

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA



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

"Madre De Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 157 -2024-GOREMAD/HSRPM

PUERTO MALDONADO, 31 JUL. 2024

VISTOS:

Visto el Memorando N° 0463-2024-GOREMAD/HSRPM-DE, de fecha 25 de Junio de 2024, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, autoriza proyectar la Resolución Directoral de **"Aprobación del Plan Epidemiológico de Vigilancia, Control y Prevención de Infecciones Asociadas a las Atenciones de Salud (IASS) del Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado, para el periodo 2024"**;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales IV y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud", establece que: "La salud es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado y es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA se aprobó el documento técnico lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;

Que, la Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA aprueba la NTS. N°163-MINSA/2020/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 aprobó la Directiva Administrativa N° 326-MINSROGPPM-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 y evaluación de los Planes específicos en el MINSA, de acuerdo con los instrumentos de gestión sectorial e institucional;

Que, mediante Oficio N° 070-2024-GOREMAD/HSR-UESA de fecha 21 de junio del 2024, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la Aprobación del Plan Epidemiológico de Vigilancia, Control y Prevención de Infecciones Asociadas a las Atenciones de Salud IAAS del Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado, para el periodo 2024.

Que, mediante Memorando N° 0463-2024-GOREMAD/HSR-DE de fecha 25 de junio del 2024, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado autoriza la proyección del presente Acto Resolutivo;

Que, estando a lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, y en uso de las facultades conferidas mediante Ley N° 27783 -Ley de Bases de Descentralización y sus modificatorias; Ley N° 27867 -Ley Orgánica de Gobiernos Regionales con sus modificatorias; y, las facultades Administrativas delegadas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 209-2023-GOREMAD/GR, de fecha 26 de Julio de 2023; y,

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, y Abogado del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR, el "Plan Epidemiológico de Vigilancia, Control y Prevención de Infecciones Asociadas a las Atenciones de Salud (IASS) del Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado, para el periodo 2024".

Artículo 2.- ENCARGAR, a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Santa Rosa, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del Plan aprobado, en coordinación con los demás estamentos correspondientes.

Artículo 3.- ENCARGAR, al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en cumplimiento de la Ley N° 27806 "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública" y sus modificatorias, en el Portal Institucional: www.hospitalsantarosa.gob.pe

"REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE"

DISTRIBUCIÓN:
AUTOGRAFA (02)
DIR.EJE/HSRPM (01)
SUB DIRECCIÓN (01)
OA/HSRPM (01)
UEI/HSRPM (01)
UESA/HSRPM (01)
LHCHC/FJCM/PAG/LHPP
24 de julio de 2024



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANTA ROSA
Luis Humberto Chávez Celis
DIRECTOR HOSPITAL SANTA ROSA
MÉDICO ANESTESIOLOGO
C.N.P. 25821 R.N.E. 022704

www.hospitalsantarosa.gob.pe

Teléfonos (051) (082) 571019 y 974944702 ANEXOS 114-115-111
Jirón Cajamarca N° 171 – Puerto Maldonado

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

PRESIDENTE	
M. C. Luis Humberto Chávez Celis	Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa
COORDINADOR	
M.C. Pamela del Pilar Álvarez González	Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
MIEMBROS	
M.C Cesar Amed Gallegos Castillo	Sub Director del Hospital Santa Rosa
M.C. Vladimiro Bonino Solórzano	Jefe de Departamento de Medicina
M.C. Pio Celedonio Cárdenas Urquiza	Jefe de Departamento de Gineco-Obstetricia
M.C. Pedro Soncco Sanchez	Jefe de Servicio de Cirugía
M.C. Héctor Ricardo Gutiérrez Menéndez	Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos
M.C. Jesualdo Condori Mamani	Jefe de la Unidad de Seguros
Obst. Silvia Maria Luza Zegarra	Jefe de Gestión de la Calidad
Lic Enf. Emperatriz Jesusa Huamanchau Ccorahua	Jefe del Departamento de Enfermería
Lic. Lusvi Esther Delgado Mendoza	Jefe del Servicio de emergencia y cuidados criticos
Obst. Teófila Elsa Pineda Roldan	Jefa del Servicio de Obstetras
Q. F. Alex Orlando Pérez Medina	Jefe del Servicio de Farmacia
T.M. Carlos Alberto Torres Salas	Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Ing. Francisco Javier Carhuarupay Miranda	Jefe de la Oficina de Administración
Obst. Silvia María Luza Zegarra	Jefe de la Oficina de Planeamiento
Bach. Ing. Alfonso Alejandro Sevilla Hidalgo	Jefe del Servicio de Mantenimiento y Servicios Generales
Sr. Néstor Rey Muñoz Saldívar	Jefe de la Unidad de Estadística e informática
C.P.C Juan Hualpa Mirano	Jefe de la Unidad de Logística
Abog. Nelcy Magali Luna Antas	Jefe de la Unidad de Personal
Lic. Marschya Mary Torres Calizaya	Jefe del Servicio de Nutrición
Lic Enf. Norma Yira Pereyra Itapoy	Licencia de Enfermería de la Unidad de Epidemiología y salud ambiental

Contenido

I. INTRODUCCIÓN:	4
II. SITUACIÓN ACTUAL:	5
III. FINALIDAD	6
IV. OBJETIVO GENERAL	6
V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	7
VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN:	7
VII. BASE LEGAL:	8
VIII. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES	11
IX. PROBLEMA (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)	13
X. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	14
XI. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBEJTIVOS Y ACCIONES DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.	14
XII. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS	16
XIII. PRESUPUESTO	16
XIV. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN.	16
XV. RESPONSABILIDADES	17



I. INTRODUCCIÓN:

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS); cada año, respecto al tratamiento y la atención hospitalaria de cientos de millones de pacientes en todo el mundo se complica y constituyen un problema de salud pública difícil de abordar porque están muy relacionados no solo al conocimiento, sino a las actividades y prácticas del personal de salud para su prevención y control, así como al financiamiento que cada institución asigne, constituyendo un desafío para las instituciones de salud y el personal de salud responsable de la atención por ser un evento que se puede prevenir.

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

La OMS refiere que, en todo momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital. Entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo desarrollado contraerán una o más infecciones. En Inglaterra, más de 100.000 casos de infección relacionada con la atención sanitaria provocan cada año más de 5.000 muertes directamente relacionadas con la infección.

En la Región de las Américas, los datos de Canadá indican que se contraen unas 220.000 infecciones hospitalarias anuales, que dan lugar a 8.000 muertes relacionadas con esa causa.

En América Latina, a pesar de que la infección hospitalaria es una causa importante de morbilidad y mortalidad, se desconoce la carga de enfermedad producida por estas infecciones. Los datos de que se dispone son de trabajos puntuales, que reflejan situaciones específicas de los servicios de salud o, en el mejor de los casos, de algunos países. La experiencia en la Región muestra que en algunos países hay muy buena vigilancia de IAAS en los servicios de salud, pero no hay datos



nacionales; otros tienen datos de los servicios de salud y datos nacionales; y otros no realizan vigilancia estructurada de las IAAS en los implementación de medidas preventivas contra la contaminación ambiental. Este enfoque integral fomenta un entorno saludable tanto para los pacientes como para el personal del establecimiento, contribuyendo a la calidad del cuidado de la salud y al bienestar general.



II. SITUACIÓN ACTUAL:

En el Perú, las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) han sido un desafío constante para el sistema de salud. Estas infecciones, que se adquieren durante la prestación de servicios sanitarios, pueden tener graves consecuencias para los pacientes, aumentando su morbilidad, mortalidad y costos de atención.



Según los datos más recientes, en el año 2023, Perú ha experimentado un aumento preocupante en la incidencia de IAAS. Diversos estudios han revelado que los hospitales y centros de salud del país enfrentan dificultades para controlar y prevenir eficazmente estas infecciones. Algunos de los principales factores que contribuyen a esta problemática incluyen la falta de recursos, la insuficiente capacitación del personal de salud, y las deficiencias en las prácticas de higiene y control de infecciones.



Ante esta situación, el Ministerio de Salud de Perú ha implementado estrategias para abordar el desafío de las IAAS. Estas acciones incluyen el fortalecimiento de los programas de vigilancia epidemiológica, la mejora de los protocolos de prevención y control de infecciones, y la capacitación continua del personal sanitario. Sin embargo, aún queda mucho por hacer para lograr una reducción significativa y sostenida de las IAAS en el país.



En el Hospital Santa Rosa del departamento de Madre de Dios, durante el año 2023 se han registrado 18 casos de IAAS, de los cuales 12 han sido por **VENTILADOR MECÁNICO**, por 05 por **CATÉTER VESICAL**, y 01 por **CATÉTER VENOSO**; atribuido en su mayoría a la bacteria **PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA NEUMONIAE**. Actualmente se ha intensificado la vigilancia y monitoreo para disminuir la tasa de letalidad por IAAS.

En conclusión, la situación actual de las infecciones asociadas a la atención de salud en Perú en 2023 sigue siendo preocupante. Es fundamental que las autoridades de salud, los profesionales sanitarios y la sociedad en general trabajen de manera coordinada para implementar medidas efectivas que permitan abordar este desafío y mejorar la seguridad de los pacientes en el sistema de salud peruano.

III. FINALIDAD

Desarrollar e implementar estrategias y actividades de vigilancia, prevención, y control de las IAAS en el Hospital Santa Rosa, basados en evidencia científica.

IV. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la protección de la salud y la seguridad de pacientes y usuarios, mediante la detección, reducción y control del riesgo que se puede generar por los procesos infecciosos asociados a las IAAS en el Hospital Santa Rosa.



V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia científica
- **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de brotes hospitalarios.
- **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Fortalecer la capacidad resolutive del Hospital para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.
- **OBJETIVO ESPECÍFICO 4:** Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.
- **OBJETIVO ESPECÍFICO 5:** Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, aire interno, alimentos, vectores y roedores.



VI. ÁMBITO 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 Santa Rosa: Todos los servicios y unidades del Hospital Santa Rosa:

- I. Hospitalizados:
 - a) Traumatología I
 - b) Traumatología II
 - c) Cirugía
 - d) Unidad Especializada en Tuberculosis
 - e) Gineco Obstetricia I
 - f) Gineco Obstetricia II
 - g) Pediatría
 - h) Medicina
 - i) UVICLIN
 - j) Observación de Emergencia



- II. Servicios de Cuidados Críticos
 - a) Servicios de Cuidados Críticos Adultos
 - b) Servicios de Cuidados Intermedios Neonatología
- III. Centro Quirúrgico
- IV. Sala de Procedimientos
- V. Consulta Externa 6. Emergencia
- VI. Diagnóstico por Imágenes
- VII. Patología Clínica
- VIII. Farmacia
- IX. Áreas administrativas



VII. BASE LEGAL:

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Legislativo N°1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y su modificatoria.
- 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.
- Decreto Supremo N°057-2004-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N°004-2003-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo N°052-2010-PCM, que crea la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Decreto Supremo N°005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 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/DGSPV.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA "Norma Técnica en Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N°050- MINSA/DGSP-V.02
- 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°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".
- 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 174-2011/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, creada por Decreto Supremo N° 052-2010-PCM.
- 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°546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°021- MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"
- Resolución Ministerial N°526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N°491-2012/MINSA - Anexo 4: Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud Con Categoría III-2.
- Resolución Ministerial N°749-2012/MINSA, que aprueba la NTS N°098- MINSA/DIGESA-V.01 "Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en los Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N°554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N°096- MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en 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°163-2020/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud".



- 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°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.
- Resolución Directoral N°03/2016/INSN-SB/T, se oficializa la “Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía”. • Resolución Directoral N°000094-2021-DG-INSNSB, “Reconformación del Equipo Conductor de la Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía”.

VIII. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- **Infecciones asociadas a la atención de salud:** infecciones adquiridas por los pacientes durante el periodo de hospitalización, ocurren 48 horas posteriores al ingreso hospitalario.
- **Bacterias resistentes:** bacterias que no responden al tratamiento antimicrobiano (según prueba de sensibilidad antimicrobiana interpretada según la interpretación del European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST) o Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI).
- **Bacterias multirresistentes:** bacterias resistentes al menos a 3 grupos de antimicrobianos diferentes.
- **Bacterias panresistentes:** bacterias resistentes a todas las clases de antibióticos.
- **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.

- **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.
- **Personal de 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).
- **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), procedimiento (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastia inguinal, cirugía de cadera, entre otros).
- **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.



IX. PROBLEMA (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)

FORTALEZA	DEBILIDADES
• Personal con identificación y compromiso en la vigilancia, prevención y control de las IAAS. • Personal con experiencia y capacidad de dialogo y comunicación permanente entre las diferentes unidades/áreas.	• Infraestructura precaria. • Poco Interés institucional por una gestión con procesos sólidos y sostenidos para beneficio de los pacientes y personal del Hospital. • Desconocimiento del personal de salud de los diferentes servicios sobre normatividad y acciones en relación con IAAS. • Sistema informático que no abarca el monitoreo de todas las condiciones sujetas a vigilancia epidemiológica. • Cantidad de Personal Insuficiente para realizar un monitoreo eficaz • Carencia Programas de inducción destinadas a prevención de IAAS. • Personal de salud con horarios limitados, priorizando labor asistencial lo que no le permiten asistir a eventos de capacitación. • Inadecuada cultura de seguridad del personal.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
• Continuo avance tecnológico y científico que pueden ser aplicado para la mejora en la vigilancia epidemiológica. • Implementación de políticas de apertura y transparencia de la información.	• Contexto cambiante en las normas técnicas administrativas del sector. • Normas Técnicas de Seguridad del paciente desactualizadas.



- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Convenios de Gestión MINSA-INSNSB 2024 incluye el indicador de Densidad de Incidencia de IAAS | |
|---|--|

X. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- Las estrategias descritas a continuación, tienen como finalidad fortalecer la vigilancia, prevención y control de las IAAS en el INSN-SB:
- Vigilancia activa de las IAAS.
- Vigilancia activa del consumo de los antimicrobianos.
- Vigilancia y monitoreo de los patrones de resistencia bacteriana de las IAAS.
- Monitoreo constante de las diferentes UPSS con la finalidad de evaluar técnica correcta de lavado de manos.
- Vigilancia y monitoreo del manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.

XI. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBEJTIVOS 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 2022-2028	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
    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	AEI.05.01 Vigilancia activa de infecciones intra hospitalarias en áreas de mayor riesgo	El objetivo general es contribuir a la protección de la salud y la seguridad de pacientes y usuarios, mediante la detección, reducción y control del riesgo que se puede generar por los procesos infecciosos asociados a las IAAS en el Hospital Santa Rosa.	OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia científica.
	AEI.01.04 Promoción del uso racional de antimicrobianos y psicofármacos, fortalecida.		OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de brotes hospitalarios.
	AEI.01.09 Prevención; detección; atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población; implementados con eficiencia.		OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Fortalecer la capacidad resolutoria del Hospital para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.
			OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.
			OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, aire interno, alimentos, vectores y roedores

XII. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

1. Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables

VER ANEXO 01

2. Costeo de las Actividades por tarea

Las actividades descritas para el cumplimiento del presente plan se encuentran dentro del presupuesto de Epidemiología.

3. Cronograma de Actividades

VER ANEXO 01

4. Responsables para el desarrollo de cada actividad

VER ANEXO 01



XIII. PRESUPUESTO

El presente plan no requiere de presupuesto adicional, dado que las actividades se encuentran contempladas en el Plan Operativo Institucional 2024, con cargo a los centros de costos involucrados en su ejecución.



XIV. 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.
- Vigilancia y monitoreo de la adherencia de pasos y momentos del **Lavado de Manos**.
- Vigilancia y monitoreo de las buenas prácticas de prescripción, dispensación y administración de **antimicrobianos**.
- Vigilancia y monitoreo del manejo adecuado de **residuos comunes y peligrosos**, agua, alimentos, vectores y roedores. Dichas supervisiones se realizarán mediante 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:
 - Coordinación Técnica de Epidemiología



- Departamento de Enfermería
- Unidad de Gestión de la Calidad
- Servicio de Farmacia
- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
- Unidad Apoyo a la Docencia e investigación

XV. RESPONSABILIDADES

Los responsables de implementar el presente plan son:

I. Dirección General

Brindará el soporte político necesario para la ejecución del presente plan

II. 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 la vigilancia epidemiológica de las IAAS, así como de las prácticas de adherencia a la higiene de manos en los distintos servicios del instituto. De acuerdo con la inclusión del COAM (Comité de Optimización de Antimicrobianos) al Comité de Prevención y Control de IAAS, y reconfiguración de este, presidido por la Coordinación Técnica de Epidemiología: supervisa y evalúa el cumplimiento de una o más de las intervenciones específicas puestas en marcha por la Unidad PROA y retroalimenta periódicamente a los miembros que involucra el PROA y a los prescriptores. Asimismo, realiza una evaluación de riesgos y planifica acciones para mejorar la eficacia del PROA. Participará en las rondas de seguridad

III. Servicio de farmacia: 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 Control de Infecciones. Asimismo, el Servicio de Patología Clínica se encargará de la elaboración del mapa microbiológico institucional.

- IV. Personal Asistencial:** Realizará sus actividades en estricto cumplimiento con las disposiciones de control de infecciones nacionales y locales.
- V. Departamento de Medicina:** El Servicio de Infectología dirige el Programa de Optimización de Antimicrobianos en el HSR en base a la normativa vigente. Elaborará guías de práctica clínica 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
- VI. Departamento de Enfermería:** Elaborará guías de práctica de enfermería 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
- VII. 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 de enfermería empleando instrumentos estandarizados. Participará en las rondas de seguridad



ANEXO N°01 Matriz de Programación de Actividades del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del HSR.



OBJETIVO PEI MINSA 2022-2028	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	CROMOGRAMA AÑO 2024												META 2024	RESPONSABLE
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
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	Vigilancia activa de infecciones intrahospitalarias en áreas de mayor riesgo	El objetivo general es contribuir a la protección de la salud y la seguridad del paciente y usuarios, mediante la detección, reducción y control del	OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Implementar las prácticas de prevención y control de las IAAS basadas en evidencia científica.	Vigilancia epidemiológica de las IAAS: en todos los servicios UCIs y Hospitalización: Con procedimientos invasivos	Notificación	31	29	31	30	31	31	31	30	31	30	31	366	UESA	
			OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer la vigilancia epidemiológica efectiva y oportuna de las IAAS e investigación y control de	Vigilancia del uso de "Paquete" de Medidas y cuidados para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica	Informe			1							1			1	4

20



OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Fortalecer la capacidad resolutiva del Hospital para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.											
Elaboración del informe de vigilancia epidemiológica de IAAS	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	4	UESA
Elaboración del informe de vigilancia epidemiológica de resistencia antimicrobiana de las IAAS											UESA, FARMACIA, INFECTOLOGÍA
Elaboración del mapa epidemiológico o de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Santa Rosa.	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	4	DPTO. DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA



OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Garantizar el uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.	Elaboración y presentación del Plan del PROA	Plan aprobado con RD.	1																	1	UESA, INFECTOLOGÍA, SERVICIO DE FARMACIA, CALIDAD
	Vigilancia activa de uso racional de antimicrobianos	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	UESA, FARMACIA, INFECTOLOGÍA
OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Gestionar eficientemente los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos, agua, aire interno, alimentos, vectores y roedores	Elaboración e implementación del plan de manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos	Plan aprobado con RD.	1																	1	UESA, USGM, CALIDAD
	Elaboración e implementación del plan de monitoreo del agua hospitalaria	Plan aprobado con RD.	1																	1	UESA, USGM, CALIDAD

23