAAS en hospital

LINEAMIENTO 4: Fortalecer el laboratorio para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.

- Resultados de cultivo con resultado de bacterias multirresistentes de Infecciones emergentes identificados notificados oportunamente - Evaluación de Mapa Microbiológico según servicio.



LINEAMIENTO 5: Promover el Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes y mezclas parenterales.

- Reunión con el CVPCIAAS y Medico Infectólogo para la contención de resistencia microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos.
- Capacitación de Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes y mezclas parenterales

LINEAMIENTO 6: Gestión del Riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, roedores y vectores.

- Sistema de control de determinantes ambientales intrahospitalarios fortalecido
- Inspección de Servicios en limpieza hospitalaria y manejo de residuos sólidos.
- Monitorización de Control de Agua, manipulación de alimentos y control de vectores y roedores.

9. RECURSO HUMANO

Equipo técnico de la Unidad de Epidemiología, miembros del Comité de infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Jefes de departamento y servicios involucrados.

10. ANEXOS





ANEXO I

MATERIALES E INSUMOS PARA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE
SALUD - COMITÉ TÉCNICO HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS - 2022

MATERIALES			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL															
1	Respirador N95	UNID	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
2	Mascarilla descartable con 3 pliegues	UNID	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
2	Kit quirúrgico	UNID	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	390
3	Mandil	UNID	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	390
4	Gorro	UNID	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
5	Lentes protectores	UNID	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
6	Casco Careta	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Alcohol 96°	UNID	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8	Jabón	UNID	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
9	Alcohol en Gel	UNID	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	Paños de limpieza	UNID	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
EQUIPO DE COMPUTO															
1	Monitor	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Teclado	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	Mouse	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	CPU con punto de internet	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Impresora a colores Multifuncional	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas
A La Atención De Salud



6	Tinta para impresora	UNID	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	24
7	Memoria Externa 1TB	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	Estabilizador	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	USB 32 GB	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

MATERIAL DE ESCRITORIO																
1	Papel Bond - A4	MILLAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	Copias	UNID	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
3	Cuaderno de Acta	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
4	Anillado	UNID	12	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	15	
5	Archivador	UNID	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	12	
6	Tablero	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
7	Folder Manila A-4	SOBRE	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
8	Fastener	PAQUETE	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
9	Micas A-4	PAQUETE	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
10	Lapicero Azul	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
11	Lapicero Rojo	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
12	Lapicero Negro	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
13	Lápiz 2B	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
14	Plumón Indeleble	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
15	Resaltador Amarillo	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
16	Corrector	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
17	Borrador de Lapiz	UNID	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
18	Papel Lustre color Rojo	UNID	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	12	





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas
A La Atención De Salud



19	Clips	PAQUETE	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
20	Engrampadora	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	Grapas	PAQUETE	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
22	Perforador	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
23	Tajador de Mesa	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24	Regla 30 cm	UNID	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25	Separadores Posit PT	PAQUETE	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	16

MATERIAL DE PARA TOMA DE IMPRONTA															
1	Hisopos de algodón con mango de madera	UNID	18	15	18	15	18	15	18	15	18	15	18	17	200
2	Agar Mac Conkey	FRASCO	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
3	Agar Azida	FRASCO	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
4	Agar Bayrd Parker	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Agar TSA	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Caldo BHI	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Agar sangre	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	Agar TSI	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Medio de cultivo SIM	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Medio MIO	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Agar Urea	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	Agar TEST DNSA	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Clado Malonato	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	Telurito de potasio	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15	Emulsión de yema de huevo	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas
A La Atención De Salud



16	Plasma oxalato de conejo	FRASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17	Placas petri de vidrio de 100 x 15 ml (Pirex) - Autoclavable	UNID	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
18	Placas petri descartable de 100 x 15 ml	UNID	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
19	Mango y asa de KOLL	UNID	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5
20	Tarjeta de identificacion bacteriana para Gram -	UNID	100	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	200
21	Tarjeta de identificación bacteriana para Gram +	UNID	100	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	200





ANEXO II
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y TAREAS DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS
INFECCIONES ASOCIADAS EN ATENCIÓN DE LA SALUD-COMITÉ TÉCNICO HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y
SBS-2022

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	MESES												RESPONSABLE	
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
LINEAMIENTO 1: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Implementado																
Elaboración y socialización del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS.	Presentación del Plan al CVPCIAAS	1														UESA
Aprobación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS por el Comité de IAAS.	Plan con RD	1														Dirección Ejecutiva UESA Comité de Vigilancia Prevención y Control de IAAS
Evaluación del Plan de Vigilancia Prevención y Control de IAAS	Informe de Evaluación	4														Dirección Ejecutiva UESA Comité de Vigilancia Prevención y Control de IAAS
Elaboración del Plan de capacitación para la vigilancia, prevención y control de IAAS	RD	1														UESA Area de Capacitaciones
Ejecución del Plan de capacitación para la vigilancia, prevención y control de IAAS	Informe de capacitación	4														Area de capacitaciones UESA
Elaboración del Plan de Supervisión de las medidas de prevención y control de las IAAS (Aislamiento Hospitalario)	Plan con RD	1														UESA
Conformación del Comité de Supervisión a las medidas de prevención de las IAAS	RD	1														Dirección Ejecutiva UESA
Ejecución e informe de la Supervisión de las medidas de prevención y control de las IAAS	Informe de supervisión	4														UESA Comité de Vigilancia Prevención y Control de IAAS





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas A La Atención De Salud



LINEAMIENTO 2: Implementación de prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia:													
Elaboración del Plan de Fortalecimiento para la prevención de Neumonía asociado a Ventilación Mecánica (NAV) en UCI adultos	RD												Jefe de UCI adultos
Reunión de coordinación para la revisión de la Guías de práctica clínica de prevención de Neumonía asociado a Ventilación Mecánica en las UCI Adultos	Acta de reunión												Jefe de UCI adultos Jefe de Unidad de la calidad Calidad.
Elaboración de la Lista de Chequeo de objetivos diarios para la prevención de NAVM en UCI Adultos	Lista de chequeo validada												Jefe de UCI adultos Equipo de trabajo
Ejecución del plan de Capacitación al personal asistencial en prevención de NAV en UCI adultos	Relación de asistencia												Jefe de UCI Adultos Enfermera coordinadora de UCI Adultos
Implementación de paquete de medidas comprobadas para la prevención de NAV en UCI adultos	Listas de chequeo aplicada												Jefe de UCI Adultos Enfermera coordinadora de UCI Adultos
Supervisión a la aplicación de medidas comprobadas para la prevención de NAV en UCI Adultos	Informe												Comité de supervisión
Elaboración del Plan de Fortalecimiento para la prevención de ITS x CVC y CVP UCI Neonatal	Plan aprobado con RD												Jefe de UCI Neonatal
Elaboración de la Lista de Chequeo (BUNDLE) para la prevención de las ITS UCI Neonatal	Lista de chequeo validada												Jefe de UCI Neonatal





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas
A La Atención De Salud



Reunión de coordinación para la implementación de la antibioprofilaxis en partos por cesárea	Acta de reunión																		Jefe de Gineco obstetricia Jefe de la UESA Presidente Comité de IAAS.
Supervisión del cumplimiento de la antibioprofilaxis en partos por cesárea	Informe																		Comité de supervisión
Supervisión del cumplimiento del paquete de medidas comprobadas para la prevención de ITU asociado a CUP en servicio de medicina adultos	Informe																		Comité de supervisión Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad
Supervisión a la aplicación de chequeo de Cirugía segura	Informe																		Comité de supervisión Jefe Unidad Gestión de la Calidad
Elaboración del Plan de trabajo para la Medición de la Adherencia a la higiene de manos en personal de salud asistencial.	Plan con RD																		Gestión de la calidad
Ejecución de la medición de adherencia a la higiene de manos en los servicios asistenciales	Informe																		Gestión de la calidad - Jefatura de servicios
Actividad de sensibilización practica en higiene de manos en los servicios asistenciales (Campañas).	Informe																		Dirección Ejecutiva, UESA, Dirección Administración Oficina de comunicaciones
Supervisión de Higiene de manos en servicios críticos	Informe																		Comité Supervisión
Reunión de coordinación para la evaluación de exposición y accidentes laborales por riesgo biológico.	Acta de reunión																		Responsable Salud ocupacional - RR.HH Jefe de la UESA
Evaluación de las acciones de prevención y control de exposición y accidentes laborales por riesgo biológico.	Informe																		Responsable Salud ocupacional - RR.HH





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas A La Atención De Salud



LINEAMIENTO 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud; e investigación y control de brotes Hospitalarios.												
Ejecución de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y focalizada de las IAAS en los servicios de hospitalización	Informe											
	RD											
	Informe del estudio											
	Informe de investigación											
	Boletín											
Equipo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental: Área de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias												
LINEAMIENTO 4: Fortalecer el laboratorio con capacidad resolutiva para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios												
Vigilar y comunicar a la brevedad posible a los servicios y Oficina de Epidemiología de los resultados de bacterias multiresistentes identificadas en cultivos	Reporte											
	Informe											
Presentación y entrega del Mapa microbiológico al comité de infecciones intrahospitalarias y al subcomité de uso racional de antimicrobianos para la formulación y entrega de recomendaciones a las jefaturas de Departamentos.	Informe											
	Informe											
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica												
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica C.I.H Sub Comité de Uso Racional de Antimicrobianos OESA												
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica												
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica												





Comité Técnico De Vigilancia Prevención Y Control De Infecciones Asociadas
A La Atención De Salud



LINEAMIENTO 5: Promover el uso adecuado y Seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes y mezclas parenterales.												
Formulación y presentación del Plan de trabajo para la contención de Resistencia Microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos.	RD											Comité de IAAS -Sub comité de uso adecuado de antibióticos, Departamento de Farmacia
Implementación y monitoreo del Plan de trabajo para la contención de Resistencia Microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos.	Informe											Comité de IAAS Sub Comité de Uso racional de antimicrobianos
Supervisión del uso adecuado de antimicrobianos	Informe											Comité de supervisión
Elaboración de la Guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario	RD											Dpto. de Farmacia Dpto. de Enfermería.Unidad de Gestión de la Calidad
Socialización de la Guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario	Acta de reunión											Dpto. de Farmacia y Dpto. de Enfermería
Supervisión de cumplimiento de la guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario	Informe del cumplimiento											Comité de supervisión
Capacitación en uso de Antisépticos y desinfectantes	RD											Dpto. de Farmacia y Dpto. de enfermería
Supervisión del uso de desinfectantes y antisépticos en servicios asistenciales	Informe											UESA Dpto. de Farmacia y Dpto. de Enfermería

