



HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

2024-2025

Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud Hospital Regional de Ayacucho



**UNIDAD DE
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL**

**COMITÉ DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE LA SALUD**

Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Ayacucho

DIRECTOR

Dr. Jimmy Homero Ango
Bedriñana

**UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

Dr. Ibar Quintana Moscoso

**RESPONSABLE DE LA
VIGILANCIA DE LAS
INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE LA SALUD**

Lic. Indira Tenorio Aguirre

**COMITÉ DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE IAAS**

PLAN ANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO 2024 - 2025

Ayacucho, 2024

Contenido

I. INTRODUCCION	4
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
3.1. Objetivo General	16
3.2. Objetivo Específicos	16
IV. AMBITO DE APLICACION	17
V. BASE LEGAL	5
VI. CONTENIDO	4
6.1. ASPECTOS TÉCNICO CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS).....	16
6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO ADMINISTRATIVO	16
6.2.1. Antecedentes	16
6.2.2. Problema (magnitud y caracterización).....	16
6.5. Población e entidades objetivo	16
6.6. Alternativas de solución	16
6.7. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI/ARTICULACION ESTRATEGICA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.....	16
5.1. Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsables	16
5.1. Costeo de las Actividades por tarea	16
5.1. Cronograma de Actividades	16
5.1. Cronograma de Actividades	16
VII. PRESUPUESTO	4
VIII. FINANCIAMIENTO	17
IX. EVALUACION	17
X. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	17
XI. RESPONSABILIDADES	17
XII. BIBLIOGRAFÍA	17



PLAN ANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD 2024 - 2025 – HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son consideradas un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que ocurren, la morbilidad y mortalidad asociadas y la carga que imponen a los pacientes, al personal y los sistemas de salud (1).

En los países en vías de desarrollo, las IAAS representan una carga importante y un problema para la seguridad de los pacientes, con una relevancia epidemiológica mayor comparada con los países desarrollados. En comparación con la incidencia de IAAS en Europa (notificada como 7,1 por 100 pacientes por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades) y la incidencia estimada en EE. UU. (4,5 por 100 pacientes en 2002), la incidencia de las IAAS en países de recursos limitados es sustancialmente mayor (15,5 por 100 pacientes) (2).

La evidencia ha demostrado que la implementación efectiva de múltiples estrategias de vigilancia, prevención y control de IAAS son eficaces y costo-efectivas y pueden conducir a la reducción de las IAAS (3). Por ejemplo, la implementación óptima de estrategias de higiene de manos ha demostrado reducir significativamente las IAAS (4).

Los Establecimientos de Salud que atienden pacientes con patologías que requieren atención de alto nivel de complejidad presentan las mayores tasas de IAAS. El Hospital Regional de Ayacucho es un centro de referencia regional especializado en el tratamiento de patologías de alta complejidad,

Durante el 2023, las tasas de densidad de incidencia anual de IAAS vigiladas fueron las siguientes: - Neumonías asociadas a ventilación mecánica: 11.83 infecciones por 1000 días de exposición. - Infecciones de tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente: 2.36 infecciones por 1000 días de exposición. - Las infecciones de torrente sanguíneo asociadas a CVC, fue de 1.14 infecciones por 1000 días de exposición. Los miembros del Comité de Prevención y Control de IAAS del HRA han elaborado el Plan Anual para la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS 2024 - 2025, el cual se encuentra dentro del marco normativo NT-N°020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias", El éxito del presente plan dependerá del compromiso y liderazgo de la alta Dirección del hospital y de los miembros del Comité, así como de la colaboración de todo el personal (asistencial y no asistencial).

II. FINALIDAD

Desarrollar e implementar estrategias y actividades de Vigilancia, Prevención y Control de la incidencia de las IAAS en el Hospital Regional de Ayacucho basada en evidencia científica.

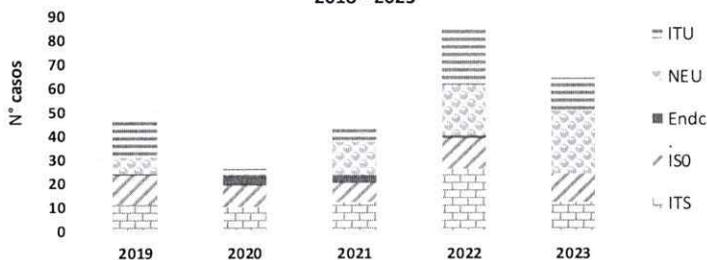
III. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

En el 2023, el sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), muestra un descenso importante en todos los tipos de IAAS. La información acumulada enero – diciembre 2023, registró un total de 64 IAAS, de las cuales, las de mayor frecuencia se registran a las Neumonías asociadas a VM (40%), seguido de las infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente con el 22% y continuando con las infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico, de las infecciones de sitio operatorio con el 19% cada uno. No se registraron endometritis por parto vaginal y cesárea.

La unidad de cuidados intensivos tiene las frecuencias más altas de IAAS en el 2023, representando el 48% del total de ellas (31/64), asimismo las IAAS en este servicio han sobrepasado a lo registrado el año 2022. El servicio de Neonatología registra el 17% del total de IAAS (11/64); en igual porcentaje se encuentra el servicio de Gineco obstetricia (11/64). Finalmente, se encuentran Medicina con el 13% (8/64), cirugía y UCI Pediátrico con el 2% (1/64) cada uno. Los Servicios que menor porcentaje de infecciones han presentado, fueron UCI Pediátrico y Cirugía.

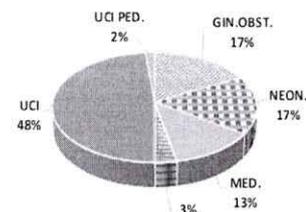


Distribución de las IAAS, Hospital Regional de Ayacucho 2018 - 2023



Fuente: Vigilancia de IAAS HRA - Epidemiología y SA

Porcentaje de IAAS por servicios, HRA Enero - Diciembre 2023



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAAS HRA -

Neumonías asociadas a ventilación mecánica

Las neumonías asociadas a ventilación mecánica se incrementaron en el año 2023 en comparación con el año 2022, encontrándose la tasa de densidad de incidencia en 11.54x1000d Uso VM, valor por encima de los promedios referenciales. Los gérmenes involucrados en las neumonías asociadas a ventilación mecánica en la mayoría de casos fueron bacterias Gram Negativas y el 29% de ellos presentaron mecanismos de resistencia antimicrobiana, siendo Acinetobacter Baumanni el germen de mayor incidencia con un mecanismo de resistencia que llega al 26%. Le sigue, la Klebsiella Pneumoniae con un MR de 66% y Pseudomonas Aeruginosa con resistencia a carbapenems en el 60% de los casos.

Este incremento se debió a factores relacionados con la disponibilidad de accesorios adecuados para el tipo de ventilador mecánico que tienen las diferentes UCIs, a la funcionalidad de los ventiladores mecánicos y al cumplimiento estricto de las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica. Los procedimientos relacionados con las neumonías asociadas a ventilación mecánica son; higiene de manos, intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, higiene oral, estandarización de los cuidados del paciente en ventilación mecánica, abastecimiento de materiales e insumos necesarios para la atención de pacientes en ventilación mecánica (set de corrugados compatibles para el tipo de ventilador de la institución), así como el cumplimiento del mantenimiento y DAN de los ventiladores mecánicos y sus accesorios.

Infecciones Urinarias asociadas a Catéter Urinario Permanente Las infecciones de tracto urinario asociadas al uso de catéter urinario permanente disminuyeron en comparación al año 2022. El servicio de Medicina (Medicina intermedios y medicina especialidades), registró la tasa más alta 1.21x1000d UsoCUP. Los gérmenes involucrados en las infecciones de trato urinario asociadas a catéter urinario permanente fueron, en su mayoría, bacterias gram negativas, de éstas el 34% presentaron mecanismos de resistencia antimicrobiana.

Infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso periférico

Las infecciones de torrente sanguíneo asociadas al uso de catéter venoso periférico disminuyeron en el año 2023, en comparación con 2022. El servicio que presentó mayor incidencia de estas infecciones fue el servicio de neonatología, 1.12x1000d Uso CVP, con tasas que llegan a superar los valores de referencia institucional, nacional. Más de los 2/3 de los gérmenes involucrados en las infecciones de torrente sanguíneo asociadas al uso de catéter venoso periférico fueron gram negativos, la tercera parte de ellos presentaron algún tipo de resistencia bacteriana (33.3%), Asimismo, más de la mitad de los agentes etiológicos de las infecciones de torrente sanguíneo fueron enterobacterias, principalmente Klebsiella pneumoniae. Otro aspecto importante es que un porcentaje menor tuvo etiología fúngica, principalmente Candida albicans.



En la tabla siguiente, se observa, información correspondiente al año 2023 de los casos notificados y su representación en tasas por servicios y por tipos de Infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS). Cada uno se comparan con los indicadores referenciales Nacional, por categoría Nivel II.2, y con el promedio histórico institucional (de los últimos 5 años). Los resaltados en rojo, son los eventos cuyas tasas comparada a los valores referenciales, se encuentran incrementadas.

**INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD PRIORIZADAS POR EL NIVEL CENTRAL
HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO, 2023**

Servicio priorizado	Tipo de IAAS	Factor de riesgo asociado	CASOS Y TASAS DE IAAS 2022 - 2023				INDICADORES REFERENCIALES		
			2022		2023		Nacional 2022	Categoría II.2 2022	Promedio Histórico 2004-2021
			N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa			
NEONATOLOGÍA	ITS	Catéter venoso periférico (CVP)	25	2.62x1000 d Uso CVP	11	1.12x1000 d Uso CVP	0.93x1000d Uso CVP	0.75x1000d Uso CVP	1.76x1000d Uso CVP
		Catéter venoso central (CVC)	0	0x1000d Uso CVC	0	0x1000d Uso CVC	3.85x1000d Uso CVC	2.66x1000d Uso CVC	0x1000d Uso CVC
	Neumonía	Ventilación mecánica (VM)	1	0.74x1000 d UsoVM	0	0x1000d UsoVM	2.14x1000d UsoVM	1.87x1000d UsoVM	0.55x1000d UsoVM
UCI	Neumonía	Ventilación mecánica (VM)	20	11x1000d UsoVM	25	11.54x1000d UsoVM	11.44x1000d UsoVM	10.71x1000d UsoVM	6.44x1000d UsoVM
	ITS	Catéter venoso central (CVC)	1	0.33x1000 d UsoVM	1	0.68x1000 d UsoVM	1.58x1000d Uso CVP	1.59x1000d Uso CVP	0.15x1000d Uso CVP
	ITU	Catéter urinario permanente (CUP)	6	2.0x1000d UsoCUP	5	1.58x1000 d UsoCUP	2.95x1000d UsoCUP	2.04x1000d UsoCUP	2.0x1000d UsoCUP
MEDICINA	ITU	Catéter urinario permanente (CUP)	15	2.44x1000 d UsoCUP	8	1.21x1000 d UsoCUP	2.11x1000d UsoCUP	1.57x1000d UsoCUP	1.57x1000d UsoCUP
GINECO OBSTETRICIA	Endometritis puerperal	Parto vaginal	0	0.00%	0	0%	0.08%	0.06%	0.10%
		Parto cesárea	1	0.08%	0	0%	0.12%	0.13%	0.07%
	ISQ	Parto cesárea	13	0.79%	11	0.67%	0.84%	0.65%	0.75%
CIRUGÍA	ISQ	Colecistectomía	0	0%	1	0.23%	0.22%	0.16%	0.00%
		Hernioplastia inguinal	0	0%	0	0.00%	0.42%	0.31%	0%
	ITU	Catéter urinario permanente (CUP)	2	1.26x1000 d UsoCUP	1	0.63x1000 d UsoCUP	0.88x1000d UsoCUP	0.39x1000d UsoCUP	0.75x1000d UsoCUP
UCI PEDIÁTRICO	Neumonía	Ventilación mecánica (VM)	0	0x1000d UsoVM	1	3.66x1000 d UsoVM	4.64x1000d UsoVM	0.0x1000d UsoVM	0x1000d UsoVM
	ITS	Catéter venoso central (CVC)	0	0x1000d UsoVM	0	0x1000d UsoVM	2.01x1000d Uso CVP	0.0x1000d Uso CVP	0x1000d Uso CVP
	ITU	Catéter urinario permanente (CUP)	0	0.0x1000d UsoCUP	0	0.0x1000d UsoCUP	3.94x1000d UsoCUP	3.04x1000d UsoCUP	0x1000d UsoCUP
TRAUMATOLOGÍA	ISQ	Protésis de cadera	0	0%	0	0%			
TOTAL			84		64				

Fuente: Vigilancia de Epidemiológica de IAAS, HRA

ITS: Infección del Torrente sanguíneo. ITU: Infección del tracto urinario. ISQ: Infección de sitio quirúrgico
d UsoCUP: días uso catéter urinario permanente d UsoVM: días uso ventilador mecánico

d UsoCVC: días uso a catéter venoso Central
d UsoCVP: días uso a catéter venoso periférico

III. OBJETIVOS:

3.1. Objetivo General

- Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por IAAS en pacientes hospitalizados a través de la mejora de la calidad de la atención con medidas de



prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud y reduciendo riesgos para la salud de los trabajadores del Hospital Regional de Ayacucho.

3.1. Objetivos Específicos

- Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de brotes hospitalarios.
- Fortalecer la capacidad resolutoria del HRA para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.
- Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.
- Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, aire interno, alimentos, vectores y roedores.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del “Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a La Atención de Salud” se realizará en todo el Hospital Regional de Ayacucho.

1. Hospitalización
 - a. Neonatología (UCI I, UCI II, Intermedios e Infectados).
 - b. Pediatría y UCI Pediátrico
 - c. Cirugía (Cirugía general, Cirugía especialidades).
 - d. Traumatología
 - e. Medicina (Medicina general, Medicina Especialidades, UCIN Medicina).
 - f. Ginecología
 - g. Obstetricia.
 - h. UCI (UCI I, UCI II)
2. Centro quirúrgico
3. Sala de procedimientos.
4. Consultorios externos
5. Emergencia
6. Patología clínica y Anatomía patológica.
7. Farmacia
8. Diagnóstico por imágenes
9. Áreas administrativas
10. Salud Pública

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Ministerial N.º 250-2022-MINSA, que aprueba la NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA” Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de investigación”
- Decreto Supremo N° 005-2014-SA, que define metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir para recibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, que



regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V.01. Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones.
- Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, que aprueba la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía.
- Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía.
- 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° 715-2013-MINSA, que aprueba la NTS N° 104- MINSA/DGSP V. 01. Norma Técnica de Salud para la atención integral de las Personas afectadas por Tuberculosis.
- Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 009-2022-MINSA, que modificar la NTS N° 178- MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial N° 1218- 2021/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 170-2022/MINSA, que aprueba la NTS 184-MINSA/DIGEMID-2022, Norma Técnica de Salud para la Implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos a nivel hospitalario.

IV. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (Definiciones Operativas)

- Infecciones asociadas a la atención de salud: condición local o sistémica resultante de una reacción a la presencia de un agente infeccioso o a sus toxinas que ocurre en un paciente en un escenario de atención de la salud y que no estaba presente en el momento de la admisión ni tampoco de la incubación, al menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud.
- Microorganismos extremadamente resistentes (XDR), Resistente al menos a un agente en todas las categorías antimicrobianas, excepto en una o dos de ellas, es decir, el aislamiento sigue siendo sensibles sólo a una o dos categorías (15).
- Microorganismos panresistente (PDR), Resistente a todos los agentes en todas las categorías antimicrobianas, es decir, ningún agente probado como sensible para este organismo (15).



- Microorganismos resistentes: bacterias que no responden al tratamiento antimicrobiano (según prueba de sensibilidad antimicrobiana (15).
- Vigilancia epidemiológica de las IAAS: proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de las IPRESS (9).
- Factor de riesgo: es la condición o situación al cual se expone el hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgo asociadas a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: dispositivos médicos (catéter venoso central, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, entre otros), procedimientos (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, cirugía de cadera, colecistectomía, hernioplastia inguinal, entre otros) (9).
- Catéter venoso central: catéter intravascular que termina en el corazón o cerca de él o en uno de los grandes vasos, que se usa para la infusión, sacar sangre o control hemodinámico (9).
- Catéter urinario permanente: 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 (9).
- Catéter venoso periférico: dispositivo intravascular de corta longitud que se instala en una vena periférica, se utiliza para la administración de terapia endovenosa (9).
- Ventilador mecánico: es un dispositivo para ayudar al paciente a respirar o controlar la respiración continuamente mediante una traqueotomía o intubación endotraqueal o nasotraqueal, incluso durante el periodo de transición en que se retira el dispositivo (9).
- Paquete de medidas o “care bundles”: Un paquete de medidas es una forma estructurada de mejorar los procesos de atención y los resultados de los pacientes: un conjunto pequeño y directo de prácticas basadas en evidencia (generalmente de tres a cinco) que, cuando se realizan de manera colectiva y confiable, han demostrado mejorar los resultados de los pacientes (10).

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

6.2.1 Antecedentes

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 Macroprocesos y criterios de evaluación relacionados a la vigilancia, prevención y control de IAAS; el Comité de control y prevención de IAAS del HRA, informes técnicos de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental viene desarrollando diferentes estrategias relacionadas a las buenas prácticas de atención de los pacientes de la institución que permitan contribuir a la disminución de las IAAS, entre ellos se puede mencionar:

- Actualización e implementación de los documentos normativos de vigilancia, prevención y control IAAS de la institución.
- Monitoreo y evaluación del cumplimiento de la normatividad y planes de trabajo de vigilancia, prevención y control 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.
- Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio como apoyo al diagnóstico para la prevención y control de IAAS.
- Promoción del uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.
- Reducción de riesgos derivados del inadecuado manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.



6.2.2 Problema (magnitud y caracterización)

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> Personal profesional no médico con identificación y compromiso en la vigilancia, prevención y control de las IAAS. Personal con experiencia y capacidad de diálogo y comunicación permanente entre las diferentes unidades/áreas. Sistema informático que abarca el monitoreo de todas las condiciones sujetas a vigilancia epidemiológica (Notiweb). Infraestructura moderna y equipos con tecnología de punta. 	<ul style="list-style-type: none"> Débil conocimiento del personal de salud de los diferentes servicios sobre normatividad y acciones en relación a prevención de IAAS. Poco interés institucional por una gestión con procesos sólidos y sostenidos para beneficio de los pacientes y personal del hospital (relacionado a la implementación de acciones de prevención y control). Personal profesional médico con poca identificación y compromiso en la vigilancia, prevención y control de las IAAS. Se cuenta con el Comité de Prevención y Control de las IAAS poco activo. No se tiene implementado el PROA. No se cuenta con mapa microbiológico. Insuficiente e inadecuada dotación de equipos, materiales e insumos necesarios para desarrollar las medidas de vigilancia, prevención y control de las IAAS. No se tiene implementado las medidas comprobadas para la prevención y control de IAAS (BUNDLE). Carencia de un sistema de capacitación obligatoria a los trabajadores del hospital en los aspectos de prevención y control de IAAS.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> Continuo avance tecnológico que pueden ser aplicados para la mejora en la vigilancia epidemiológica. Implementación de políticas de apertura y transparencia de la información. En el país se cuenta con el sistema de información de las IAAS y los estándares de comparación de las IMS para los diferentes niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Contexto cambiante en las normas técnicas administrativas del sector.

6.2.3 Causas del problema

- Desconocimiento por parte del personal de salud de los diferentes servicios sobre la normatividad y procesos relacionados a la prevención y control de IAAS.
- Sistema informático que no abarca el monitoreo de todas las condiciones sujetas a vigilancia epidemiológica.

6.2.4 Población o entidades objetivo

El siguiente plan está dirigido a vigilar, prevenir y controlar las IAAS en los pacientes del HRA.

6.2.5 Alternativas de Solución

Las estrategias descritas a continuación, tienen como finalidad fortalecer la vigilancia, prevención y control de las IAAS en el HRA

- Vigilancia activa de las IAAS.



- Implementación del Programa de Infecciones Zero.
- Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos.
- Monitoreo constante de las diferentes UPSS con la finalidad de evaluar adherencia y técnica correcta de higiene de manos.
- Monitoreo del manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores

6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBEJTIIVOS Y ACCIONES DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

Las actividades correspondientes a la prevención y control de infecciones forman parte de las actividades programadas de las distintas oficinas y Servicios y están incorporadas dentro del Plan Operativo Institucional (POI), las cuales son reportadas periódicamente a la Unidad de Planeamiento y presupuesto, quien realiza el seguimiento del cumplimiento de lo programado.

OBJETIVO PEI MINSA	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
 <p>OEI.01 PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES</p>	<p>AEI.01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria. AEI.01.09 Reducir los factores de riesgo que afectan a la salud de la población.</p>	<p>Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por IAAS en pacientes hospitalizados a través de la mejora de la calidad de la atención con medidas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud y reduciendo riesgos para la salud de los trabajadores del Hospital Regional de Ayacucho.</p>	<p>Objetivo N° 01: Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de brotes hospitalarios.</p>
			<p>Objetivo N° 02: Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia</p>
			<p>Objetivo N° 03: Fortalecer la capacidad resolutive de laboratorio para la vigilancia microbiológica, como apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.</p>
			<p>Objetivo N° 04: Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.</p>
			<p>Objetivo N° 05: Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, aire interno, alimentos, vectores y roedores</p>

VII. LINEAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCION:

En concordancia con el documento técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del MINSA, las actividades del presente Plan, se han enmarcado dentro de los 6 lineamientos:

LINEAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCION: En concordancia con el documento técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del MINSA, las actividades del presente Plan, se han enmarcado dentro de los 6 lineamientos: .

LE 1: Fortalecimiento del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

LE 2: Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en Evidencia.

LE 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud, e investigación de brotes hospitalarios.

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

LE 5: Promover el uso adecuado de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.

LE 6: Minimizar la presencia de riesgos estructurales y ambientales para la presencia de IAAS.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1 Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables

Ver Anexo 01

6.4.2 Costeo de las Actividades por tarea

Las actividades descritas para el cumplimiento del presente plan, se encuentran dentro del presupuesto de Epidemiología y salud ambiental, Unidad de gestión de la calidad.

6.4.3 Cronograma de Actividades

Ver Anexo N° 01

6.4.4 Responsables para el desarrollo de cada actividad

Ver Anexo N° 01

6.5 PRESUPUESTO

El presente plan no requiere de presupuesto adicional, ya que los recursos consignados se encuentran dentro del presupuesto de Epidemiología y Calidad.

6.6 FINANCIAMIENTO

El plan de actividades de prevención y control de infecciones será financiado con las metas N° 0094, N°0103 y N° 0104 que corresponden a las fuentes de financiamiento de prevención y control de enfermedades, vigilancia sanitaria y vigilancia y control del medio ambiente respectivamente.

6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

Se realizarán supervisiones a las diferentes áreas con la finalidad de poder evaluar los siguientes ítems:

- Vigilancia activa de las IAAS.



- Monitoreo de la adherencia de pasos y momentos del Lavado de Manos.
- Implementación y monitoreo del cumplimiento de la técnica aséptica en los procedimientos.
- Implementación y monitoreo de las buenas prácticas de prescripción, dispensación y administración de antimicrobianos.
- Monitoreo del manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos, agua, alimentos, vectores y roedores.

Dichas supervisiones se realizarán como parte de las actividades asignadas a los miembros del Comité de Control y Prevención de IAAS. Estas actividades se realizan de forma diaria y se encuentra a cargo de las siguientes

áreas:

- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Departamento de Enfermería.
- Unidad de Gestión de la Calidad.
- Unidad de Apoyo al Diagnóstico y tratamiento.
- Comité de Higiene de manos

Finalmente, la responsable de realizar la evaluación anual del Plan de Control y Prevención de IAAS será la Coordinadora Técnica de Epidemiología.

VII. RESPONSABILIDADES

Los responsables de implementar el presente plan son:

Dirección General

Brindará el soporte político necesario para la ejecución del presente plan.

Coordinación Técnica de Epidemiología

Realizará la asesoría técnica dentro de su competencia para la elaboración de las guías de práctica clínica y guías de enfermería que se ajusten a las disposiciones de prevención y control de infecciones nacionales y locales.

Realizará el análisis de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, así como de las prácticas de adherencia a la higiene de manos en los distintos Servicios del Hospital Regional de Ayacucho.

Participará en las rondas de seguridad del paciente.

Departamento de Enfermería

Elaborará guías de práctica de enfermería y "care bundles" de acuerdo con su competencia que se ajusten al mejor estándar de cuidado al paciente y que cumplan con las disposiciones de prevención y control de infecciones nacionales y locales.

Supervisará la adherencia a las guías de práctica clínica y guías de práctica o de procedimiento de enfermería empleando instrumentos estandarizados.

Participará en las rondas de seguridad.

Unidad de Gestión de la Calidad

Realizará la asesoría técnica dentro de su competencia para la elaboración de las guías de práctica clínica y guías de enfermería que se ajusten a las disposiciones de prevención y control de infecciones nacionales y locales.

Supervisará la adherencia a las guías de práctica clínica y guías de práctica o de procedimiento de enfermería empleando instrumentos estandarizados.



Monitorizará la adherencia a la higiene de manos.

Participará en las rondas de seguridad.

Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Promoverá el uso racional de antimicrobianos, antisépticos y dispositivos médicos a través del monitoreo de su uso y a través de acciones de control en coordinación con la Coordinación Técnica de Epidemiología, el Servicio de Infectología, el Comité Fármaco-terapéutico y el Comité de prevención y Control de Infecciones.

Personal Asistencial

Realizará sus actividades en estricto cumplimiento con las disposiciones de control de infecciones nacionales y locales.

Unidad de Gestión Clínica

Elaborará guías de práctica clínica conjuntamente con diferentes IPRESS de hospitalización de acuerdo con su competencia que se ajusten al mejor estándar de cuidado al paciente y que cumplan con las disposiciones de prevención y control de infecciones nacionales y locales.

Participará en las rondas de seguridad

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HRA 2025 - 2027

XI. PRESUPUESTO

XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO PEI - MINSA 2025 - 2027	OEI.01 PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES
ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	AEI.01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.
	AEI.01.09 Reducir los factores de riesgo que afectan a la salud de la población.
OBJETIVO GENERAL	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por IAAS en pacientes hospitalizados a través de la mejora de la calidad de la atención con medidas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud y reduciendo riesgos para la salud de los trabajadores del Hospital Regional de Ayacucho



Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud | 2024-2025

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA								Meta Anual			RESPONSABLE
				2024				2025				2024	2025	%	
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM				
Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de brotes hospitalarios	Desarrollar vigilancia epidemiológica de las IAAS	Elaboración e Implementación de un Plan de vigilancia epidemiológica de IAAS reconocido con RD	Plan con RD implementado	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	100	Epidemiología y Salud Amb-
		Apoyar en la difusión de documentos normativos	Informe	0	0	1	0	1	0		0	1	1	100	CPCIAAS - Epidemiología y Salud Amb-
		Desarrollar la vigilancia epidemiológica activa, selectiva, focalizada y permanente	Notificación	4	4	4	4	4	4	4	4	16	16	100	Epidemiología y Salud Amb-
		Disponibilidad oportuna de información de la incidencia de las IAAS para la toma de decisiones	Informe	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	CPCIAAS - Epidemiología y Salud Amb-
		Apoyo en capacitación a personal de vigilancia epidemiológica en desarrollo de procesos para la vigilancia.	Informe-Registros de asistencia	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	100	Epidemiología y Salud Amb-
		Participa en acciones de prevención y control frente a brotes	A demanda	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	100	CPCIAAS - Epidemiología y Salud Amb-



HOSPITAL Regional de Ayacucho
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y S.A.
Lic. Indira [Signature]
VIC. EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud | 2024-2025

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA								Meta Anual			RESPONSABLE
				2024				2025				2024	2025	%	
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM				
Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia	Fortalecer las acciones de intervención para la prevención de las IAAS	Elaboración y aprobación de Plan Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS Hospital Regional de Ayacucho, 2024 – 2025	Plan aprobado con RD	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	100	Epidemiología y Salud Amb-CPCIAAS
	Implementación y vigilancia del uso de "Care Bundle" o Paquete de medidas para la prevención de las infecciones basadas en evidencia médica.	Elaboración de Bundles para la prevención de Neumonías, infecciones del tracto urinario e infecciones del torrente sanguíneo.	Bundle elaborado con RD	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	100	Jefes de Dpto UCI, Medicina Neonatología, cirugía, CIH, Calidad, Epidemiología, Enfermería
		Vigilancia del uso de Care Bundles para la prevención de IAAS basada en evidencias.	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	Jefes médicos y de enfermería de servicios UCI, Medicina Neonatología, CPCIAAS, Epidemiología, Calidad
	Fortalecimiento de las prácticas de higiene de manos clínico y quirúrgico.	Capacitación en la importancia de higiene de manos a personal asistencial, administrativos y personal de limpieza.	Capacitaciones realizadas	0	1	1	1	1	1	1	1	3	4	100	Epidemiología, Calidad
		Monitoreo del cumplimiento de la adherencia y de la técnica de higiene de manos clínica y quirúrgica.	Reportes del monitoreo	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	Calidad, Epidemiología, jefes y Supervisoras de los servicios hospitalarios, CPCIAAS
		Promueve el uso de alcohol gel en los servicios hospitalarios.	Informe	0	0	1	1	1	1	1	1	2	4	100	Epidemiología, Calidad
	Fortalecimiento de las prácticas para la prevención de ITU, Neumonías, ITS, asepsia y antisepsia en los procedimientos médicos y quirúrgicos	Elaboración de fichas de supervisión y monitoreo para la evaluación de prácticas	Fichas elaboradas	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	100	Epidemiología
		Elaboración de la guía para preparación de piel para procedimientos médicos y quirúrgicos	Guía elaborada	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	100	CPCIAAS-Jefes de servicios
		Capacitación a personal asistencial en medidas comprobadas de prevención y control de IAAS priorizadas	Capacitaciones realizadas	0	0	1	1	1	1	1	1	2	4	100	Epidemiología
	Fortalecimiento del cumplimiento de medidas de aislamiento hospitalario	Elaboración de guía para procedimientos de aislamiento hospitalario.	Informe	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	100	COAM - Jefes de Dpto
		Elaboración de cartillas de aislamiento por mecanismos de transmisión	cartillas elaboradas	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	100	Epidemiología
	Fortalecimiento de la profilaxis antibiótica para la prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Elaboración de guía de profilaxis antimicrobiana	Guía elaborado	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	100	COAM - Jefes de Dpto
		Vigilancia de uso adecuado de profilaxis antibiótica	Informe	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	100	COAM - Jefes de Dpto



HOSPITAL Hospital Regional de Ayacucho
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y S.A.
Lic. Indira Tenorio Aguirre
PER: 265747
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA IAAS

Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud 2024-2025

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA								Meta Anual			RESPONSABLE	
				2024				2025				2024	2025	%		
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM					
	Implementación de la Prevención de Accidentes Punzocortantes y exposición Ocupacional a Agentes Patógenos de la Sangre en trabajadores de salud del HRA	Difusión de flujo de accidentes por punzocortantes en los servicios hospitalarios	Informe	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4		Epidemiología	
		Capacitación a las autoridades y a los trabajadores de salud en el problema de los Accidentes Punzocortantes y la exposición Ocupacional a Agentes Patógenos de la Sangre.	Informe con registro de asistencia	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	4		Epidemiología
		Revisar resultados de la vigilancia de la Salud de los Trabajadores de Salud y profilaxis post exposición contra el virus de Inmunodeficiencia y Hepatitis B.	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4		CPCIAAS - Epidemiología - Salud Pública y Seguridad en el trabajo
	Implementación del Plan para la prevención y control de infecciones post exposición laboral en trabajadores de salud	Elaboración de Plan de Prevención de Tuberculosis, Hepatitis B para trabajadores	Plan con RD implementado	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	100	Salud Pública y Seguridad en el trabajo	
		Monitoreo la Inmunización contra la Hepatitis B, Influenza, tétanos, neumococo, sarampión y COVID 19 del personal asistencial y propone intervenciones.	Informe	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	100	Salud y Seguridad en el trabajo, Inmunizaciones, RRHH	
		Evaluación y estudio de los resultados de la aplicación de la Guía Técnica para la evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y propone intervenciones.	Elaboración e implementación de Plan de Evaluación Interna e la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS	Plan con RD implementado	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	100	Epidemiología
	Elaboración de informe técnico de resultados de evaluación interna y lo difunde.	Informe	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	100	CIAAS - Epidemiología		
Fortalecer la capacidad resolutoria del laboratorio para la vigilancia microbiológica como apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios para la prevención y control de las IAAS	Disponibilidad de los resultados microbiológicos oportunos y de calidad para la toma de decisiones.	Elaboración de plan de vigilancia de resistencia antimicrobiana	Plan con RD implementado	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	100	Jefatura Patología clínica	
		Elaboración de un mapa microbiológico institucional, revisión y difusión a áreas correspondientes.	Mapa microbiológico elaborado y difundido	0	1	0	0	1	1	1	1	1	4	100	CIAAS - Jefatura Patología clínica	
		Realización efectiva y oportuna de la vigilancia de la resistencia antimicrobiana y notifica oportunamente del aislamiento de gérmenes resistentes.	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	Jefatura Patología clínica



HOSPITAL Hospital Regional de Ayacucho
 Lic. Indira Tenorio Aguirre
 CEP: 23747
 VIG. EPIDEMIOLOGIA

Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud 2024-2025

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA								Meta Anual			RESPONSABLE
				2024				2025				2024	2025	%	
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM				
Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes y de productos de administración parenteral	Implementación del PROA (Programa de optimización de antimicrobianos) y del equipo COAM vinculado con equipo de PCI	Elaboración de Plan de Implementación del PROA	Plan con RD implementado	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	100	COAM, Epidemiología Farmacia
		Reunión de trabajo levantamiento de diagnóstico situacional del uso de antimicrobianos en el HRA	Informe	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	100	COAM
		Desarrollo de las presentaciones del Dx situacional del uso de antimicrobianos y de propuesta de trabajo para implementación del PROA con Jefes de Dpto y personal médico prescriptor (con los diferentes servicios)	Informe	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	100	COAM
		Elaboración de flujos de las infecciones más relevantes a nivel institucional: ITU, NAC, Neumonías nosocomial, infección intraabdominal y profilaxis quirúrgica, aprobados con RD.	Flujos aprobados con RD	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	100	COAM
		Implementación de los flujos y Monitoreo a través de auditorías sobre la aplicación de la utilización del uso de antimicrobianos en los pacientes Hospitalizados.	Informe	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	100	COAM
		Realizar gestión para la contrata de un médico infectólogo que lidere proceso de implementación del PROA	Informe	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	100	COAM - Dirección-Planeamiento y Ppto.
	Monitoreo de buenas prácticas de prescripción, dispensación de administración de	Vigilancia activa del uso racional de antimicrobianos	Seguimiento diario	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	100	COAM - CPCIAAS
	Estandarización de los procedimientos de limpieza y desinfección de la unidad del paciente y de las superficies de alto contacto.	Estudio basal del uso de desinfectantes en el HRA	Informe	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	100	Epidemiología y Farmacia
		Validar y aprobar el producto desinfectante a usarse en el HRA por el comité de IAAS	Informe	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	100	CIAAS
		Elaboración y difusión de la guía de limpieza y desinfección de la unidad del paciente y de superficies de alto contacto y reconocido con RD	Guía elaborado	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	100	Epidemiología, Farmacia, CPCIAAS, Dirección
		Participa en el monitoreo del uso de desinfectantes en la unidad de paciente y de superficies de alto contacto.	Seguimiento diario	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	100	Epidemiología, Farmacia, CPCIAAS



Plan Anual de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud 2024-2025

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA								Meta Anual			RESPONSABLE
				2024				2025				2024	2025	%	
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM				
Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.	Formulación y aprobación con RD y ejecución del Plan de gestión de manejo de residuos sólidos.	Participar inopinadamente en la inspección del manejo de residuos sólidos hospitalarios y propone intervenciones.	Informe	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	100	Epidemiología y Salud Ambiental - CPCIAAS
	Formulación e implementación del Plan de supervisión a la limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios.	Participar inopinadamente en la inspección del manejo de limpieza y desinfección de los ambientes y de la unidad de paciente y propone intervenciones.	Informe	1	1	0	1	1	1	0	1	3	3	100	Epidemiología y Salud Ambiental - CPCIAAS
	Elaboración e implementación del Plan del monitoreo de la calidad de agua y de la inocuidad	Revisar informes de la inspección del manejo de la calidad de agua y propone intervenciones.	Informe	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	100	Epidemiología y Salud Ambiental - Dirección
	Elaboración e implementación del Plan de monitoreo y control de vectores y roedores. Propone intervenciones.	Revisar informes de la vigilancia de la presencia de vectores y roedores y propone intervenciones..	Informe	0	1	1	1	0	1	1	1	3	3	100	Epidemiología y Salud Ambiental - Dirección



HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y S.A.
Lic. Indira Tenorio Aguirre
C.P.P.: 2774
VIG. EPIDEMIOLOGICA IAAS



IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
2. Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
3. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
4. Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V.01. Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones.
5. Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, que aprueba la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía.
6. Resolución Ministerial N° 768-2010-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional para Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en Trabajadores de Salud 2010-2015".
7. Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía.
8. Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
9. Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
10. Ministerio de Salud del Perú: Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, Lima 2007.
11. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, Guía para la Aplicación de la Estrategia Multimodal de la Higiene de manos 2006-2007. SP101. Ginebra, 2006.
12. Ministerio de Salud del Perú: Manual de Aislamiento Hospitalario, Lima, 2003.
13. Ministerio de Salud del Perú: RM N° 554-2012/MINSA: NTS N°144-MINSA/DIGESA V.01 Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de salud, servicios Médicos de apoyo y Centros de Investigación.
14. Ministerio de Salud de Perú: R.M. N° 255-2016/MINSA. Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud.
15. NTS N° 184-MINSA/DIGEMID-2022 Norma Técnica de Salud Para la Implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos a nivel Hospitalario.

