



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

EXPEDIENTE N° 001047-2024-012463

Jaen, 22 de mayo de 2024

RESOLUCION DIRECTORAL N° D209-2024-GR.CAJ-DRS-
HGJ/DE



Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO
Diana Mercedes FAU 20453744168 hard
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/05/2024 10:21 a. m.

VISTO

El Expediente N° 001047-2024-012463 y su Proveído N° D1721-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, sobre la aprobación del Plan de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén – 2024, y;

CONSIDERANDO

Que, la Ley N° 26842 - "Ley General de Salud", enuncia que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 76° de la norma antes citada, dispone que la Autoridad de Salud de nivel nacional, es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, asimismo tiene la potestad de promover y coordinar con personas e instituciones públicas o privadas la realización de actividades en el campo epidemiológico y sanitario;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones intrahospitalarias", estableciendo los criterios, la metodología, el procedimiento y los instrumentos necesarios para la autoevaluación o evaluación interna de las infecciones intrahospitalarias;

Que, con Resolución Ministerial N° 184-2009-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 021-MINSNDGE. V.01 - "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones intrahospitalarias", documento técnico que contribuye a la vigilancia epidemiológica efectiva de las infecciones intrahospitalarias en los establecimientos de salud con internamiento a nivel nacional;

Que, a través de la resolución ministerial N° 168-2015-MINSA, se aprueba el Documento Técnico – "lineamientos para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud"; orientado a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en los establecimiento de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de eventos;

Que, la Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, aprobó la NTS. N° 163-MINSN2020/CDC - "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociada a la Atención de la Salud", documento técnico que se orienta a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) mediante la generación de la información oportuna para la toma de decisiones;

Que, asimismo con Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 - "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", estableciendo los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento



Firmado digitalmente por
BOLIVAR JOO Diana Mercedes
FAU 20453744168 hard
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 22/05/2024 10:20 a. m.



Firmado digitalmente por
VERONA BALCAZAR Segundo
Mauricio FAU 20453744168
hard
Hospital Jaén - UJS - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B° Por Encargo
Fecha: 21/05/2024 06:12 p. m.



Firmado digitalmente por
VERONA BALCAZAR Segundo
Mauricio FAU 20453744168
hard
Hospital Jaén - UGC - Jef.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 20/05/2024 04:21 p. m.



Firmado digitalmente por
CAMPOS GARCIA Alan Yoelsy
FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - UAJ - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 20/05/2024 03:28 p. m.

Av. Pakamuros Nro. 1289

(076)431400

www.gob.pe/hospitaljaen

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: <https://gorecaj.pe/mad3validar> e ingresando el código: RH5MVG



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

y evaluación de los planes específicos en el MINSA, de acuerdo con los instrumentos de gestión sectorial e institucional;

Que, el órgano competente del Hospital, como es la Unidad de Inteligencia Sanitaria sustenta la necesidad de aprobación del referido Plan de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén – 2024; con el objetivo de "*reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024*"; mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones;

El citado Plan; cumple con las disposiciones estructurales establecidas en la Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", por tanto, corresponde ser aprobado vía acto resolutivo.

Por las consideraciones expuestas y contando con los vistos correspondientes, con las facultades establecidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR, la Dirección del Hospital General de Jaén;

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el Plan de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén – 2024, que en anexo a folios 49 forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. –ENCARGAR a la Unidad de Inteligencia Sanitaria, como órgano competente, realice la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la ejecución de las actividades, así como también evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente Plan.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGISTRARSE, COMUNIQUESE Y PUBLÍQUESE

DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO
Directora
DIRECCIÓN EJECUTIVA



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”



PLAN DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS), 2024



HOSPITAL GENERAL JAÉN

JAÉN, 2024





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**

**“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**



Directora Ejecutiva

MC. BOLÍVAR JOO, Diana Mercedes

Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria

MC. VERONA BALCÁZAR, Mauricio

Equipo de la Unidad de Unidad de Inteligencia Sanitaria

Lic. HERNÁNDEZ DOMADOR, Hoolly Inés.

Lic. CRUZ BELLODAS, Lucy Imperio

Lic. GARRIDO ASENJO, Franz Jhon

Lic. Estad. HOYOS VERA, Eliana Natali

Lic. Estad. PASTOR OLIVA, José Luis

Tec. Inf. ALBA IPANAQUE, Jerry Arnol

Tec. Inf. PUERTA GONZÁLEZ, Nilton Ricardo

Tec. Inf. COPIA GUERRERO, Harold Felipe

Tec. Adm. DELGADO DÍAZ, Greice Samira.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
3.1.	Objetivo General	4
3.2.	Objetivos Específicos.....	4
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	CONTENIDO	6
6.1.	ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)	6
6.2.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE ASPECTOS SANITARIOS Y ADMINISTRATIVOS	11
6.2.1	Antecedentes	11
6.2.2	Problema (magnitud y caracterización)	12
6.2.3	Causas del Problema	13
6.2.4	Población o Entidades Objetivo.....	14
6.2.5	Alternativas de Solución.....	14
6.3	ARTICULACIÓN ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI – ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.	14
6.3.1	Política General de Gobierno	14
6.3.2	Articulación estratégica con los objetivos y acciones del PEI	14
6.3.3	Articulación operativa con las actividades operativas del POI	15
6.3.3	ARTICULACION ESTRÉGICA AL PEI, ARTICULACIÓN AL POI	16
6.4	ACTIVIDADES POR OBJETIVO	17
6.4.1	Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables	17
6.4.2	Costeo de Actividades por tarea	18
6.4.3	Cronograma de actividades	22
6.5	PRESUPUESTO.....	25
6.6	FINANCIAMIENTO.....	25
6.7	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	26
VIII.	RESPONSABILIDADES	27
IX.	ANEXOS.....	27
X.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	48



I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en cualquier tipo de entorno en que reciba la atención, dicha infecciones pueden aparecer incluso después del alta del paciente. Así mismo incluye las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de Salud.

Las IAAS se consideran como el evento adverso más frecuente en la prestación de los servicios de salud, y tiene como factores contribuyentes a aspectos relacionados con la atención de salud, los procesos de la atención de salud y el comportamiento individual de los trabajadores de salud.

La IAAS son un indicador que mide la calidad de los servicios prestados, actualmente la eficiencia de un hospital no solo se mide por sus índices de mortalidad y aprovechamiento de recurso cama, sino también se toma en cuenta la tasa de densidad de incidencia e incidencia acumulada de las IAAS, por lo que no se considera eficiente a un hospital que tiene una alta incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud.

En el Perú en el año 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) a través del documento técnico: NTS N° 163 – MINSA/2020/CDC Norma Técnica de Salud para la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de la salud, en la cual propone 04 objetivos la estandarización de los procesos de vigilancia epidemiológica, establecer procesos de laboratorio como apoyo al diagnósticos de las IAAS, estandarizar los instrumentos y la notificación de la vigilancia epidemiológica IAAS, establecer pautas para la investigación epidemiológica de casos y brotes de IAAS con el fin de contribuir a la prevención de IAAS, mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones. Esta norma es de alcance nacional y de aplicación obligatoria en las IPRESS del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los privados y de otros prestadores que brinden atención en salud en todo el país.

La OMS (2023), define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr un mejor resultado con el mínimo riesgo y la satisfacción del paciente.

La Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital General de Jaén, en la actualidad viene desarrollando la vigilancia epidemiológica de IAAS, en los servicios hospitalarios de Unidades de Cuidados Intensivos Adulto, Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal, Ginecoobstetricia, Neonatología, Medicina, Cirugía en los usuarios y en todos los servicios exposición a agentes patógenos de la sangre por punzocortantes o salpicaduras en el personal de salud conforme lo especifica la Normativa vigente.

En este contexto el Hospital General Jaén elabora el presente Plan de Vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud para el año 2024.

II. FINALIDAD

Contribuir en prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) mediante generación de información oportuna para la toma de decisiones basadas en vigilancia epidemiológica en los servicios del Hospital General Jaén.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024.

3.2. Objetivos Específicos

3.2.1 OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.

3.2.2 OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.

3.2.3 OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica.

3.2.4 OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS.



IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del “Plan Anual de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a La Atención de Salud” se realizará en todo el Hospital General de Jaén según corresponda normatividad vigente:

Vigilancia de IAAS asociados a dispositivos y/o procedimientos

- Servicio de Unidad de Cuidados Críticos
- Servicio de Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal
- Servicio de Neonatología
- Departamento de Medicina
- Departamento de Cirugía
- Servicio de Obstetricia

Vigilancia de IAAS por exposición a agentes patógenos de la sangre – salpicadura y punzocortantes del personal de salud.

- Todas unidades y/o servicios del hospital

V. BASE LEGAL

- Ley N°30895, “Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud”
- Ley N° 29783, “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo”
- Ley N° 29414, “Ley que Establece los Derechos de Personas Usuarias de los Servicios de Salud”.
- Ley N° 29344, “Ley Marco de Aseguramiento Universal”
- Ley N°27815, “Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud”
- Ley N° 27658, “Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado”
- Ley N° 26842, “Ley General de Salud” y sus modificatorias
- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1062, que aprueba la Ley de Inocuidad de Alimentos.
- Decreto Supremo N°164-2021-PCM, que aprueba Políticas General de Gobierno para el periodo 2021-2026.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444-Ley del procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 031-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Calidad de Agua para Consumo Humano.
- Decreto Supremo N° 034-2008-AG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Inocuidad de Alimentos.
- Decreto Supremo N° 022-2001-SA, que aprueba en Reglamento Sanitario para las actividades de Saneamiento Ambiental en Vivienda y Establecimientos Comerciales, Industriales y de Servicios.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 451-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/221/DUGESA, “Directiva Sanitaria para vigilancia de la calidad del agua para consumo humanos en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)”.
- Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN “Directiva Sanitaria Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud”.
- Resolución Ministerial N° 63-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM “Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 1143-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°208-MINSA/2019/OGPPM “Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos de los Órganos, Unidades Orgánicas de la Administración Central, los Órganos Desconcentrados, Programas y Organismos Públicos Adjuntos al MINSA”
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

- Resolución Ministerial N° 891-2018/MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 063-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 133-MINSA/2017/DIGESA “Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control de Insectos Vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ejecutiva N° 484-2017-GR.CAJ/GR, el Gobierno Regional de Cajamarca aprueba el Plan Estratégico Institucional PEI 2018-2020.
- Resolución Ministerial N° 923-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 075-MINSA/DIGESA-V.01 “Procedimiento para la declaración de emergencia sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano”.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba el documento “Guía para la implementación del proceso de higiene de manos de los establecimientos de salud”
- 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° 117-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 115-MINSA/DGE-V.01 para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la DS N° 047- MINSA/DGE-V.01, “Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública”.
- Resolución Ministerial 506-2012/MINSA que aprueba la DS N° 046- MINSA/DGE-V.01, “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”.
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial N° 591-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 071-MINSA/digesa-V.01 “Norma Sanitaria que establece los criterios microbiológicos de calidad sanitaria e inocuidad para los alimentos y bebidas de consumo humano.
- 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° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalaria”
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 449-2001-SA-DM, que aprueba la Norma Sanitaria para Trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinsectación, Limpieza y Desinfección de Reservorios de Agua, Limpieza de Ambientes y de Tanques Sépticos.
- Resolución Directoral N° 160-2015/DIGESA/SA, que aprueba el Protocolo de Procedimientos para la Toma de Muestras, Preservación, Conservación, Transporte, Alimento y Recepción de Agua para Consumo Humano.
- Resolución Directoral N° 2017-2023 GR.CAJ-DRS-HGJ/DE que aprueba Plan de trabajo de la Unidad de Inteligencia Sanitaria 2023.
- Ordenanza Regional N° D3-2022-GR.CAJ/CR, Aprueban actualización de la Estructura orgánica y Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Hospital General Jaén.

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

Acondicionamiento: Consiste en la preparación de los servicios o áreas del EESS, SMA y CI con materiales: Recipientes (tachos, recipientes rígidos entre otros) e insumos (bolsas) necesarios y adecuadas para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generan dichos servicios o áreas.

Análisis Microbiológico: Procedimiento que se sigue para determinar la presencia, identificación y cantidad de microorganismos patógenos e indicadores de contaminación en una muestra.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Asistencia Técnica: Es un proceso interactivo mediante el cual hay una construcción conjunta de conocimientos, habilidades y destrezas que son analizadas y adaptadas por el personal de salud, para el mejor desempeño de sus funciones y adecuado cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas del sistema de salud.

Área contaminada: son los lugares que son reservorio de determinados tipos de gérmenes, contaminados por la naturaleza de sus funciones o por motivos circunstanciales.

Área Limpia: Son los lugares donde se trabaja con elementos limpios o estériles; por ejemplo, centro quirúrgico, central de esterilización, laboratorio, banco de sangre, unidad de cuidados intensivos, neonatología, etc.

Área Sucia: Son los lugares donde se eliminan fluidos corporales, o que sirven de depósito y lugar para lavar y descontaminar elementos utilizados con los pacientes; por ejemplo, las áreas de almacenamiento intermedio o final de residuos biocontaminados y lavandería.

Brote: Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas, en el cual el o los casos tienen un nexo epidemiológico.

Búsqueda Activa Institucional: Se define como la búsqueda de casos compatible con eventos de interés en salud pública a partir de un grupo de códigos o diagnósticos relacionados al evento en los servicios de salud

Calidad del Agua: Determinación de la calidad del agua suministrada por el proveedor, de acuerdo a los requisitos físicos, químicos, microbiológicos y parasitológicos del agua para consumo humano.

Calidad Sanitaria: Es el conjunto de residuos microbiológicos y físico-químicos que debe reunir un alimento, que indican que no está alterado (indicadores de aleación) y que ha sido manipulado con higiene (indicadores de higiene)

Caso: Es el individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.

Caso sospechoso: Es la clasificación inicial que se utiliza en la vigilancia epidemiológica de enfermedades y eventos; la cual cumple determinados criterios clínicos y epidemiológicos según la patología o evento a vigilar.

Caso probable: Persona que reúne los criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio de una enfermedad o evento, pero aun sin pruebas de laboratorio confirmatorias.

Care Bundle: Un pequeño conjunto de intervenciones basadas en la evidencia para una población / segmento definido de pacientes y en un ámbito específico de atención que cuando se implementan todas juntas producen un mejor resultado que cuando se implementan en forma individual.

Catéter Venoso Central (CVC): Catéter extravascular que termina en el corazón o cerca de él o en uno de los grandes vasos, que se usa para infusión, sacar sangre o control hemodinámico. Los siguientes se consideran grandes vasos para efectos de notificar infecciones y contar los días de vía central: Aorta, arteria pulmonar, vena cava superior, vena cava inferior, venas braquiocefálicas, venas yugulares internas, venas subclavias, venas ilíacas externas y venas femorales comunes.

Catéter Venoso Periférico (CVP): Dispositivo intravasculares de corta longitud que se instala en una vena periférica, se utiliza para la administración de terapia endovenosa.

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

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

- **Asociación del factor de riesgo vigilado:** Se afirma que la IAAS es potencialmente causada por un factor de riesgo siempre y cuando no haya evidencia de alguna otra causa conocida.
- **Criterios específicos según el tipo de IAAS:** Es la combinación de hallazgos clínicos, resultados de laboratorio y otras pruebas para cada tipo de IAAS.

Desinfección: Proceso mediante el cual se realiza la eliminación de microorganismos de formas vegetativas sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas en objetos inanimados (de superficies y aire), por medio de agentes químicos o físicos llamados desinfectantes.

Desinfección hospitalaria: Procesos químicos mediante los cuales se disminuye el potencial infeccioso del material contaminado. Destruye microorganismos, pero en general no tiene acción sobre esporas, las cuales se eliminan solo por procedimientos de esterilización. El término se usa para agentes químicos que se aplican a objetos inanimados y/o superficies. Existen tres niveles de desinfección, alta, medio bajo.

Disposición final: Proceso u operaciones para tratar y disponer en un lugar los residuos como último proceso de su manejo en forma permanente, sanitaria y ambientalmente segura.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Enfermedad infecciosa: Es una enfermedad clínicamente manifiesta, del hombre o de los animales, resultado de una infección.

Enfermedad transmisible: Se refiere a cualquier enfermedad debida a un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de ese agente o los productos de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal, o indirectamente por conducto de una planta o animal huésped intermediario, de un vector o del ambiente inanimado, y que se puede transmitir a otra persona o animal.

Factor de riesgo: Es la condición o situación al cual se expone un hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgos asociados a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: Dispositivos médicos (Catéter venoso central, catéter urinario permanente, catéter venoso periférico, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, entre otros), procedimiento (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastia inguinal, cirugía de cadera, entre otros).

Fichas de Investigación Epidemiológica: Las fichas clínico epidemiológicas son diseñadas para la investigación de un caso sospechoso o probable de una enfermedad o evento de notificación individual y clasificado como confirmado o descartado.

Formatos de Notificación: Estos formatos contienen información básica sobre el caso o los casos, se usan para notificar un caso sospechoso o probable o caso confirmado, según el tipo de notificación de la enfermedad o evento vigilado a nivel inmediato superior hasta la Dirección General de Epidemiología.

Generador de residuos sólidos: Persona natural o jurídica que en razón de sus actividades genera residuos, sea como fabricante, importador, distribuidos, comerciante o usuario. También se considera generador al poseedor de residuos peligroso, cuando no se pueda identificar al generador real y a los gobiernos municipales a partir de las actividades de recolección.

Gestión Integral de Residuos: Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiando de los residuos sólidos.

Herramientas para la Vigilancia Epidemiológica: Son todas las herramientas que se usan para la colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades sujetas a notificación obligatoria en el Perú, como los protocolos de vigilancia epidemiológica, definiciones de caso, fichas de notificación e investigación, software (NOTI), etc.

Higiene de Manos. Es la medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.

Infección: Se refiere al alojamiento, desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el organismo humano o animal, como resultado inaparentes o manifiestos.

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

Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud.

Se excluyen de la definición de IAAS:

- Infecciones asociadas a complicaciones o extensión de otra infección presente o en incubación al ingreso, a no ser que existan evidencias clínicas o de laboratorio que se trata de una nueva infección.
- Infecciones del recién nacido adquiridas por vía transplacentaria (por ejemplo, herpes simple, toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus o sífilis) y se hacen evidentes dentro de las primeras 48 horas después del parto.
- Las colonizaciones definidas como la presencia de microorganismos de la piel, membranas mucosas, heridas abiertas, excreciones o secreciones, pero que no causan signos o síntomas adversos al huésped.
- Las inflamaciones generadas como respuesta del tejido a una lesión o estimulación por agentes no infecciosos (intervención quirúrgica, punciones, entre otros.) o como resultado de la respuesta del organismo a compuestos químicos.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS): Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, así como aquellos



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

Investigación epidemiológica: Se refiere al proceso de búsqueda intencionada de las relaciones que guardan los condicionantes de enfermedades en la población, mediante la aplicación del método científico. Su nivel de aprehensión de la realidad explicativa y obtiene, como resultado, información transformada en conocimiento.

Investigación de caso: Comprende a todos los procedimientos de obtención de evidencias para confirmar o descartar una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica.

Limpieza hospitalaria: es el proceso de remoción, por medios mecánicos y/o físicos de la suciedad depositada en las superficies inertes. Su objetivo es la eliminación de materia orgánica. La limpieza es un paso previo a la desinfección, por lo que constituye un factor de importancia prioritaria, ya que su ejecución incorrecta o defectuosa plantea múltiples problemas para la realización de posteriores procesos tales como la desinfección o la esterilización

Manejo de Residuos Sólidos: Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipulación, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencias, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativos utilizando desde la generación hasta la disposición final de los mismos.

Medida Correctiva: Acción establecida para corregir las deficiencias en la calidad del agua suministrada y controlar los riesgos sanitarios generados por el sistema de abastecimiento de agua apta para el consumo humano.

Minimización: Acción de reducir al mínimo posible la generación de los residuos sólidos a través de cualquier estrategia preventiva, procedimientos, método o técnica utilizada en la actividad generadora.

Monitoreo: Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el cumplimiento de la ejecución de actividades debidamente programadas y que son parte de un determinado proceso productivo.

Notificación: Es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica, o quien haga de sus veces, de cualquier unidad notificante, que haya detectado o recibido, y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento a vigilar que puede ser inmediata, semanal o mensual, según corresponda.

Notificación Individual: Es aquella que contenga datos nominales por cada individuo, consignados en el formato de notificación individual.

Notificación Consolidada: Es aquel que se realiza de manera agrupada o totalizada según tipo de diagnóstico, grupo de edad y lugar probable de infección.

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

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

Personal de la salud: Para efectos de la vigilancia, se considera al personal que desempeña actividades en el ámbito asistencial de las IPRESS, incluyendo a personal que está en proceso de aprendizaje (estudiantes, internos, residentes, entre otros).

Presencia de brotes: Presencia de síndromes bajo vigilancia epidemiológica: Según Directiva N°065-MINSA/OGE-V.01: Sistema de Vigilancia Sindrómica (Alerta-Respuesta). Presencia de otros síndromes o enfermedad que no se encuentran bajo vigilancia. Presencia de casos de enfermedades erradicadas (viruela), o que se encuentran en proceso de erradicación (polio, sarampión). Ocurrencia de epizootias que puedan trascender a los humanos.

Prevalencia: La prevalencia mide la frecuencia total de la enfermedad dentro de una población definida durante un intervalo específico de tiempo.

Puntos Críticos de Control: Fase o tramo en el sistema de abastecimiento de agua en el que debe aplicarse un control al incumplimiento de los límites críticos por el riesgo insignificante, leve y moderado que pudiera presentar la inocuidad del agua para consumo humano.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Red de vigilancia de las IAAS: Conjunto de recursos y componentes en el nivel local, regional y nacional que permiten coordinar y ejecutar la vigilancia epidemiológica de las IAAS con la finalidad de generar información oportuna para la toma de decisiones.

Residuos Sólidos de EESS: Son aquellos residuos en los procesos en las actividades para la atención e investigación médica en los EESS como hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios, entre otros.

Sala de Situación de Salud: Es un espacio virtual y matricial, de convergencia en donde se conjugan diferentes saberes para la identificación y estudio de situaciones de salud coyunturales o no, en análisis de los factores que determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas.

Salud Ambiental: Es el conjunto de actividades orientadas a la “higiene ambiental” o la “protección ambiental” con el objetivo de preservar, proteger y restaurar el ambiente para salvaguardar el bienestar de las personas y no permitir que el desarrollo ponga en peligro el futuro o la salud humana.

Supervisión: Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el desempeño de las personas dentro de los procesos productivos en la organización, facilitando la información de cómo se ejecutan las intervenciones de las personas.

Tasa de Incidencia: Es aquella que tiene como numerador el número de casos nuevos ocurridos durante un periodo determinado, entre el número de personas de la población expuesta al riesgo (denominador). Por lo general, se expresa en términos de número de casos por 1 000 o 100 000 habitantes y por año.

Unidad Notificante: Establecimiento de salud designado oficialmente por la DISA, DIRESA/GERESA o la que haga de sus veces, que realiza de forma permanente la vigilancia epidemiológica de enfermedades de notificación obligatoria, notificación de brotes y otros EVISAP, en su jurisdicción.

Ventilador mecánico (VM): Es un dispositivo para ayudar al paciente a respirar o controlar la respiración continuamente mediante una traqueotomía o intubación endotraqueal o naso traqueal, incluso durante el período de transición en que se retira el dispositivo. La neumonía en pacientes que reciben ventilación no invasiva no se considera asociada a ventilación

Vigilancia del agua: Conjunto de actividades establecidas por Salud Ambiental, para identificar y evaluar los factores de riesgo que representa para la población, la calidad del agua suministrada de agua para consumo humano desde la captación hasta la entrega del producto al consumidor. Técnicamente la vigilancia sanitaria contempla: a calidad física, química y microbiológica del agua con las enfermedades de origen hídrico para determinar el impacto en la salud.
mecánica y no integra el numerador ni el denominador.

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

- **Selectiva:** La vigilancia se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos para IAAS sobre las que existe suficiente evidencia científica de que son prevenibles a través de medidas costo-efectivas.
- **Focalizada:** Prioriza la vigilancia a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que presentan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas seleccionadas en la IPRESS.
- **Activa:** Consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones de caso de IAAS establecidas (para fines de vigilancia epidemiológica), mediante la revisión periódica de registros en los servicios clínicos y de laboratorio por personal responsable de la vigilancia.
- **Permanente:** El personal responsable de la vigilancia dispone del tiempo suficiente para la búsqueda de las IAAS, según lo establecido por la presente norma.

Vigilancia posterior alta: Es la búsqueda de casos de IAAS posterior al alta en pacientes sometidos a los procedimientos o las intervenciones quirúrgicas vigiladas. El periodo del seguimiento de los pacientes se realiza mediante la revisión de historias clínicas en consulta ambulatoria u hospitalización.



6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE ASPECTOS SANITARIOS Y ADMINISTRATIVOS

6.2.1 Antecedentes

En el Manual de Organización y Funciones del Hospital General de Jaén, la Unidad de Inteligencia Sanitaria, es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica, siendo esta parte de las unidades supervisoras del cumplimiento de las normas sanitarias y epidemiológicas.

Dentro de sus funciones son detectar, investigar e informar oportunamente los casos de enfermedades sujetas a notificación obligatoria, detectar, investigar, informar y controlar la ocurrencia de brotes epidémicos en el nivel hospitalario, proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario, así como recomendar las estrategias de intervención, generar información analítica de salud, de acuerdo a las necesidades de la autoridad subregional, regional y nacional de salud.

Implementar y ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria, vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los equipos, ambientes, manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios, así como del uso de materiales potencialmente tóxicos y desarrollar, según corresponda, las acciones pertinentes relacionadas al Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres.

Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general y diseñar e implementar programas de prevención y control de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y control de la bioseguridad de los trabajadores.

La Unidad de Inteligencia Sanitaria tienen la responsabilidad de realizar la vigilancia de Enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiología de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Durante el año 2023, la Unidad de Inteligencia Sanitaria como parte Comité de Prevención y Control de IAAS implemento plan de vigilancia prevención y control IAAS 2023 desde su coordinación técnica y según funciones de vigilancia epidemiológica, para lo cual logró alcanzar el 100% de lo planificado respecto vigilancia epimiologica, asesoramiento en prevención y control de IAAS estableciéndose los siguientes objetivos alcanzados:

Se implementó:

- Se ejecutó el Plan de vigilancia, prevención y control de IAAS.
- Se ejecutó las capacitaciones sobre Prevención y control de IAAS, Uso de paquetes de medidas preventivas frente a IAAS, Limpieza y desinfección de superficies hospitalarias. Higiene de manos.
- Se brindó asesoramiento activo a las diversas UPS y UPSS en cuanto a prevención y control de IAAS, bioseguridad, seguridad sanitaria, etc.
- Se ejecutó la Estrategia de uso racional de PROA, que por solo contar con 01 médico especialista en Infectología, no se logró cobertura en el 100 % de días, ni domingos ni feriados, así mismo dicho profesional no depende directamente de la Unidad de Inteligencia Sanitaria.
- Se ejecutó el sistema de gestión de los residuos sólidos hospitalarios (incluyendo vigilancia activa)
- Se ejecutó la vigilancia de la calidad de la limpieza y desinfección de ambientes hospitalarios.
- Se ejecutó la vigilancia de la microbiota de superficies vivas e inertes, la vigilancia y control de vectores y roedores.
- Se ejecutó el plan de Capacitación en Gestión y Manejo de Residuos Sólidos

En el marco del cumplimiento de la “Norma Técnica en Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo” NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02, especialmente del cumplimiento de los Macro procesos y criterios de evaluación relacionados a la vigilancia de IAAS; la Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital General de Jaén, prevé desarrollar actividades para fortalecimiento de un sistema de vigilancia de IAAS eficaz relacionadas a las buenas prácticas de atención de los pacientes de la institución que permitan contribuir a la disminución de incidencia y prevalencia de las IAAS, entre ellos se puede mencionar:



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Actualización e implementación de los documentos normativos de vigilancia de IAAS de la institución, monitoreo y evaluación del cumplimiento de la normatividad y planes de trabajo de vigilancia de IAAS, toma de decisiones basadas en la evidencia clínica para la vigilancia, prevención y control de IAAS, vigilancia epidemiológica de las IAAS y control de brotes hospitalarios, entre otros.

6.2.2 Problema (magnitud y caracterización)

- a. **Recursos humanos.** El recurso humano para la vigilancia epidemiológica de IAAS es elemental y necesario, actualmente se cuenta con 01 licenciado de enfermería quienes realizan la vigilancia de IAAS, pero adicional a esta vigilancia también vigila otros subsistemas como cáncer, salud mental, viruela del mono y otros que su jefe le asigne, así mismo vigila todas las camas hospitalarias las cuales supera 100 camas.

Sin embargo, es importante resaltar que algunas enfermedades de acuerdo a normativa deben contar con un profesional de la salud a dedicación exclusiva, tales como la vigilancia epidemiológica de IAAS, vigilancia epimiologica de cáncer, responsable de prevención y control de IAAS, etc. Adicional de dedicación exclusiva en vigilancia de IAAS, también debe tener a cargo solo 100 camas hospitalarias. Frente a esta realidad existe una brecha de personal de un (01) personal para la vigilancia epidemiológica de IAAS.

- b. **Equipamiento,** el componente de vigilancia de las IAAS, como el sistema de vigilancia epidemiológica tiene como función controlar y vigilar los componentes sanitarios y ambientales que afectan directa e indirectamente las actividades de prevención y control de IAAS en el Hospital General de Jaén.

Respecto a los reportes microbiológicos (cultivos), se cuenta con equipos automatizados de análisis microbiológicos, se cuenta con accesorios como placas de sensibilidad para obtener resultados microbiológicos con mínima concentración inhibitoria. Pero estos reportes que emiten estos equipos automatizados no están asociados al software hospitalario institucional, por lo que el personal de microbiología, por reporte de cultivo escribe manualmente en un cuaderno, para luego digitarlo manualmente al sistema de reporte de laboratorio del software hospitalario pakamuros. Lo anteriormente descrito hace que este proceso de resultado de cultivo de muestras tome tiempo que implica el proceso manual para informes de cultivo de muestras.

Respecto a mapa microbiológico, no se cuenta con software de reporte de mapa microbiológico, como software Whonet, adicional a que los reportes se registran manualmente, esto contribuye a que realizar reporte de mapa microbiológico tome tiempo adicional por no contar con un software específico para resultados y mapa microbiológico y que este asociado o interconectados con equipos automatizados de análisis microbiológico.

- c. **Infraestructura,** Infraestructura inadecuada para cumplir acciones de prevención y control: ambientes de aislamiento no en todos los servicios.
- d. **Normas/procedimientos,** Ausencia de implementación de normativa o flujograma de atención frente accidentes punzocortantes.
- e. **Problema (Magnitud y Caracterización)**

Factor	FORTALEZAS (Internas)	OPORTUNIDAD (Externas)	Debilidades (Internas)	Amenazas (Externas)	Estrategias
Recursos humanos	Equipo de trabajo comprometido con la vigilancia epidemiológica. Sistema de vigilancia de enfermedades y eventos epidemiológicos implementado	Apoyo para la contratación de personal. Fortalecimiento de capacidades el personal recién incorporado para oriente objetivos Epidemiológicos	Brecha de personal calificado para vigilancia de IAAS	Emergencias sanitarias imprevistas Asignación de comités institucionales a personal de vigilancia de IAAS sin asignación de horas adicionales.	Reclutamiento y contratación de personal calificado para cubrir la brecha existente.
Infraestructura	Infraestructura moderna y equipos con tecnología de última generación.	Avances tecnológicos que pueden facilitar la vigilancia epidemiológica.	Infraestructura inadecuada para aislamiento en algunos servicios	Cambios en la legislación sanitaria	Mejoramiento y/ o adecuación de la infraestructura
Equipos	Equipos automatizados de análisis microbiológico	Avances tecnológicos que pueden facilitar emisión de resultados y análisis microbiológicos.	Software de equipos automatizados de análisis microbiológico no está interconectados con	Ancho de banda de internet insuficiente.	Coordinación dela interconexión de software de análisis microbiológicos con





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

	Existencia de sistemas informáticos para la recopilación y análisis de datos.	Software Whonet para procesamiento de datos para mapa microbiológico utilizado por el Instituto Nacional de Salud	software hospitalarios institucionales. No se cuenta Software Whonet para análisis de mapa microbiológico	Trámites burocráticos en solicitud de transferencias tecnológica de software whonet del Instituto Nacional de Salud.	software hospitalarios institucionales Coordinación de la solicitud de transferencia tecnológica de software whonet a la región Cajamarca e Instituto Nacional de Salud
Normas y procedimientos	Relaciones de cooperación con oficinas, unidades y servicios, etc.	Mayor conciencia de los profesionales sobre la importancia de la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las IAAS.	Normas y procedimientos no siempre son seguidos	Recursos económicos limitados solo para objetivos administrativos y a bajo la aprobación de oficina de planeamiento estratégico. Ausencia de compromiso del personal asistencial en cumplimiento de buenas prácticas de atención en salud como higiene de manos, limpieza y desinfección de superficies, uso correcto de EPP. Bajo nivel de adherencia en las UPSS y UPS operativas y/o de ingeniería en el cumplimiento de las guías de procedimientos, guías de práctica clínica, normas de salud.	Sensibilización y capacitación del personal de salud sobre la importancia de la vigilancia epidemiológica IAAS y la correcta aplicación de las normas y procedimientos establecidos.

6.2.3 Causas del Problema

- Insuficiente recurso humano para la ejecución de las actividades de todos los componentes de vigilancia epidemiológica.
- Ausencia de programación de horas administrativas para el personal de vigilancia epidemiológica de IAAS asignado a comités institucionales y/o equipos institucionales.
- Ausencia de compromiso en las herramientas de gestión de los aspectos epidemiológicos ya existentes: Manual de bioseguridad como un factor importante en la epidemiología, por parte de los jefes de Departamento y/o Servicio.
- Ausencia de compromiso del personal asistencial en cumplimiento de buenas prácticas de atención en salud y reconocimiento de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica como IAAS.
- Bajo nivel de adherencia en las UPSS y UPS operativas y/o de ingeniería en el cumplimiento de las guías de procedimientos.
- Ausencia de las guías de prácticas clínicas de los Departamentos.
- Desconocimiento por parte del personal de salud de los diferentes servicios sobre la normatividad y procesos relacionados a vigilancia, prevención y control de IAAS.
- Ausencia de guías de prácticas clínicas sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de IAAS los Departamentos.
- Software de equipos automatizados de análisis microbiológico no está interconectados con software hospitalarios institucionales.
- No se cuenta Software Whonet para análisis de mapa microbiológico



6.2.4 Población o Entidades Objetivo

Todos los departamentos y áreas que participan de manera directa en la vigilancia de las IAAS, como Población Objetivo el usuario externo y usuario interno en Unidades Prestadoras de Servicios y las Unidades Prestadoras de Servicios Salud de áreas críticas y no críticas del Hospital General Jaén.

6.2.5 Alternativas de Solución

Las estrategias descritas a continuación, tienen como finalidad fortalecer la vigilancia, de las IAAS en el Hospital General de Jaén:

- Elaboración, Aprobación, ejecución y evaluación del Plan de vigilancia de las IAAS.
- Vigilancia activa de las IAAS.
- Contratación de personal profesional para la mejora en la vigilancia epidemiológica y gestión de la información en salud acorde a los requisitos indispensables.
- Coordinación para la interconexión de software de análisis microbiológicos con software hospitalarios institucionales
- Coordinación de la solicitud de transferencia tecnológica de software whonet a la región Cajamarca e instituto Nacional de salud
- Sensibilización y capacitación del personal de salud sobre la importancia de la vigilancia epidemiológica IAAS y la correcta aplicación de las normas y procedimientos establecidos.

6.3 ARTICULACIÓN ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI – ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.

6.3.1 Política General de Gobierno

El Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital General de Jaén se alinea con Política General de Gobierno.

El Plan General de Gobierno en su eje 1 especifica la generación de bienestar y protección social con seguridad alimentaria, se plantea como objetivo Prioritario OE2 la de asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportuno de la población. Así mismo presenta el lineamiento para implementar el modelo de cuidado integral de salud de la población por curso de vida; y, prescribir y usar racionalmente y con seguridad los medicamentos y dispositivos médicos esenciales de acuerdo a las normas nacionales en el Sistema Nacional de Salud.

Así mismo este plan tiene como acciones estratégicas multisectorial el de organizar el sistema de salud en Redes Integrados de Salud (RIS) que facilitan el acceso a servicios de salud acreditados, integrales y de calidad; e, Implementar acciones **efectivas que vigilen y controlen los riesgos**, asociados a la calidad y disponibilidad de productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y Productos sanitarios (PS) para la salud a través de la actividad de fortalecer la **vigilancia, investigación y respuesta en Salud Pública de la respuesta ante brotes, epidemias, pandemias y desastres naturales**; y, Fortalecer el Sistema de Farmacovigilancia y Tecno vigilancia.

6.3.2 Articulación estratégica con los objetivos y acciones del PEI

El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), tiene como visión del Perú al año 2050, como un país democrático, respetuoso del Estado de derecho y de la institucionalidad, integrado al mundo y proyectado hacia un futuro que garantiza la defensa de la persona humana y de su dignidad en todo el territorio nacional. Dentro de este marco, las políticas de Estado que se han concretado en el PEDN son; los planes estratégicos sectoriales multianuales (PESEM), los planes estratégicos multisectoriales (PEM); las políticas territoriales, en los planes de desarrollo regional concertado (PDRC), en los planes de desarrollo local concertado (PDLC); y las políticas institucionales, en los planes estratégicos institucionales (PEI) y en los planes operativos institucionales (POI).

Los enfoques orientadores consideran a la persona como el centro del desarrollo y propósito o fin último del desarrollo sostenible del país. Por eso, cada uno de los elementos que comprende el PEDN coloca la atención en las personas y su vida en comunidad, considerando los enfoques de: derechos humanos, genero, interculturalidad, igualitario y territorial, incluyendo el desarrollo humano, desarrollo social e institucional, desarrollo ambiental y desarrollo económico, y acceso al entorno digital.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

En base a los ejes de la Visión del Perú al 2050 y en contexto con las prioridades establecidas, el PEDN ha propuesto una apuesta estratégica para el desarrollo del país en el largo plazo, organizada en 4 Objetivos Nacionales (ON), siendo el Objetivo Nacional 1: “**Alcanzar el pleno desarrollo de las capacidades de las personas, sin dejar a nadie atrás**”, que enfrenta al Reto: “**Sistema de la salud deficiente en recursos humanos y logísticos que atenta contra integridad física y mental de los ciudadanos**”, que impide que las personas desarrollen y aprovechen plenamente sus capacidades y vivan mejor. Es por ello que se debe priorizar la mejora de las capacidades resolutivas en el sistema salud a nivel integral, mediante el enfoque preventivo y estrategias sanitarias a largo plazo.

En cuanto a la articulación operativa, dentro de los objetivos específicos de la Matriz Nacional, se establece el OE 1.2.: Reducir los niveles de mortalidad y morbilidad garantizando el acceso universal a la salud de la población, con énfasis en los grupos más vulnerables y que las personas adopten hábitos y estilos de vida saludables, impulsando la salud digital. Y con ello contribuir con el cumplimiento del Lineamiento de política del plan estratégico de desarrollo nacional al 2050 correspondiente a “Garantizar el ejercicio pleno de derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas, sin discriminación y en igualdad de oportunidades”.

6.3.3 Articulación operativa con las actividades operativas del POI

El Plan Operativo Institucional Multianual 2021-2023, el cual es establecida en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022 del Gobierno Regional de Cajamarca, teniendo dos objetivos que se articulan con las actividades directas referentes a la Unidad de Inteligencia Sanitaria:

- **OEI.05.** Disminuir la Morbilidad de **Enfermedades trasmisibles**, no trasmisibles y Metaxenicas de la Población de Cajamarca; articuladas mediante las actividades AEI.05.01, AEI.05.02, AEI.05.03, AEI.05.04, AEI.05.05.



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

6.3.3 ARTICULACION ESTRÉGICA AL PEI, ARTICULACIÓN AL POI

UNIDAD ORGANICA:		Unidad de Inteligencia Sanitaria							
Marco Estratégico		Estructura Programada							
Objetivos estratégico Institucional del PEI		Acción Estratégica	Actividad Operativa POI	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Objetivo del Plan	Objetivo Especifico del Plan	
OEI.05	Disminuir la Morbilidad de Enfermedades transmisibles, no transmisibles y Metaxénicas de la Población de Cajamarca.	AEI.05.01	Atención preventiva y control de enfermedades transmisibles de manera integral en beneficio de la población	AOI00078500123 : 4398701 - Población informada en prevención y control de las enfermedades no transmisibles por medios masivos de comunicación	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en producto	Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades transmisibles y no transmisibles.	5001286 Vigilancia y Control Epidemiológico	Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024.	OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS. OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones. OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica. OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS.
UNIDAD ORGANICA:		Unidad de Inteligencia Sanitaria							





6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1 Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables

OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.

Actividad	Unidad de Medida	Metas	Responsables
Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Resolución Directoral	1	Responsable de Vigilancia de IAAS
Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	Plan de trabajo	1	Responsable de Vigilancia de IAAS
Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	Plan de trabajo	1	Responsable de Vigilancia de IAAS
Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	Plan de trabajo	1	Responsable de Vigilancia de IAAS
Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	Plan de trabajo	1	Responsable de Vigilancia de IAAS
Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Informe	1	Responsable de Vigilancia de IAAS

OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.

Actividad	Unidad de Medida	Metas	Responsables
Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	Informe	12	Responsable de Vigilancia de IAAS
Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	Informe	12	Responsable de Vigilancia de IAAS
Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	Informe	12	Responsable de Vigilancia de IAAS
Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	Informe	12	Responsable de Vigilancia de IAAS

OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica.

Actividad	Unidad de Medida	Metas	Responsables
Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	informe	-	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.	Presentación ppt	-	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Responsable de Vigilancia de IAAS
Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.	Informe	1	Responsable de Vigilancia de IAAS



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas	Informe	-	Responsable de Vigilancia de IAAS
---	---------	---	-----------------------------------

OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS

Actividad	Unidad de Medida	Metas	Responsables
Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.	Informe	1	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.	Informe	-	Responsable de Vigilancia de IAAS
Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico	Informe	1	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de Patología Clínica
Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales	Informe	1	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de la
Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS	Participación en capacitaciones	-	Responsable de Vigilancia de IAAS

6.4.2 Costeo de Actividades por tarea

Objetivo General del Plan: Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024

Objetivo específico del plan	Actividades	Tareas	Costo
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Realizar revisión documentaria	s/. 0.00
		Derivar a la Dirección Ejecutiva y solicitar su aprobación.	s/. 0.00
		Emitir Resolución Directoral	s/. 0.00
	Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	Realizar revisión documentaria	s/. 0.00
	Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	Realizar revisión documentaria	s/. 0.00
	Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	Realizar revisión documentaria	s/. 0.00
	Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	Realizar revisión documentaria	s/. 0.00



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

	Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Realizar el seguimiento a las actividades planificadas	s/. 0.00
		Derivar a la Dirección Ejecutiva con fines informativos	s/. 0.00
OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.	Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	Vigilancia Epidemiológica activa y pasiva en servicios hospitalarios según norma.	s/. 0.00
		Registrar datos de Vigilancia epidemiológica en sistemas de vigilancia epidemiológica	s/. 0.00
		Reportar las fichas epidemiológicas en los sistemas establecidos.	s/. 0.00
		Realizar control de calidad de datos	s/. 0.00
		Revisión documentaria	s/. 0.00
		Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	Realizar el análisis de los datos
	Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	Revisión documentaria	s/. 0.00
		Realizar el análisis de los datos	s/. 0.00
	Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	Elaboración de informe mensual	s/. 0.00
		Emitir informe a jefe Unidad de Inteligencia Sanitaria	s/. 0.00
Emitir el informe de Unidad de inteligencia Sanitaria a Dirección del Hospital y diferentes oficinas y servicios		s/. 0.00	
OE3 Comunicar resultados de vigilancia epidemiológica.	Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	Elaboración de informe	s/. 0.00
		Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	s/. 0.00
	Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.	Difundir los resultados de vigilancia a través de participación en las reuniones	s/. 0.00
		Revisión documentaria	s/. 0.00



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

	Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.	Planificar estrategias educativas para logro del aprendizaje	s/. 0.00
		Elaborar presentación en formato digital	s/. 0.00
		Ejecutar evaluación diagnostica, formativa y sumativa	s/. 0.00
		Elaborar informe	s/. 0.00
	Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas	Revisión documentaria	s/. 0.00
		Planificar estrategias educativas para logro del aprendizaje	s/. 0.00
		Elaborar presentación en formato digital	s/. 0.00
		Ejecutar evaluación diagnostica, formativa y sumativa	s/. 0.00
Elaborar informe		s/. 0.00	
OE4 Fortalecer capacidad del hosp para la vigilanc prevención y control las IAAS	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.	Informe de brecha de recurso humano	s/. 0.00
	Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.	Revisión documentaria	s/. 0.00
		Planificar estrategias educativas para logro del aprendizaje	s/. 0.00
		Elaborar presentación en formato digital	s/. 0.00
		Ejecutar evaluación diagnostica, formativa y sumativa	s/. 0.00
		Elaborar informe	s/. 0.00
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico por servicio de laboratorio	Proyectar informe a Dirección Regional de Salud Cajamarca para coordinación con INS de transferencias tecnológica que incluya capacitación sobre software whonet	s/. 0.00
		Realizar seguimiento de informe	s/. 0.00
		Realizar monitoreo de la trasferencia tecnológica	s/. 0.00
		Emitir informe	s/. 0.00
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales	Proyectar informe a oficina de informática y tecnologías de la información para interoperabilidad de software de	s/. 0.00





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



**“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

	microbiológica y software hospitalarios institucionales	
	Realizar seguimiento de informe	s/. 0.00
	Realizar monitoreo de la transferencia tecnológica	s/. 0.00
	Emitir informe	s/. 0.00
Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS	Participación activa en actividades de vigilancia, prevención y control de IAAS	s/. 0.00



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

6.4.3 Cronograma de actividades

: Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024

Objetivo Específico	Actividades	I TRIMESTRE 2023			II TRIMESTRE 2023			III TRIMESTRE 2023			IV TRIMESTRE 2023		
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.					1							
	Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	1											
	Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	1											
	Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	1											
	Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	1											
	Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.												1
OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones	Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OE3 Comunicar resultados de la vigilancia epidemiológica.	Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.												
	Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.												
	Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.						1						





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

	Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas																				
OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de IAAS	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.							1													
	Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.								1												
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico por servicio de laboratorio									1											
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales										1										
	Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS																				





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

6.4.4 Responsable para el desarrollo de cada actividad

Objetivo General del Plan: Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024		
Objetivo específico del plan	Actividad	Responsables
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Responsable de Vigilancia de IAAS
OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.	Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	Responsable de Vigilancia de IAAS
OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica	Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
	Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Responsable de Vigilancia de IAAS
	Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia epidemiológica y prevención y control de las IAAS	Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.	Responsable de Vigilancia de IAAS
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de Patología Clínica
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de la
	Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS	Responsable de Vigilancia de IAAS

6.5 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DEL PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA				
Descripción	Cantidad	Unid Med	Costo/Uni.	Costo Total
Papel bond	1	Millar	S/17.90	S/17.90
Lapiceros	12	Unidad	S/.1.00	S/.12.00
TOTAL				S/29.00

6.6 FINANCIAMIENTO

- Fuente de Financiamiento: recursos ordinarios.
- Categoría Presupuestal: 9002.
- Actividad Presupuestal: 5001286 – Vigilancia y Control Epidemiológico.





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

Declaración de Objetivos	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta programada				Fuente de Información	Responsable
				I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE		
Objetivo General del Plan: Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024									
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Porcentaje de actividades realizadas	(N° de Actividades ejecutadas/N° de Actividades programadas) x100	Informe		>85%	>85%	>85%	Planes Normativos	Responsable de la Jefatura de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.	Porcentaje de actividades realizadas	(N° de Actividades ejecutadas/N° de Actividades programadas) x100	Informe		>85%	>85%	>85%	informes	Responsable de la Jefatura de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica.	Porcentaje de actividades realizadas	(N° de Actividades ejecutadas/N° de Actividades programadas) x100	Informe		>85%	>85%	>85%	informes	Responsable de la Jefatura de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
OE4 Fortalecer la capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS	Porcentaje de actividades realizadas	(N° de Actividades ejecutadas/N° de Actividades programadas) x100	Informe		>85%	>85%	>85%	informes	Responsable de la Jefatura de la Unidad de Inteligencia Sanitaria





VIII. RESPONSABILIDADES

- **Nivel Nacional:** No Aplica.
- **Nivel Regional:** No Aplica.
- **Nivel Local:**
 - **Dirección Ejecutiva:**
 - Supervisar el cumplimiento del Plan de Trabajo de Vigilancia de IAAS del Hospital General de Jaén.
 - **Equipo de Inteligencia Sanitaria: Responsable de Vigilancia de IAAS**
 - Ejecutar las actividades propuestas en el Plan de Trabajo correspondiente
 - Informar acerca de los avances de la ejecución de las actividades del Plan
 - Vincular los Planes Normativos específicos con el Plan de Trabajo de Inteligencia Sanitaria.
 - Elaborar los Informes Técnicos
 - Elaborar la Sala Situacional
 - **Jefes de Departamento, Coordinadores y/o responsables de servicios, personal de salud.**
 - Cumplir con brindar la información requerida para el cumplimiento del Plan.
 - Participar activamente en las capacitaciones y entrenamiento especificado en el Plan de Trabajo

IX. ANEXOS

- **Anexo N° 01:** Matriz de programación de metas físicas y presupuestales.
- **Anexo N° 02:** Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales.
- **Anexo N° 03:** Proceso de La Vigilancia Epidemiológica de las IAAS
- **Anexo N° 04:** Listado de Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica Obligatoria.
- **Anexo N° 05:** Criterios Específicos según el Tipo de IAAS
- **Anexo N° 06:** Formato de Seguimiento de Pacientes con Factor de Riesgo (Dispositivos Médicos)
- **Anexo N° 07:** Ficha de Investigación Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud IAAS
- **Anexo N° 08:** Formato de la Vigilancia de IAAS
- **Anexo N° 09:** Formato de la Vigilancia de IAAS
- **Anexo N° 10:** Formato de Exposición Laboral a Agentes Patógenos de La Sangre en el Personal de Salud.
- **Anexo N° 11:** Formato de Consolidado de Información Relacionada al Personal De Salud



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

ANEXO N° 01: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica:	Unidad de Inteligencia Sanitaria								
	Estructura programática operativa	Estructura programática del presupuesto							
Objetivo General del Plan	Objetivo General del Plan: Reducir la incidencia y prevalencia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en el hospital mediante la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en servicios hospitalarios priorizados según normativa en el Hospital General Jaén en el periodo 2024								
OBJETIVOS ESPECÍFICO	Actividad	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)					Total, Presupuesto (S./)	Responsable
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Resolución Directoral	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS	
	Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	Plan de trabajo	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS	
	Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	Plan de trabajo	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS	
	Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	Plan de trabajo	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS	
	Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	Plan de trabajo	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS	
	Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Informe	S/ 7.25	S/ 7.25	S/ 7.25	S/ 7.25	S/ 29.00	Responsable de Vigilancia de IAAS	





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.	Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
OE3 Comunicar los resultados de la vigilancia epidemiológica.	Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	Informe	S/ -	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria				
	Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.	Informe	S/ -	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.	Presentación ppt	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.	Informe	S/ -	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria				



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

OE4 Fortalecer la capacidad hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS	Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.	Informe	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico	Informe	S/ -	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de Patología Clínica				
	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales	Informe	S/ -	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria Jefe de la				
	Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS	Participación en capacitaciones	S/ -	Responsable de Vigilancia de IAAS				
								TOTAL S/29.00





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

ANEXO N° 02: MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.

Unidad Orgánica:		Unidad de Inteligencia Sanitaria																		
Objetivo General del Plan		Disminuir las tasas de infecciones asociadas a la atención en salud que incluye exposición laboral agentes patógenos en el personal de salud mediante la vigilancia activa y estrategias prevención y control en las Unidades Productoras de Salud del Hospital General Jaén en el periodo 2023.																		
OBJETIVO ESPECÍFICO	Actividad	Unidad de Medida	CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS									EJECUCIÓN PRESUPUESTAL(S/)								
			I SEMESTE			II SEMESTE			Anual			I SEMESTE			II SEMESTE			Anual		
			Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado
OE1 Establecer sistema de vigilancia epidemiológica activo para la recolección de datos de las IAAS.	Elaborar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Resolución Directoral	1							1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00	
	Definir los casos de IAAS a ser vigilados según los criterios establecidos por las normas nacionales e internacionales	Plan de trabajo	1							1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00	
	Identificar las fuentes de datos para la recolección de información sobre IAAS (por ejemplo, registros médicos, laboratorios, microbiología).	Plan de trabajo	1								1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00
	Identificar los instrumentos de recolección de datos estandarizados y fáciles de usar.	Plan de trabajo	1								1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00
	Implementar un proceso eficiente para la recolección, validación y codificación de datos de IAAS.	Plan de trabajo	1								1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00
	Ejecutar el Plan de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Hospital General de Jaén.	Informe	1								1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00





**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



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

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

OE2 Analizar los datos de las IAAS para identificar tendencias y patrones.	Calcular las tasas de incidencia y prevalencia de IAAS por tipo de infección, servicio hospitalario, unidad de paciente, procedimiento y otros factores de riesgo relevantes.	Informe	6			6			12			S/. 14.50			S/. 14.50			S/. 29.00		
	Identificar las áreas o servicios del hospital con mayor incidencia de IAAS.	Informe	6			6			12			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
	Analizar las tendencias de IAAS en el tiempo	Informe	6			6			12			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
	Generar informes periódicos sobre la situación de IAAS en el hospital.	Informe	6			6			12			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
OE3 Comunicar resultados de la vigilancia epidemiológica.	Difundir los informes de vigilancia a la dirección del hospital, jefes de servicio, personal médico y de enfermería, y otros profesionales de la salud.	Informe										S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
	Presentar los resultados de la vigilancia en reuniones, capacitaciones y comités hospitalarios.	Informe										S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
	Brindar capacitación al personal sobre la interpretación de los datos de vigilancia y su uso para la toma de decisiones.	Presentación ppt	0			1			1			S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
	Promover una cultura de seguridad del paciente y prevención de IAAS en el hospital a través de estrategias educativas	Informe										S/. 00.00			S/. 00.00			S/. 00.00		
OE4 Fortalecer capacidad del hospital para la vigilancia, prevención y control de las IAAS	Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluya un personal capacitado.	Informe	0			1			1			S/. 0.000			S/. 0.000			S/. 0.000		
	Capacitar al personal nuevo en la vigilancia epidemiológica de IAAS, incluyendo la recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.	Informe	0			1			1			S/. 0.000			S/. 00.00			S/. 00.00		



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

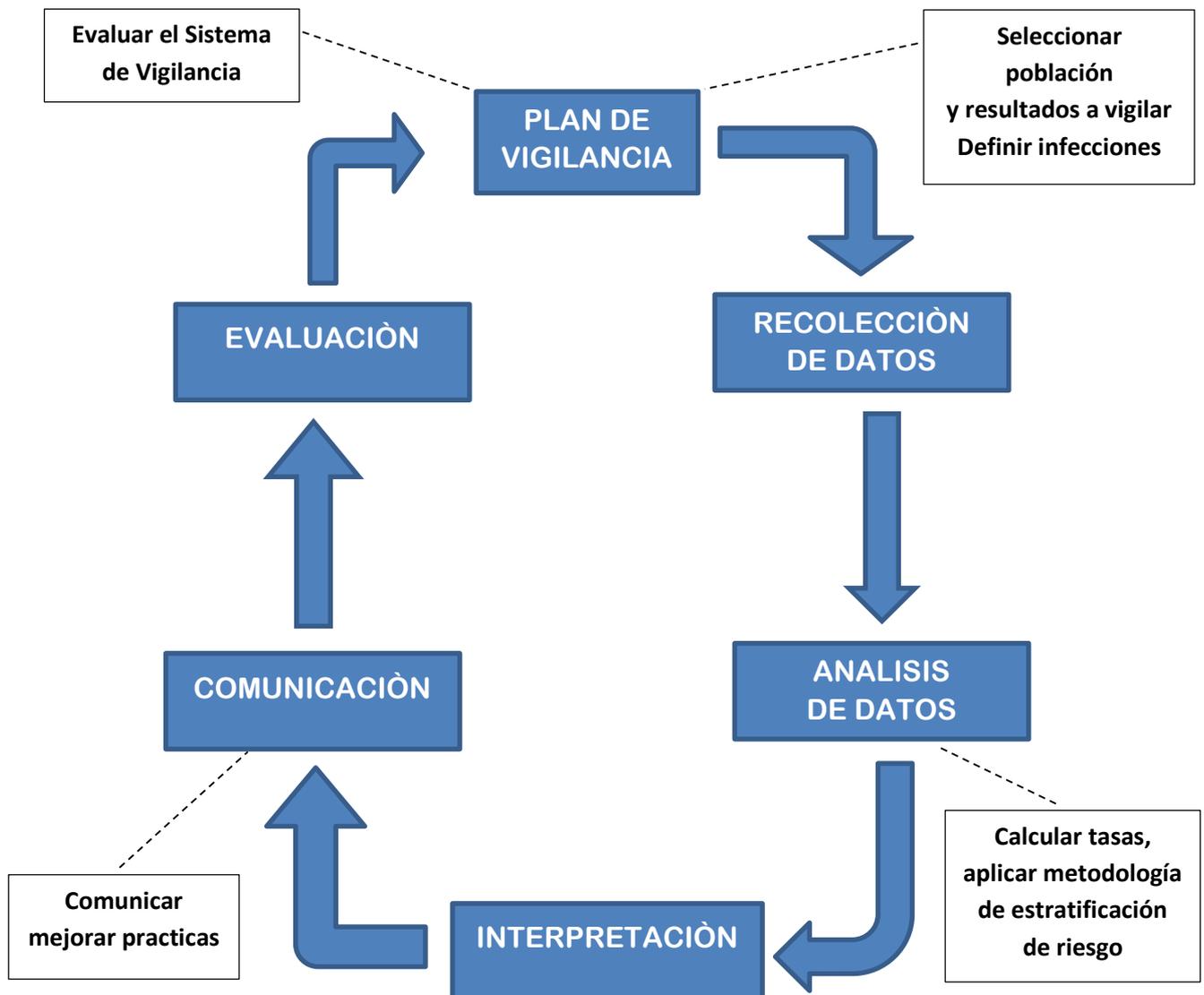
Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo software Whonet para realización mapa microbiológico	Informe	0			1					S/ 00.00			S/ 00.00			S/ 00.00		
Dotar al hospital de los recursos necesarios para la vigilancia de IAAS incluyendo interoperabilidad de software de equipo automatizado de análisis microbiológico y software hospitalarios institucionales	Informe	0			1					S/ 00.00			S/ 00.00			S/ 00.00		
Establecer alianzas con otras instituciones de salud para compartir experiencias y mejores prácticas en vigilancia de IAAS	Participación en capacitaciones									S/ 00.00			S/ 00.00			S/ 00.00		
TOTAL																S/29.00		



ANEXO 03

PROCESOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÒGICA DE LAS IAAS

PROCESOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS IAAS



Fuente: Ontario Agency for Health Protection and Promotion, Provincial Infectious Diseases Advisory Committee. Best practices for surveillance of health care-associated infections in patient and resident populations. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2011

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



ANEXO 04

LISTADO DE EVENTOS SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OBLIGATORIA

Nº	IAAS	FACTOR DE RIESGO	UPSS
1	Infección del torrente sanguíneo (Bacteriemia primaria y sepsis clínica).	Catéter venoso central (CVC)	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal, Neonatología.
		Catéter Venoso periférico (CVP)	UCI Neonatal y Neonatología.
		Nutrición Parenteral Total (NPT)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
		Catéter para hemodialisis	UCI Adultos.
2	Infección del tracto urinario	Catéter urinario permanente (CUP)	UCI Adultos, UCI Pdiátricas, Medicina y Cirugía.
3	Neumonía	Ventilador mecánico (VM)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
4	Infección de sitio quirúrgico: superficial y profundo	Colecistectomía por laparotomía	Cirugía adultos y pediátrica.
		Colecistectomía por laparoscopia	
		Hernioplastia inguinal (HL)	
		Prótesis de cadera	Traumatología.
		Parto Cesàrea (PC)	Gineco-Obstetricia.
5	Endometritis puerperal	Parto Cesàrea (PC)	Gineco-Obstetricia.
		Parto vaginal (PC)	
6	Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud	Accidentes punzocortantes y salpicaduras	Todos los servicios.

- UCI Adultos incluye toda UCI que preste servicios a pacientes adultos críticamente enfermos, tales como: UCI cardiovascular, quirúrgica, médico/quirúrgica, traumatológica, gineco =obstetricia, neuroquirúrgica, quemados, oncológica, entre otras.

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



ANEXO Nº 05

CRITERIOS ESPECIFICOS SEGÙN EL TIPO DE IAAS ^{2,4,8,9}

1. Infección del Torrente Sanguíneo (ITS), incluye bacteriemia primaria y sepsis clínica:

La ITS se clasifica en bacteriemia confirmada por laboratorio (BAC) o septicemia clínica (SCLIN) Las ITS pueden ser primarias o secundarias, según haya o no una infección en otro sitio que sea la causa. Para la vigilancia, sólo se toma en cuenta la bacteriemia primaria confirmada por laboratorio, y la sepsis clínica precoz o tardía y asociada a catéter central o umbilical. Debe cumplir uno de los siguientes criterios.

Bacteriemia primaria confirmada por laboratorio (BAC)		SEPSIS CLÍNICA (SCLIN)
CRITERIO 1	CRITERIO 2	CRITERIO 1
<p>a) En 1 o más hemocultivos del paciente se aisló un agente patógeno, excepto para microorganismos contaminantes comunes de la piel (lateral c) del criterio 2): y,</p> <p>b) El microorganismo cultivado de la sangre no guarda relación con infecciones de otro(s) sitio(s).</p>	<p>a) Paciente con al menos 1 de los siguientes signos o síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (>38 °C) • Escalofríos, • Hipotensión. <p>En el caso de neonatos, fiebre >38, hipotermia, apnea y bradicardia; y,</p> <p>b) Resultados de laboratorio positivos que no se relacionen con infección en otro sitio; y,</p> <p>c) El siguiente criterio de laboratorio: Microorganismo contaminantes comunes de la piel (es decir, difteroides [<i>Corynebacterium</i> spp.], <i>Bacillus</i> [no <i>B. anthracis</i>] spp., <i>Propionibacterium</i> spp., estafilococos coagulasa negativos [incluido <i>S. epidermidis</i>], <i>Streptococcus</i> del grupo viridans, <i>Aerococcus</i> spp., <i>Micrococcus</i> spp.) cultivados de la sangre extraída en 2 o más ocasiones distintas.</p>	<p>a) Paciente pediátrico o adulto: 1 de los signos o síntomas del literal a) del criterio 2, y</p> <p>Paciente ≤1 año, incluidos neonatos, con al menos 1 de los siguientes signos o síntomas clínicos sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (>38°C) • Hipotermia • Apnea • Bradicardia; y, <p>b) Hemocultivo sin crecimiento o no realizado; y,</p> <p>c) Sin infección aparente en otro sitio; y,</p> <p>d) Médico instituye tratamiento para sepsis</p>

Fuente: MINSA NTS Nº 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

2. Infección del Tracto Urinario (ITU) sintomática: Las ITU de pacientes con presencia de catéter urinario permanente o cuya infección tenga relación con el uso de esos dispositivos médicos; o sea, el caso corresponde al paciente con catéter urinario instalado en el momento de la infección o en los 7 días anteriores a ella. Debe cumplir uno de los siguientes criterios:



CRITERIO 1	CRITERIO 2
<p>a) Al menos unos de los siguientes signos o síntomas con otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre (> 38°C).• Urgencia al orinar.• Aumento de la frecuencia urinaria.• Disuria o sensibilidad supra púbrica, y, <p>b) Urocultivo positivo ($\geq 10^5$ microorganismos/cm³ de orina con ≤ 2 especies de microorganismos).</p>	<p>a) Al menos 2 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre (>38°C).• Urgencia al orinar.• Aumento de la frecuencia.• Disuria o sensibilidad supra púbrica, y, <p>b) Al menos uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tira reactiva positiva para estearasa leucocitaria o nitratos.• Piuria (muestra de orina con recuento de leucocitos > 10/mm³ o > 3 leucocitos/campo de alta potencia en la orina sin centrifugar).• Se ven microorganismo en la tinción de Gram de Orina sin centrifugar.• $\leq 10^5$ colonias/ml de un agente uropatógeno único (bacterias gramnegativas o <i>Staphylococcus saprophyticus</i>) en pacientes en tratamiento antimicrobiano eficaz para infección de las vías urinarias.• Diagnóstico médico de infección de tracto urinario.• Tratamiento para infección de tracto urinario indicado por un médico.
CRITERIO 3	CRITERIO 4
<p>Pacientes ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Al menos 1 de los siguientes signos y síntomas sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre > 38°C.• Hipotermia.• Apnea.• Bradicardia.• Letargia.	<p>Pacientes ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Al menos 1 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre > 38°C.• Hipotermia.• Apnea.• Bradicardia.• Letargia.



<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos. • Dolor suprapúbico; y, <p>b) Un urocultivo positivo con no más de 2 especies de micrororganismos y al menos unos de ellos con más de $\geq 10^5$ UFC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos. • Dolor suprapúbico; y, <p>b) Al menos 1 de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tira reactiva positiva para estearasa leucocitaria o nitratos. • Piuria (muestra de orina con recuento de leucocitos $> 10/\text{mm}^2$ o > 3 leucocitos/campo de alta potencia en la orina sin centrifugar). • Se ven microorganismos en la tinción de Gram de orina sin centrifugar. • $\leq 10^5$ colonias/ml de un agente uropatógeno único (bacterias gramnegativas o Staphylococcus saprophyticus) en pacientes en tratamiento antimicrobiano eficaz para infección de las vías urinarias. • Diagnóstico médico de infección de tracto urinario. • Tratamiento para infección de tracto urinario indicado por un médico.
--	--

❖ Criterio tomado del CDC/NHSN (2015)

3. **Neumonía:** Para las neumonías asociadas a ventilación mecánica, se considera que el paciente ha de estar intubado y ventilado en el momento de la aparición de los síntomas o estuvo ventilado en un plazo de hasta 48 horas antes de la aparición de la infección. Debe cumplir uno de los siguientes criterios:

CRITERIO 1	CRITERIO 2
<p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos 1 de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación; y, <p>b) Al menos 1 de los signos o síntomas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre ($> 38\text{ }^\circ\text{C}$) sin otra causa conocida. • Leucopenia (recuento de leucocitos $< 4000/\text{mm}^3$) o leucocitosis (recuento de leucocitos $> 12.000/\text{mm}^3$). • Para adultos mayores de 70 años de edad, estado mental alterado sin otra causa conocida; y, <p>c) Al menos 2 de los siguientes:</p>	<p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación; y, <p>b) Al menos 1 de los siguientes o síntomas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre ($> 38\text{ }^\circ\text{C}$) sin otra causa conocida. • Leucopenia (recuento de leucocitos $< 4000/\text{mm}^3$) o leucocitosis (recuento de leucocitos $> 12.000/\text{mm}^3$). • Para adultos mayores de 70 años de edad, estado mental alterado sin otra causa conocida; y, <p>c) Al menos 1 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nueva aparición de esputo purulento o cambio de las características del esputo o aumento de secreciones respiratorias o mayor requerimiento de aspiración. • Nueva aparición o empeoramiento de la tos, disnea o taquipnea.



<ul style="list-style-type: none"> • Nueva aparición de esputo purulento o cambio de las características del esputo o aumento de secreciones respiratorias o mayor requerimiento de aspiración. • Nueva aparición o empeoramiento de tos, disnea o taquipnea. • Estertores o respiración bronquial ruidosa. • Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [CAIDA PaO₂//FiO₂ < 240] mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico). 	<ul style="list-style-type: none"> • Estertores o respiración bronquial ruidosa. • Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [caída PaO₂//FiO₂ < 240] mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico); y, <p>d) Al menos 1 de los siguientes datos de laboratorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento positivo en hemocultivo no relacionados con otra fuente de infección. • Crecimiento positivo en cultivo de líquido pleural. • Cultivo cuantitativo positivo de muestra mínimamente contaminada de tracto respiratorio inferior (por ejemplo, lavado broncoalveolar, muestra protegida de cepillado y mini-lavado broncoalveolar). • ≥ 5% de las células obtenidas por lavado broncoalveolar contienen bacterias intracelulares en el examen microscópico directo (por ejemplo, tinción de Gram).
CRITERIO 3	CRITERIO 4
<p>Paciente ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos 1 de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación. • Neumatoceles para los menores de 1 años de edad; y, <p>b) Al menos 1 de los signos o síntomas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (> 38 °C) sin otra causa conocida. • Leucopenia (recuento de leucocitos < 4000/mm³) o leucocitosis (recuento de leucocitos > 12.000 / mm³); y, <p>c) Al menos 2 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de secreciones, respiratorias o mayor requerimiento de aspiración. • Nueva aparición o empeoramiento de tos, disnea o taquipnea (ver nota) 	<p>Paciente ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación. • Neumatoceles para los menores de 1 años de edad; y, <p>b) Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [razón PaO₂/FiO₂ < 240] mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico); y,</p> <p>c) Por lo menos 3 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad en la temperatura sin otra causa reconocida. • Leucopenia (recuento de leucocitos < 5000/mm³) o leucocitosis (recuento de leucocitos > 25.000 /mm³ al nacimiento o 30.000 entre 12 y 24 horas o > 21.000 después de 48 horas) y desvío a la izquierda (>10% fórmulas de banda). • Nueva aparición de esputo purulento o cambio de las características del esputo o aumento de secreciones respiratorias o mayor requerimiento de aspiración.



<ul style="list-style-type: none"> • Estertores o respiración bronquial ruidosa. • Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [razón PaO₂/FiO₂ < 240], mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico). 	<ul style="list-style-type: none"> • Apnea, taquipnea, aleteo nasal con retracción de la pared torácica y gruñidos. • Sibilancias, estertores o roncus. • Tos. • Bradicardia (< 100 lpm) o taquicardia (>170 lpm).
--	--

CRITERIO 5	CRITERIO 6
<p>Paciente ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Por lo menos 2 de los siguientes signos: Apnea, taquipnea, sibilantes, roncantos, tos, bradicardia; y,</p> <p>b) Unos de los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esputo purulento o cambio en el carácter del esputo. • Hemocultivo positivo. • Cultivo obtenido por ATT (aspiración transtraqueal), broncoscopia con cepillo protegido o biopsia. 	<p>Paciente ≤ 1 año de edad</p> <p>a) Paciente con enfermedad de fondo, con 2 o mas imágenes o pacientes sin enfermedad de fondo con 1 o mas imágenes, con al menos uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrados nuevos o progresivos y persistente. • Consolidación. • Cavitación; y, <p>b) Al menos 3 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (>38°C) o hipotermia (<36°C). • Leucopenia (<4000 leucocitos/mm³), o leucocitosis (>15000). • Nuevo inicio de esputo purulento o cambios en carácter de esputo o aumento de secreciones respiratoria o requerimiento de succión. • Nuevo inicio de empeoramiento de tos, disnea, apnea o taquipnea. • Ruidos o sonidos respiratorios bronquiales. • Tos; y, <p>c) Empeoramiento de intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de oxígeno – oximetría <94%), aumento en los requerimientos de oxígeno o aumento de la demanda del ventilador.</p>

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

4. Infección de sitio quirúrgico (ISQ)

4.1. Infección de sitio quirúrgico superficial (ISQS): Debe cumplir con el siguiente criterio:

CRITERIO 1
<p>a) Compromete piel o tejido subcutáneo y ocurre dentro de los 30 días después del procedimiento quirúrgico y que comprometa sólo la piel o tejido subcutáneo de la incisión; y,</p> <p>b) Al menos uno de los siguientes:</p>



- Drenaje purulento de la incisión superficial.
 - Microorganismos aislados en un cultivo obtenido asépticamente de un fluido o tejido de la incisión superficial; y,
- c) Al menos 1 de los siguientes signos o síntomas de infección:
- Dolor
 - Hinchazón localizada
 - Enrojecimiento o calor; y,
 - La incisión es deliberadamente abierta por el cirujano y el cultivo es positivo o no hay cultivo.
 - Diagnóstico de infección superficial del sitio quirúrgicos realizada por un cirujano o médico tratante.

Nota:

- No registrar al absceso de puntos de satura como una infección (inflamación mínima y descarga confinada a los puntos de penetración de la sutura).
- Si la infección del sitio de la incisión involucra o se extiende dentro de la fascia y capas musculares informarlo como una ISQ profunda.
- Clasificar la infección que involucra los sitios de incisión superficial y profunda como profunda ISQ profunda.

4.2. Infección de sitio quirúrgico profunda (ISQS): Debe tener cumplir con el siguiente criterio:

CRITERIO 1
<p>a) Que la infección se presenta de los 30 días posteriores al procedimiento quirúrgico si no se deja un implante en el lugar; o, dentro de 1 año si hay implante y la infección parece estar relacionada con la cirugía y comprometa tejidos blandos profundos (por ejemplo, fascia o capas musculares); y,</p> <p>b) Al menos 1 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Drenaje purulento de la incisión profunda pero no del órgano/componente espacial del sitio quirúrgico.• Dehiscencia de la incisión profunda o que sea abierta por el cirujano y el cultivo sea positivo o no cultivado, cuando el paciente tenga al menos 1 de los siguientes signos y síntomas: Fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$), dolor o sensibilidad localizada; y, <p>c) Al menos 1 de los siguientes signos o síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$), dolor localizado o sensibilidad.• Absceso u otro tipo de evidencia de infección que comprometa la incisión profunda, que se detecta en el examen directo, durante la reintervención, o en el examen histopatológico o radiológico un absceso.• Diagnóstico de infección profunda de una incisión por un cirujano o médico tratante.

Nota:



- Las ISQ post cirugía de prótesis de cadera se refieren a las infecciones propiamente como tal, tanto de planos superficiales como profundos, independiente si además hay infección de la prótesis.
- Las ISQ se cuentan en el mes en que tuvo lugar la intervención quirúrgica. Por ejemplo, si la operación cesárea se realizó el 25 de marzo y la infección se manifestó el 5 de abril, la infección se incluye entre las del mes de marzo, es decir, la tasa sería: El número de ISQ (profunda o superficial) de operaciones cesáreas realizadas en marzo, dividido por el número total de partos por cesárea que tuvieron lugar en el mes de marzo, multiplicado por 100.

5. **Endometritis puerperal (END):** Debe cumplir 1 de los siguientes criterios:

CRITERIO 1	CRITERIO 2
El paciente tiene cultivo positivo del líquido o del tejido endometrial, obtenidos durante un procedimiento quirúrgico, con aspiración por aguja o con biopsia por cepillado.	Al menos 2 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida: <ul style="list-style-type: none">• Fiebre (>38°C).• Dolor abdominal.• Sensibilidad uterina.• Drenaje purulento del útero.

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



ANEXO N° 07

FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)

I. DATOS DEL PACIENTE

- 1.1 Historia Clínica/DNI/autogenerado: _____
1.2 Apellidos y Nombres: _____
1.4 Fecha de Nacimiento: _____
1.7 Servicio: _____
1.9 Fecha de ingreso a la IPRESS: _____
1.11 Fecha de egreso al servicio: _____
- 1.3 Sexo: _____
1.5 Edad: _____ 1.6 Peso (Neonato): _____ g.
1.8 Sala: _____
1.10 Fecha de ingreso al servicio: _____
1.12 Condición de egreso: _____

1.13 Diagnóstico Médico de Ingreso

CIE.10

II. DATOS DE LA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD

- 2.1 Tipo de IAAS: _____ 2.2 Fecha de IAAS: _____
2.3 Criterio de definición de caso: _____ 2.4 ITS secundaria a IAAS: _____

III. FACTOR DE RIESGO ASOCIADO

- 3.1 Dispositivo médico: _____ 3.2 Fecha de instalación: _____ 3.3 Fecha de retiro: _____
3.4 Procedimiento médico: _____ 3.5 Fecha de Procedimiento: _____
3.6 Nombre de la Cirugía: _____ 3.7 Tipo de cirugía: _____
3.8 Fecha de la cirugía: _____ 3.9 Duración de la cirugía (min): _____
3.10 Clase de herida: _____ 3.11 Clase de ASA: _____
3.12 Implante: _____ 3.13 Índice de Riesgo – ISQ: _____

IV. AGENTE AISLADO PARA LAS IAAS

- 4.1 Tipo de cultivo: _____ 4.2 Fecha de extracción de la muestra: _____
4.3 Microorganismo 1: _____

Antimicrobianos	Perfil de sensibilidad		
	Sensible	Intermedio	Resistente
Ceftazidime			
Cefepime			
Ceftriaxona			
Ciprofloxacina			
Meropenem			
Ampicilina/Sulbactam			
Cefotaxima			
Aztreonam			
Cefuroxima			
Ticarcilina/Acido Clavulánico			
Imipenem			
Piperacilina/Tazobactam			
Cefepime			
Gentamicina			
Amikacina			
Sulfaperazona/Sulfametoxazol			
Ácido Nalixídico			
Norfloxacino			
Oxacilina			
Vancomicina			
Eritromicina			
Linezolid			
Producción de BLEE			
Otro mecanismo de resistencia, especificar			



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

ANEXO N° 07

FORMATO DE LA VIGILANCIA DE IAAS
GINECO - OBSTETRICIA

MES VIGILADO: _____ SALA: _____

DÍA	N° DE PARTOS VAGINALES	N° DE ENDOMETRITIS POS PARTO VAGINAL	TOTAL DE PARTOS POR CESÁREA	N° DE ENDOMETRITIS POS CESÁREA	N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS CESÁREA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
TOTAL					

FIRMA Y SELLO DEL ESPONSABLE

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.





ANEXO N° 09

FORMATO DE LA VIGILANCIA DE IAAS CIRUGÍA

DÍA	N° DE COLECISTECTOMÍAS SIN LAPAROSCOPIA	N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS COLECISTECTOMÍA SIN LAPAROSCOPIA	N° DE COLECISTECTOMÍAS CON LAPAROSCOPIA	N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS COLECISTECTOMÍA CON LAPAROSCOPIA	N° DE HERNIOPLASTÍAS INGUINALES	N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS HERNIOPLASTÍA INGUINAL	N° DE CIRUGÍAS DE CADERA	N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS CIRUGÍA DE CADERA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
TOTAL								

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



PLAN DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS), HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2024

ANEXO N° 10

FORMATO DE EXPOSICIÓN LABORAL DE AGENTES PATÓGENOS DE LA SANGRE EN EL PERSONAL DE LA SALUD

HISTORIA CLÍNICA/AUTOGENERADO/DNI	EDAD	SEXO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN	CONDICIÓN	SERVICIO O LUGAR	FACTOR DE RIESGO: ACCIDENTE PUNZOCORTANTE O SALPICADURAS	FECHA	HORA	OBJETO O INSTRUMENTO PUNZOCORTANTE	PROFUNDIDAD DE LA FUNCIÓN	FLUIDO O SECRECIÓN DE LA EXPOSICIÓN	USO DE LA EPP AL MOMENTO DE LA EXPOSICIÓN	LOCALIZACIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE FUENTE	PROCEDIMIENTO EN QUE OCURRIÓ LA EXPOSICIÓN	PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN (MEDICAMENTO PRESCRITO)	OBSERVACIONES

ANEXO N° 11

FORMATO CONSOLIDADO DE INFORMACIÓN RELACIONADA AL PERSONAL DE LA SALUD

AÑO	N° DE PERSONAL DE LA SALUD						
	Estudiante	Interno	Residente	Nombrado	Contrato	Otro	Total

Fuente: MINSA NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.





X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Resolución Ejecutiva N° 484-2017-GR.CAJ/GR, el Gobierno Regional de Cajamarca aprueba el Plan Estratégico Institucional PEI 2018-2020.
- Ordenanza Regional N° D3-2022-GR.CAJ/CR, aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones (ROF) del Hospital General Jaén.
- Decreto Supremo N° 031-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Calidad de Agua para Consumo Humano.
- Decreto Supremo N° 034-2008-AG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Inocuidad de Alimentos.
- Resolución Ministerial N° 451-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/221/DUGESA, “Directiva Sanitaria para vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)”.
- Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN “Directiva Sanitaria Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud”.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.
- Resolución Ministerial N° 891-2018/MINSA, que aprueba que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 063-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 133-MINSA/2017/DIGESA “Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control de Insectos Vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ejecutiva N° 484-2017-GR.CAJ/GR, el Gobierno Regional de Cajamarca aprueba el Plan Estratégico Institucional PEI 2018-2020.
- Resolución Ministerial N° 923-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 075-MINSA/DIGESA-V.01 “Procedimiento para la declaración de emergencia sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano”.
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba el documento “Guía para la implementación del proceso de higiene de manos de los establecimientos de salud”
- 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° 117-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 115-MINSA/DGE-V.01 para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 749-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 098.MINSA/DIGESA-V.01 “Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud”.
- Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la DS N°047- MINSA/DGE-V.01, “Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública”.
- Resolución Ministerial 506-2012/MINSA que aprueba la DS N°046- MINSA/DGE-V.01, “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”.



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA**



**“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial N° 591-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 071-MINSA/digesa-V.01 “Norma Sanitaria que establece los criterios microbiológicos de calidad sanitaria e inocuidad para los alimentos y bebidas de consumo humano.
- 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° 461-2007/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para el Análisis Microbiológico de Superficies en contacto con Alimentos y Bebidas”.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalaria”
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 449-2001-SA-DM, que aprueba la Norma Sanitaria para Trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinsectación, Limpieza y Desinfección de Reservorios de Agua, Limpieza de Ambientes y de Tanques Sépticos.
- Resolución Directoral N° 160-2015/DIGESA/SA, que aprueba el Protocolo de Procedimientos para la Toma de Muestras, Preservación, Conservación, Transporte, Alimento y Recepción de Agua para Consumo Humano.
- Ordenanza Regional N° D3-2022-GR.CAJ/CR, Aprueban actualización de la Estructura orgánica y Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Hospital General Jaén.