MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
HOSPITAL SANTA ROSA

N° 89 - 2025
DG-HSR-MINSA

REPÚBLICA DEL PERÚ

Resolución Directoral

Lima, 12 de marzo del 2025

VISTO:

El Memorando N°000581-2025-OEPLANEAMIENTO/HSR de fecha 04 marzo del 2025, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Informe N°000014-2025-UPLANES/HSR, de fecha 28 de febrero del 2025, emitida por la Unidad de Planes, Memorando N°000087-2025-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR, de fecha 24 de febrero del 2025, Memorando N°000085-2025-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR, de fecha 21 de febrero del 2025, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiologia y Salud Ambiental, Nota Informativa N° 000010-2025-UPLANES/HSR, de fecha 19 del 2025, emitida por la Unidad de Planes e INFORME N°000105-2025-OAJ/HSR, de fecha 06 de marzo del 2025, de la Oficina de Asesoria Jurídica y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842, en el Título Preliminar, numeral III, establece que "Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable";

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 753-2004-MINSA, se aprobó la Norma Técnica Nº020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", la cual tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias;

Que, según la Norma Técnica Nº 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"; se estandariza procesos, instrumentos y pautas de vigilancia, notificación e investigación de las infecciones asociadas a la atención de salud en la Institución de las infecciones asociadas a la atención de salud en la Institución Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) las cuales contribuyen en la prevención de las mismas;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº168-2015-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", el cual señala que la Comisión Multisectorial de Vigilancia, prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, considera pertinente el cambio de denominación de infecciones Intrahospitalarias (IIH) a infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), dado que expresa mejor su naturaleza;

Que según Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 que aprueba la directiva para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud establece los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de

DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD - HOSPITAL SANTA ROSA - DIRECCIÓN GENERAL V°B°

HOSPITAL SANTA ROSA - ASESORÍA JURÍDICA - V°B° R. MARTINEZ M.

MINISTERIO DE SALUD - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL - HOSPITAL SANTA ROSA

MINISTERIO DE SALUD - JEFE OEPE V°B° - HOSPITAL SANTA ROSA - C. RAZURI

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

Que con Resolución Directoral N°349-2024-DG-HSR-MINSA, se aprueba el Plan Operativo Institucional de Apertura 2025 del Hospital Santa Rosa, el cual es considerado un documento de gestión, donde se establecen lineamientos en el marco de la modernización de la Gestión Pública, para el desarrollo de las actividades programadas del año fiscal.

Que, el plan en mención se encuentra articulado con el "Plan Operativo Institucional Actualizado 2025" del Hospital Santa Rosa, a través de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental mediante la Actividad operativa acciones en vigilancia epidemiológica activa;

Que, mediante la Ley N° 32185 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, en su artículo 4.2 nos dice que todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la Oficina de Presupuesto y del jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. En ese contexto, según el Jefe de la Unidad de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico hace de conocimiento que el plan en mención se encuentra financiado de acuerdo a la programación de gastos asignado en el presente ejercicio al centro de costos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental el mismo que estará sujeto a la disponibilidad presupuestal del Hospital Santa Rosa;

Que, con Memorando N° 000581-2025-OEPLANEAMIENTO/HSR, de fecha 04 de marzo del 2025, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite a la Oficina de Asesoria Jurídica el Informe con la opinión técnica favorable para el proceso de aprobación del "Plan Anual de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del año 2025" del Hospital Santa Rosa;

Que, mediante Informe Nº000105-2025-OAJ/HSR, la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta jurídicamente viable aprobar el documento denominado "Plan de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – 2025 del Hospital Santa Rosa"; toda vez que ésta se ciñe a los lineamientos previstos en la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 - Para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud, se resuelve aprobar las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, y a la Norma Técnica Nº 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud;

Con el visto de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;

De conformidad con las facultades conferidas por Resolución Ministerial N ° 899-2023/MINSA, de fecha 22 de setiembre de 2023, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa, aprobado por Resolución Ministerial N° 1022-2007/MNSA de fecha 11 de diciembre de 2007; y Resolución Ministerial N° 026-2023-MINSA.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral N° 168-2024-DG-HSR-MINSA de fecha 18 de junio del 2024, que aprueba el "Plan de vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del año 2024".

ARTÍCULO 2º.- APROBAR el documento denominado **"PLAN ANUAL DE VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DEL AÑO 2025"**, el mismo que en anexo adjunto forman parte del presente acto resolutivo.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
HOSPITAL SANTA ROSA

N° 89 - 2025
DG-HSR-MINSA

REPÚBLICA DEL PERÚ

Resolución Directoral

Lima, 12 de marzo del 2025

ARTICULO 3º.- ENCARGAR, a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental la ejecución, monitoreo y seguimiento del ''Plan de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – 2025 para el Hospital Santa Rosa'', aprobado mediante el artículo primero de la presente resolución.

ARTÍCULO 4º.- DISPONER que, la Oficina de Estadística e Informática efectué la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Web Institucional del Hospital Santa Rosa.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

HOSPITAL SANTA ROSA VºBº ASESORÍA JURÍDICA R. MARTINEZ M.

PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital Santa Rosa

M.C. RAÚL NALVARTE TAMBINI
DIRECTOR GENERAL (e)
CMP. 020306 RNE. 012400

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HOSPITAL SANTA ROSA

RNT/RMMH/gzv

Distribución:
✓Dirección General.
✓Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
✓Oficina de Asesoría Jurídica.
✓Oficina de Estadística e Informática.
✓Archivo.

MINISTERIO DE SALUD JEFE OEPE VºBº HOSPITAL SANTA ROSA C. RAZURI

HOSPITAL SANTA ROSA
PUEBLO LIBRE

Calidez, ciencia y experiencia a su servicio

PLAN ANUAL DE VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:08:53 -05:00

AÑO 2025

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

LIMA – PERÚ

ÍNDICE

I. Introducción 3
II. Antecedentes 4
III. Base Legal 6
IV. Ámbito de Aplicación 8
V. Finalidad 8
VI. Objetivos 8
VII. Contenido 9
7.1 Aspectos Técnicos Conceptuales. 9
7.2 Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario o administrativo. 11
7.2.1 Población o entidades objetivo 12
7.2.2 Problema de la intervención: 14
7.2.3 Alternativa de solución. 14
7.3 Articulación Estratégica Institucional 15
7.4 Articulación Operativa: 16
7.4.1 Cronograma de Actividades: 16
7.4.2. Indicador: 19
7.5 Presupuesto: 20
VIII. Responsabilidad 20
IX. Anexos: 21
X. Bibliografía 26

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:09:17 -05:00

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:09:45 -05:00

I. Introducción

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), son causadas por gérmenes presentes en el entorno hospitalario que son transmitidas por contacto directo o a través de materiales contaminados durante la atención a pacientes o trabajadores de salud. Las IAAS continúan siendo un problema de salud pública a nivel mundial; incrementando los costos de la atención, incrementando la morbilidad y mortalidad, considerado por tal motivo como un evento adverso que compromete la seguridad del paciente y la calidad de la atención de los establecimientos de salud.

El Hospital de Apoyo Santa Rosa, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) de nivel III – 1, cuenta actual ente con un total de 141 camas para la atención de pacientes en Lima Metropolitana y demás departamentos del país. Inaugurado como Centro asistencial el 26 de julio de 1956 con el nombre de «Central de Asistencia Social Santa Rosa de Lima», posteriormente se incrementan sus atenciones a otras especialidades médicas; en la actualidad cuenta con servicios de: Cardiología, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Neonatología, Pediatría, Medicina, Oncología, Odontoestomatología, Diagnóstico por Imágenes, Patología clínica y Anatomía Patológica, al igual que Anestesiología y Centro Quirúrgico, así mismo se desarrollan intervenciones quirúrgicas especializadas de los servicios ofrecidos.

Tras el desembalse quirúrgico y frente a los nuevos escenarios de salud pospandemia por la COVID-19, predominando la atención en la población de adulto mayor, por tanto, es necesario contar con un documento técnico normativo correspondiente a la Vigilancia epidemiológica de las IAAS que permita contar con la información oportuna para la formulación de acciones de prevención y control, así como la evaluación de las estrategias que no han obtenido el logro esperado.

En el presente Plan Anual para la Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Apoyo Santa Rosa, se encuentra enmarcado dentro de la Norma Técnica N°163-MINSA/2020/CDC “Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud” y tendrá vigencia hasta diciembre del año 2025.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:10:09 -05:00

II. Antecedentes

En el Hospital de apoyo Santa Rosa, se realiza la Vigilancia de IAAS desde del año 2000 a la actualidad, manteniéndose incluso durante el periodo de pandemia por la COVID-19, momento en el que incremento de las tasas de las IAAS por gérmenes multirresistentes a nivel nacional era evidente; generando aumento de número de brotes hospitalarios.

Las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) sujetas a la Vigilancia epidemiológica de IAAS, como son: Medicina General, Cirugía Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Neonatología, Gineco-Obstetricia y Traumatología, con diversos factores de riesgos según el tipo de pacientes a su cargo.

Las 05 IAAS con resultados de tasas más altas para el 2024, son: la Infección de Torrente Sanguíneo por Catéter venoso central y catéter venoso periférico en Neonatología, seguido de la Endometritis posparto vaginal en Gineco-Obstetricia, Infección de torrente sanguíneo por Catéter venoso central en la UCI Adultos y la Endometritis por parto distócico en la UPSS de Gineco-Obstetricia.

Los 02 Indicadores seleccionados de los Compromisos de Mejora para el 2024 según su priorización para el año 2024 en el Hospital de Apoyo Santa Rosa, los criterios establecidos en la Directiva Administrativa N° 354-MINSA/2024/DGOS “Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del decreto legislativo N° 1153”, siendo las siguientes:

La UPSS de Neonatología, respecto a la Infección de torrente sanguíneo asociada catéter venoso central (Catéter percutáneo y catéter umbilical), presenta una disminución del 4% para el año 2024 (DI 7.75 – 07 casos), comparado al año 2023 (DI 8.04 – 07 casos), razón por la cual, no logra la meta establecida como Indicador de desempeño, no alcanzando la reducción del 30% en el valor final de DI.
En la UCI Adultos, obtiene al año 2024 en la IAAS de ITS por CVC (DI 3.25 – 07 casos) una disminución del 35%, en comparación al año 2023 (DI 5.02 – 11 casos), por lo tanto, logra alcanzar la meta establecida como Indicador de desempeño, obteniendo un valor superior al 30%.

En consecuencia, la aparición de los brotes son situaciones o comportamientos singulares que se identifican durante la vigilancia de las IAAS, las intervenciones son realizadas en coordinación con las áreas involucradas y en constante trabajo con Laboratorio de Microbiología, éstos son

definidos como un 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.

En el año 2022, no se suscitaron incrementos de casos, ni brotes en la institución. Durante el 2023, se reportó un brote por el microorganismo *Klebsiella pneumoniae resistente a Metalobetalactamasa* en aislamiento de Hemocultivo de dos pacientes de la Unidad de Cuidados Críticos Adultos; para el año 2024, la UPSS de Neonatología presenta un brote por *Candida Tropicalis* en aislamiento de Hemocultivos en dos recién nacidos, así como otros casos por *Pseudomonas aeruginosa en aislamientos de Secreción bronquial en la UCI Adultos* realizándose el reporte de los casos al Sistema Integrado epidemiológico – Notificación de brotes, emergencias y desastres (SIEpo-Brotes); concluyendo finalmente como un incremento de casos, mas no como un brote.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:10:30 -05:00

III. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus Modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 31972, Ley que Fortalece la Vigilancia, prevención y control de las Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) como componente de la política nacional de salud pública a cargo del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 753-2004-SA-DM, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias"
- Resolución Ministerial N°523-2007 que aprueba la “Guía para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de 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 intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 372 – 2011 Guía técnica de procedimientos de Limpieza y Desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N°92-MINSA/2020/DGAIN “Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud”.
- Resolución Ministerial N° 826 – 2021/MINSA, que aprueba documento técnico “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N°090 - 2022/MINSA, 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”.
- Resolución Ministerial N°509-2023/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud N°203-MINSA/CDC-2023 “Norma Técnica de Salud para la investigación y control de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)”.
- Resolución Ministerial N° 147-2024 MINSA Directiva Administrativa N° 354-MINSA/2024/DGOS “Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024 en el marco del artículo 15 del decreto legislativo N°1153”.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:10:54 -05:00

- Norma Técnica de Salud N° 163 MINSA/2020/CDC Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.
- Norma Técnica de Salud para la “Investigación y control de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud”, aprobada por RM N°509 – 2023/MINSA.
- Norma Técnica de Salud N° 144 MINSA/DIGESA Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobada por RM N° 1295 – 2018/MINSA.
- Resolución Directoral N° 506 – 2012/MINSA Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01 de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud pública.
- Resolución Directoral N° 66 - 2014 Manual de Bioseguridad Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 424 - 2015-DG-HSR-IGSS. Uso de antimicrobianos de reserva en el Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 27 - 2017-DG-HSR-IGSS. Documento técnico: Manual para el uso de antisépticos y desinfectantes en el Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 127 - 2021 MINSA-HSR-DG. Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes y Superficies en el Hospital Santa Rosa y Local anexo.
- Resolución Directoral N° 176 - 2021 MINSA-HSR-DG. Protocolo de Limpieza y Desinfección de la unidad del paciente 2021.
- Resolución Directoral N° 122 - 2023 MINSA-HSR-DG Directiva Sanitaria para el uso de Equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores del Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N°168 – 2024 DG-HSR-MINSA “Plan Anual de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud del Hospital Santa Rosa 2024”.
- Resolución Directoral N°294 – 2024 DG-HSR-MINSA “Plan de Prevención Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud del Hospital Santa Rosa 2024”.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:11:25 -05:00

IV. Ámbito de Aplicación

El presente “Plan Anual de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a La Atención de Salud 2025”, será aplicado en las UPSS sujetas a vigilancia, como Medicina General, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, UCI Neonatal y UCI General, con participación del área de Microbiología del Departamento de Anatomía Patológica y Patología Clínica del Hospital de apoyo Santa Rosa.

V. Finalidad

- El presente Plan tiene como finalidad contribuir con la prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud, mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones.

VI. Objetivos

6.1 Objetivo General

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.

6.2 Objetivo Específico

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE
FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:11:53 -05:00

- Disponer con la información actual y oportuna sobre el comportamiento de las IAAS en el Hospital Santa Rosa, útil para la planificación de estrategias de prevención y control.
- Fortalecer la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud que incluye la investigación epidemiológica de los brotes, así como los accidentes biológico laborales en el del Hospital Santa Rosa.
- Notificar y monitorear el cumplimiento del indicador de desempeño relacionado a la Vigilancia de las IAAS.

VII. Contenido

7.1 Aspectos Técnicos Conceptuales.

7.1.1 Agente infeccioso: Organismos biológico (virus, bacteria, hongo o parásito) capaz de producir enfermedad, ya sea en forma directa o a través de sus toxinas.

7.1.2 Análisis clínico-epidemiológico de los casos: Es el proceso de examinar cualitativa y cuantitativamente toda la información obtenida según la definición de caso establecida para la investigación, considerando las variables epidemiológicas relacionadas al brote.

7.1.3 Brote: Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en el establecimiento de salud, durante un periodo de tiempo, que afecta un número determinado de personas. Se considera como brote:

- La ocurrencia de un mayor número de casos, en cantidad que supere a lo esperado (aumento a partir de un caso); o,
- La aparición de un nuevo (primer) caso por un microorganismo (parásito, virus, bacterias, hongos) con nuevo perfil de resistencia; o,
- Cambio de perfil de resistencia a los antimicrobianos.

7.1.4. Colonización: Presencia de microorganismo en el tejido de un huésped, donde vive, crece, se multiplica, y en el cual puede o no inducir una respuesta inmune, aunque no genere signos ni síntomas.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:12:19 -05:00

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

7.1.6. Desinfectante: Solución química que destruye o inactiva microorganismos que pueden causar enfermedades y que se aplican sobre material inerte sin deteriorarlo.

7.1.7. Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS): Es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción 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: está definición incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud.

7.1.8 Definición de caso de IAAS: Para definir un caso de IAAS debe cumplir con los siguientes criterios:

a. Cumplir con la definición de IAAS.
b. Asociación al factor de riesgo vigilado, y

c. Criterios clínicos y de laboratorio específicos según el tipo de IAAS establecidos en la normativa vigente de la vigilancia epidemiológica de las IAAS.

7.1.9 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 riesgo pueden ser: 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, hernioplastía inguinal, cirugía de cadera, entre otros).

7.1.10 Catéter Venoso Central (CVC): Catéter intravascular 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 siguiente 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 iliacas externas y venas femorales comunes.

7.1.11 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.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:12:39 -05:00

7.1.12 Catéter Urinario Permanente (CUP): Tubo de drenaje que se ingresa 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.

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

7.1.14 Ventilador mecánica (VM): 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 período de transición en que se retira el dispositivo. La neumonía en pacientes que reciben ventilación no invasiva no se considera asociada a ventilación mecánica y no integra el numerador, ni el denominador.

7.1.15 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 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 con 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.

7.1.16 Vigilancia posterior al 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 las pacientes se realiza mediante la revisión de historias clínicas en consulta ambulatoria u hospitalización.

7.2 Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario o administrativo.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE
FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:13:05 -05:00

El comportamiento de las IAAS durante el año 2024 en el Hospital de apoyo Santa Rosa obtuvo un incremento, con un total de 45 casos de Infecciones Asociadas a la atención de Salud en las diferentes UPSS sujetas a la vigilancia epidemiológica obligatoria, mientras que durante el 2023 tuvo un total de 42 casos.

En el año 2024, hubo un aumento de casos de Endometritis posparto vaginal en la UPSS de Gineco-Obstetricia y la Infección de Sitio Quirúrgico por Hernioplastía Inguinal en la UPSS de Cirugía y la Infección de Torrente Sanguíneo por Catéter venoso Periférico en Neonatología, en ausencia de casos en los dos últimos años previos (2023 – 2022).

El grupo etario para el 2024 con mayor porcentaje de casos de IAAS, es el adulto con un 36% (n=16), seguido del adulto mayor con 29% (n=13), en los recién nacidos con 22% (n=10) y finalmente los jóvenes con 13% (n= 06). Así como el género predominante con la clasificación de IAAS, es el femenino, con un 51%, seguido del masculino con un 49% del total de IAAS. Durante el 2023, presenta un comportamiento similar, siendo el género predominante el femenino con un 52% (n=22), y el 48% (n=20) del masculino.

Respecto al crecimiento de gérmenes aislados del total de IAAS clasificadas para el 2024 de todas las UPSS sujetas a vigilancia obligatoria, el 38% Infecciones de Torrente

Sanguíneo asociados a catéter venoso central, con predominancia de casos por *Pseudomonas aeruginosa* y *Staphylococcus haemolyticus*, seguido del 27% Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica con mayor número de casos por *Pseudomonas aeruginosa*, y *Klebsiella pneumoniae*; el 13% por Infecciones de Tracto Urinario con crecimiento de *Escherichia Coli* y un 22% correspondiente a las otras IAAS, sin identificación de germen.

7.2.1 Población o entidades objetivo

Las UPSS vigiladas y las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) de notificación obligatoria en el Hospital de Apoyo Santa Rosa, que se consideran en la norma vigente como obligatorias son (Anexo N°2):

- **Medicina General**
  IAAS: Infección del Tracto urinario asociado a catéter urinario permanente.
- **Cirugía General**
  IAAS: Infección de Sitio Quirúrgico poscolecistectomía laparoscopia o convencional.
  Infección de Sitio Quirúrgico poshernioplastía inguinal.
  Infección del Tracto urinario asociado a catéter urinario permanente.
- **Gíneco-Obstetricia**
  IAAS: Infección de Sitio Quirúrgico posparto por cesárea.
  Endometritis posparto eutócico.
  Endometritis posparto por cesárea.
- **UCI General**
  IAAS: Infección del Tracto urinario asociado a Catéter urinario permanente.
  Neumonía asociada a ventilación mecánica.
  Infección del Torrente sanguíneo asociado a Catéter venoso central.
- **Neonatología**
  IAAS: Neumonía asociada a Ventilación mecánica.
  Infección del Torrente sanguíneo asociado a Catéter venoso central.
  Infección del Torrente sanguíneo asociado a Catéter venoso periférico.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:13:26 -05:00

Metodología de la vigilancia - Recolección de datos

La recolección de datos se realiza en cada servicio sujeto a vigilancia a través de la revisión de historias clínicas como de la observación directa con frecuencia diaria y

se utilizan los formatos aprobados por la norma vigente para el seguimiento de los mismos. Anexo N°2

La vigilancia se hará en relación al factor de riesgo relacionado y las características del paciente.

En caso de la UPSS de Neonatología el registro es diferenciado por el peso del recién nacido y se subdivide en 4 grupos: menor igual a 750gr, de 751gr a 1000gr, de 1001gr a 1500gr, de 1501gr a 2500gr y mayores de 2501gr, clasificación que mantendrá hasta el día del alta; así mismo se tendrá en cuenta el factor de riesgo establecido, catéter venoso central (incluye catéteres umbilicales y catéteres percutáneos), catéter venoso periférico y ventilación mecánica.

En la UPSS de Cuidados Intensivos Adultos, los factores de riesgo son Catéter venoso central, Catéter urinario permanente y Ventilación mecánica, para ambos casos.

Así mismo se vigilan los pacientes con Catéter urinario permanente en los Servicios de Medicina General y Cirugía General.

Los resultados de cultivos y otros son remitidos vía WhatsApp por el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica a la Jefatura de Epidemiologia y al Responsable de la Vigilancia para el seguimiento y clasificación de las IAAS.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:13:54 -05:00

La Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Servicio de Gíneco-Obstetricia, se realiza diariamente, a través del Anexo N° 3 y la revisión de la historia clínica (infección de herida operatoria, endometritis en cesárea y parto vaginal). Se registra la ficha clínico epidemiológico de la infección de sitio quirúrgico y endometritis según sea el caso.

En los pacientes adultos sometidos a cirugías se tendrá en cuenta las infecciones de herida post colecistectomía (LPC o no LPC) y hernia inguinal, así mismo considerar la búsqueda dentro del periodo de 30 días posterior a la intervención quirúrgica. Anexo N°4

En el caso de Accidentes biológicos laborales, estos, son reportados por la Unidad de seguridad y salud en el trabajo (UFSST) a través de la ficha de notificación (que es llenada por el médico que atiende el accidente en la emergencia). AnexoN°5

Los casos de COVID-19 en trabajadores con resultado positivo de pruebas rápidas antigénicas y moleculares tomadas por Laboratorio y aquellos casos reportados por médico de personal.

Se realiza la búsqueda de posibles contactos en coordinación con la UFSST, para evaluación médica.

Informes

Los informes serán emitidos de manera mensual, trimestral y anual a la DIRIS Lima Centro, detallando las tasas actuales y el análisis comparativo con los periodos correspondientes del año anterior.

Así mismo los servicios que registren casos recibirán un reporte con el detalle de los mismos y propiciar su socialización y la implementación de estrategias de prevención y control.

Estudio de Brotes

La Vigilancia de IAAS permitirá la detección, investigación y notificación de los brotes epidemiológicos según su presentación en base a la norma vigente.

7.2.2 Problema de la intervención:

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:14:40 -05:00

La identificación de una IAAS representa la consecuencia directa de la calidad de atención y seguridad del paciente durante el proceso de atención en la IPRESS, son un indicador representativo de calidad que mide la eficiencia de un establecimiento de salud. Por ende, contribuye en la mejora de la calidad de atención que se establece el desarrollo de la vigilancia de las IAAS.

7.2.3 Alternativa de solución.

La ejecución de la vigilancia, el análisis y presentación de las tendencias de las IAAS con la Densidad de Incidencia (DI) y la Incidencia acumulada (IA) de los casos notificados, fortaleciendo la toma de decisión para el desarrollo de las acciones de mejora en las UPSS de la institución.

La Vigilancia de IAAS permitirá la detección de brotes epidemiológicos en las áreas vigiladas, y serán notificados para la respectiva investigación en base a la norma vigente.

7.3 Articulación Estratégica Institucional

Objetivo Estratégico Institucional (PEI-MINSA)	Acción Estratégica Institucional (PEI-MINSA)	Categoría Presupuestal	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa
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.01.10 IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:15:07 -05:00

7.4 Articulación Operativa:

7.4.1 Cronograma de Actividades:

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO																						
DEPENDENCIA: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE BROTES									**CENTRO DE COSTO: UNIDAD DE VIGILANCIA**													
OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.																						
ARTICULACIÓN OPERATIVA Y PRESUPUESTAL										**CRONOGRAMA 2025**												
OBJETIVO ESPECÍFICO	**CAT_PRESP**	**META /S.F**	**ACT_PRESP**	**ACT_OPER**	**UPS/Dependencia**	**SUB_ACT-OPER**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**ACCIÓN OPERATIVA**	**ENE**	**FEBR**	**MAR**	**ABR**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOST**	**SET**	**OCT**	**NOV**	**DIC**		
Objetivo Estratégico 1: Contar con información actual y oportuna sobre el comportamiento de las IAAS en el HSR, útil para la planificación de estrategias de prevención y control.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Activa	Vigilancia de las Enfermedades transmisibles	Informe Técnico	Coordinación con los servicios Neonatologia,UCI Adultos,Gineco-Obstetricia,Medicina, Cirugía	X			X				X				X		
								Vigilancia activa de los pacientes con procedimientos invasivos Neonatología, Medicina, Cirugía,Ginecologia,y UCI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Búsqueda activa de IAAS a través de la revisión de HCL en infección de herida operatoria, Cirugía General y Ginecología.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Investigación y clasificación de los casos de IAAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Reunión con los servicios vigilados donde se clasifican IAAS	X			X				X				X	
								Notificación de las IAAS en el aplicativo con ficha de caso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Notificación de Accidentes Biológico laborales en personal de salud y accidentes punzocortantes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Control de calidad de base de datos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Análisis de la información y elaboración de indicadores para el cumplimiento de Metas de Gestión.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Envió de Informe a la Jefatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE
FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:15:58 -05:00

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO																					
DEPENDENCIA: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL									**CENTRO DE COSTO: UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE BROTES**												
OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.																					
ARTICULACIÓN OPERATIVA Y PRESUPUESTAL									**CRONOGRAMA 2025**												
OBJETIVO ESPECÍFICO	**CAT_PRESP**	**META/S.F**	**ACT_PRESP**	**ACT_OPER**	**UPS/Dependencia**	**SUB_ACT-OPER**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**ACCIÓN OPERATIVA**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGOS**	**SET**	**OCT**	**NOV**	**DIC**
Objetivo Estratégico 2: Fortalecer la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud que incluye la investigación epidemiológica de los brotes, así como los accidentes biológico laborales en el del Hospital Santa Rosa.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Activa	Elaboración de Sub Planes Específicos en el marco del plan anual de vigilancia epidemiológica activa	Plan	Reunión de revisión	X											
								Levantamiento de observaciones	X											
								Plan de Vigilancia de IAAS		X										

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:16:53 -05:00

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO																					
DEPENDENCIA: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE BROTES									**CENTRO DE COSTO: UNIDAD DE VIGILANCIA**												
OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.																					
ARTICULACIÓN OPERATIVA Y PRESUPUESTAL										**CRONOGRAMA 2025**											
OBJETIVO ESPECÍFICO	**CAT_PRESP**	**META/S.F**	**ACT_PRESP**	**ACT_OPER**	**UPS/Dependencia**	**SUB_ACT-OPER**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**ACCIÓN OPERATIVA**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGOS**	**SET**	**OCT**	**NOV**	**DIC**
Objetivo Estratégico 3: Notificar y monitorear el cumplimiento del indicador de desempeño relacionado a la Vigilancia de las IAAS.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Activa	Vigilancia de las Enfermedades transmisibles	Informe Técnico	Análisis de la información y elaboración de indicadores para el cumplimiento de Metas de Gestión.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Envió de Informe a la Jefatura			X			X			X			X
								Participación en reuniones técnicas a nivel central y local			X			X			X			X

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:17:20 -05:00

7.4.2. Indicador:

INDICADOR “ Indicador de Gestión Hospitalaria .”									
OBJETIVO GENERAL	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**NOMBRE DEL INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CÁLCULO DEL INDICADOR**	**LÍNEA DE BASE**	**VALOR ESPERADO**	**SEGUIMIENTO**	**FUENTE DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLE**
Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.	Contar con información actual y oportuna sobre el comportamiento de las IAAS en el HSR, útil para la planificación de estrategias de prevención y control	Porcentaje de elaboración de Plan de VIAAS con RD	Porcentaje	N° de Plan de VIAAS con RD*100/ Número total de plan VIAAS publicado en el Aplicativo del CDC	1	100%	ANUAL	PLAN DE VIAAS CON RD APLICATIVO NOTIWEBDE CDC/MINSA	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
		Porcentaje de publicación de la Incidencia de IAAS por servicio	Porcentaje	N° de presentaciones de Indicadores de IAAS socializados * 100/ Número total de meses notificados en el año	12	100%	MENSUAL	INFORME TÉCNICO SEGÚN OCURRENCIA EN LAS UPSS SUJETAS A VIGILANCIA (UCI ADULTO, CIRUGÍA, UCI NEONATAL MEDICINA GENERAL Y GINECO-OBSTETRICIA)	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
	Fortalecer la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud que incluye la investigación epidemiológica de los brotes, así como los accidentes biológico laborales en el del Hospital Santa Rosa	Porcentaje de identificación de incremento inusual de casos de IAAS	Porcentaje	N° total de casos de brotes * 100/ Número total de crecimientos inusuales de casos de IAAS.	0	100 %	MENSUAL	INFORME TÉCNICO SEGÚN OCURRENCIA EN LAS UPSS SUJETAS A VIGILANCIA (UCI ADULTO, CIRUGÍA, UCI NEONATAL MEDICINA GENERAL Y GINECO-OBSTETRICIA)	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:17:47 -05:00

7.5 Presupuesto:

Para conseguir resultados favorables, las actividades del presente Plan serán financiados de acuerdo a las prioridades institucionales y a la disponibilidad presupuestal de la entidad en su centro de costo de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y control de brotes.

DEPENDENCIA: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL **CENTRO DE COSTO: UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE BROTES**						
OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de Salud e investigación y control de brotes hospitalarios.						
CAT_PRESP	**META/ S.F**	**ACT_PRESP**	**ACT_OPER**	**FUENTE FINANCIAMIENTO**	**CLASIFICADOR DE GASTO**	**TOTAL S/.**
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA	R. O	2.3.1 5.1 2 Papelería en general, útiles y materiales de oficina	S/800
			TOTAL – Actividad Operativa S/.			S/800
TOTAL – Actividad Presupuestal S/.						S/800

VIII. Responsabilidad

- **Dirección Médica**

  Los directores o jefes de la IPRESS son los responsables de la operatividad y cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N° 163 MINSA/2020/CDC Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

  El hospital de apoyo Santa Rosa cuenta con un profesional de Enfermería, encargada de la Vigilancia epidemiológica de las Infecciones asociadas a la atención de la salud en la IPRESS, a dedicación exclusiva.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:18:20 -05:00

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:18:47 -05:00

IX. Anexos:

Anexo N°1: Servicios Vigilados

INDICADORES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA EL CÁLCULO DE TASAS DE IAAS

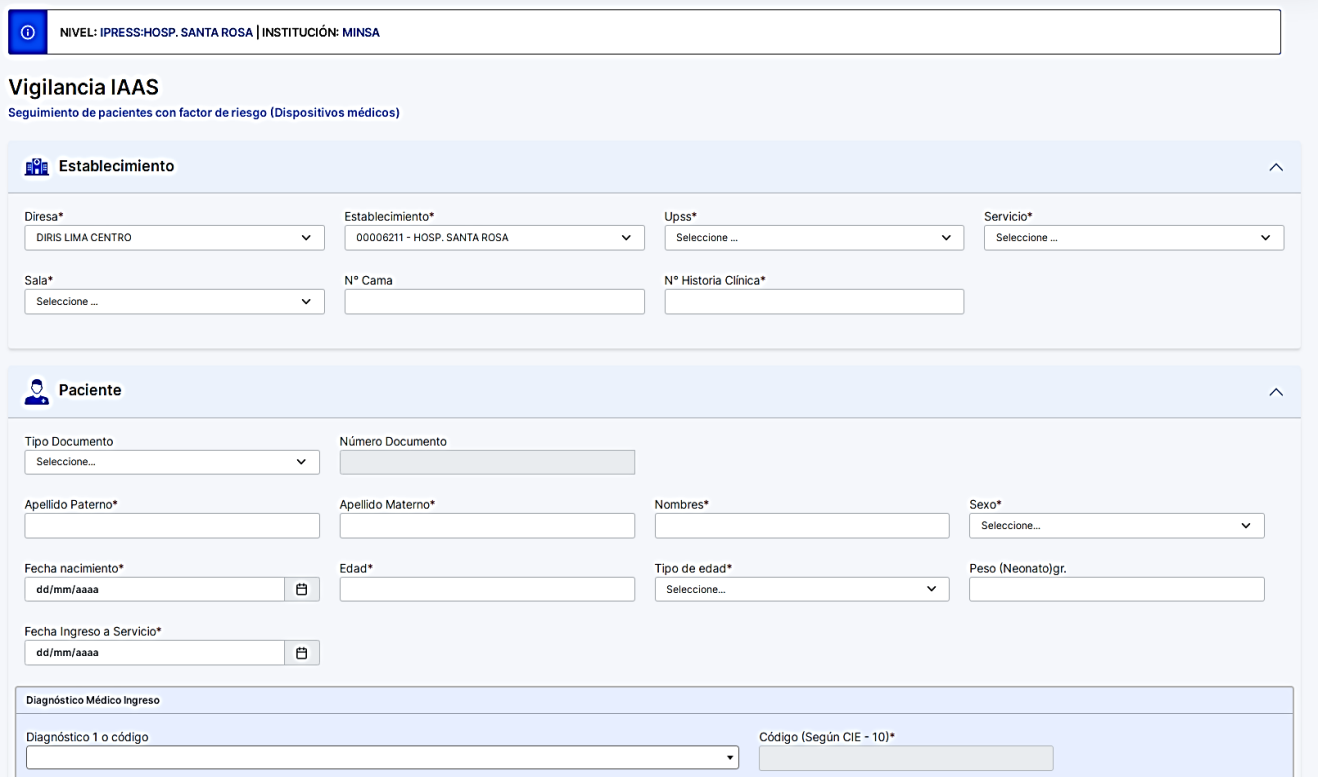
N°	Evento vigilado	Tipo de indicador	Cálculo
1	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso central (CVC)	Densidad de incidencia	Número de ITS asociada a CVC / Número de días de CVC x 1000
2	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso periférico (CVP)		Número de ITS asociada a CVP / Número de días de CVP x 1000
3	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a Nutrición Parenteral Total (NPT)		Número de ITS asociada a NPT / Número de días de NPT x 1000
4	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a Catéter para hemodiálisis		Número de ITS asociada a catéter para hemodiálisis / Número de días de catéter para hemodiálisis x 1000
5	Infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP)		Número de ITU asociada a CUP / Número de días de CUP x 1000
6	Neumonía (NEU) asociada a ventilación mecánica (VM)		Número de NEU asociada a VM /Número de días de VM x 1000
7	Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ)	Incidencia acumulada	Número de casos de ISQ pos cirugía según tipo/Número de cirugías del mismo tipo x 100
8	Endometritis puerperal (END)		Número de pacientes post parto vaginal con END/ Número de pacientes con parto vaginal x 100
			Número de pacientes post parto cesárea con END/ Número de pacientes con parto cesárea X 100
9	Exposiciones laborales a agentes patógenos de la sangre		N ° de casos accidentes punzocortantes en el personal sanitario/Total de personal de la salud de la IPRESS X 100
			N ° casos de exposición ocupacional (membrana mucosa o piel no intacta) a agentes patógenos de la sangre en el personal de la salud según tipo/Total de personal sanitario de la IPRESS X 100

Fuente: N.T.S. Nº163-MINSA/2020/CDC Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:19:25 -05:00

Anexo N° 02. Fichas de seguimiento registradas – IAAS.



NIVEL: IPRESS:HOSP. SANTA ROSA | INSTITUCIÓN: MINSA

Vigilancia IAAS

Seguimiento de pacientes con factor de riesgo (Dispositivos médicos)

Establecimiento

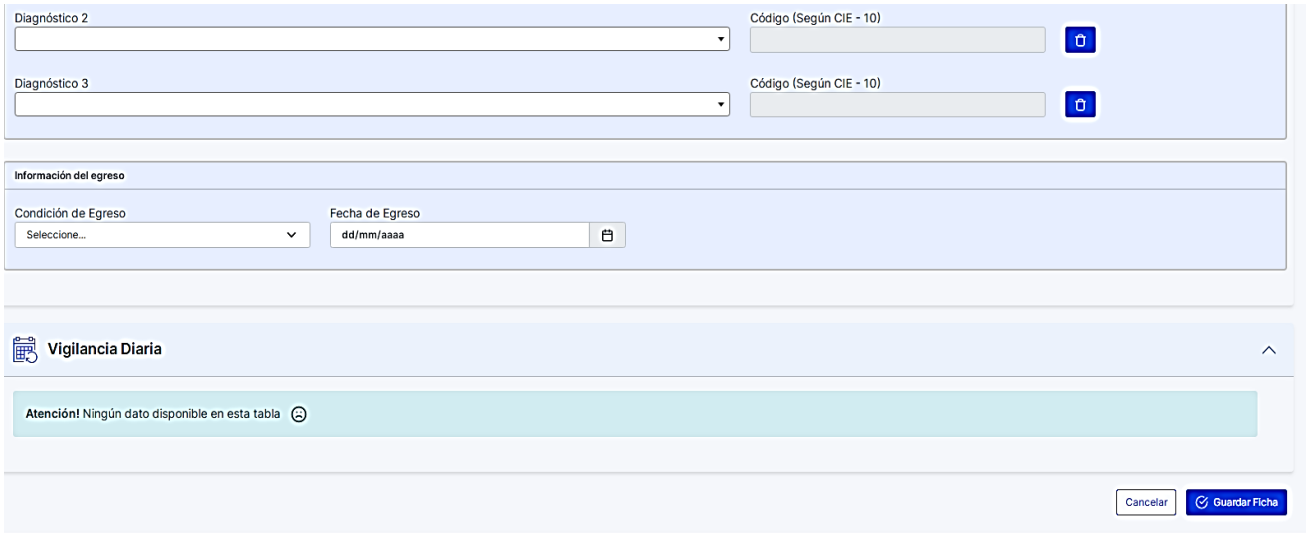
Diresa*: DIRIS LIMA CENTRO
Establecimiento*: 00006211 - HOSP. SANTA ROSA
Upss*: Seleccione ...
Servicio*: Seleccione ...
Sala*: Seleccione ...
N° Cama
N° Historia Clínica*

Paciente

Tipo Documento: Seleccione...
Número Documento
Apellido Paterno*
Apellido Materno*
Nombres*
Sexo*: Seleccione...
Fecha nacimiento*: dd/mm/aaaa
Edad*
Tipo de edad*: Seleccione...
Peso (Neonato)gr.
Fecha Ingreso a Servicio*: dd/mm/aaaa

Diagnóstico Médico Ingreso

Diagnóstico 1 o código
Código (Según CIE - 10)*



Diagnóstico 2
Código (Según CIE - 10)
Diagnóstico 3
Código (Según CIE - 10)

Información del egreso

Condición de Egreso: Seleccione...
Fecha de Egreso: dd/mm/aaaa

Vigilancia Diaria

Atención! Ningún dato disponible en esta tabla

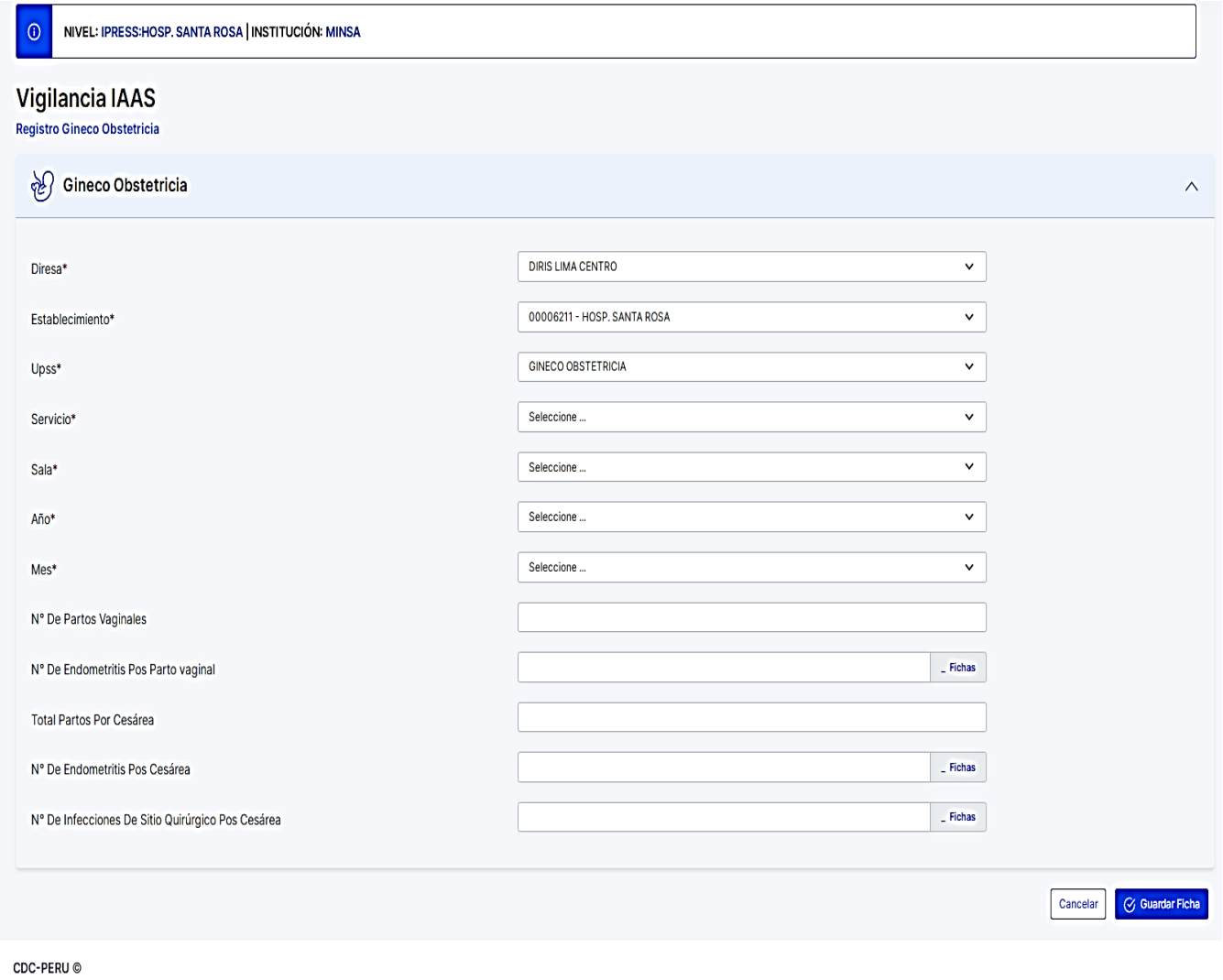
Cancelar | Guardar Ficha

Fuente: Aplicativo virtual para la Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud CDC - PERÚ

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:19:47 -05:00

Anexo N° 03. Fichas Gineco registradas – IAAS.

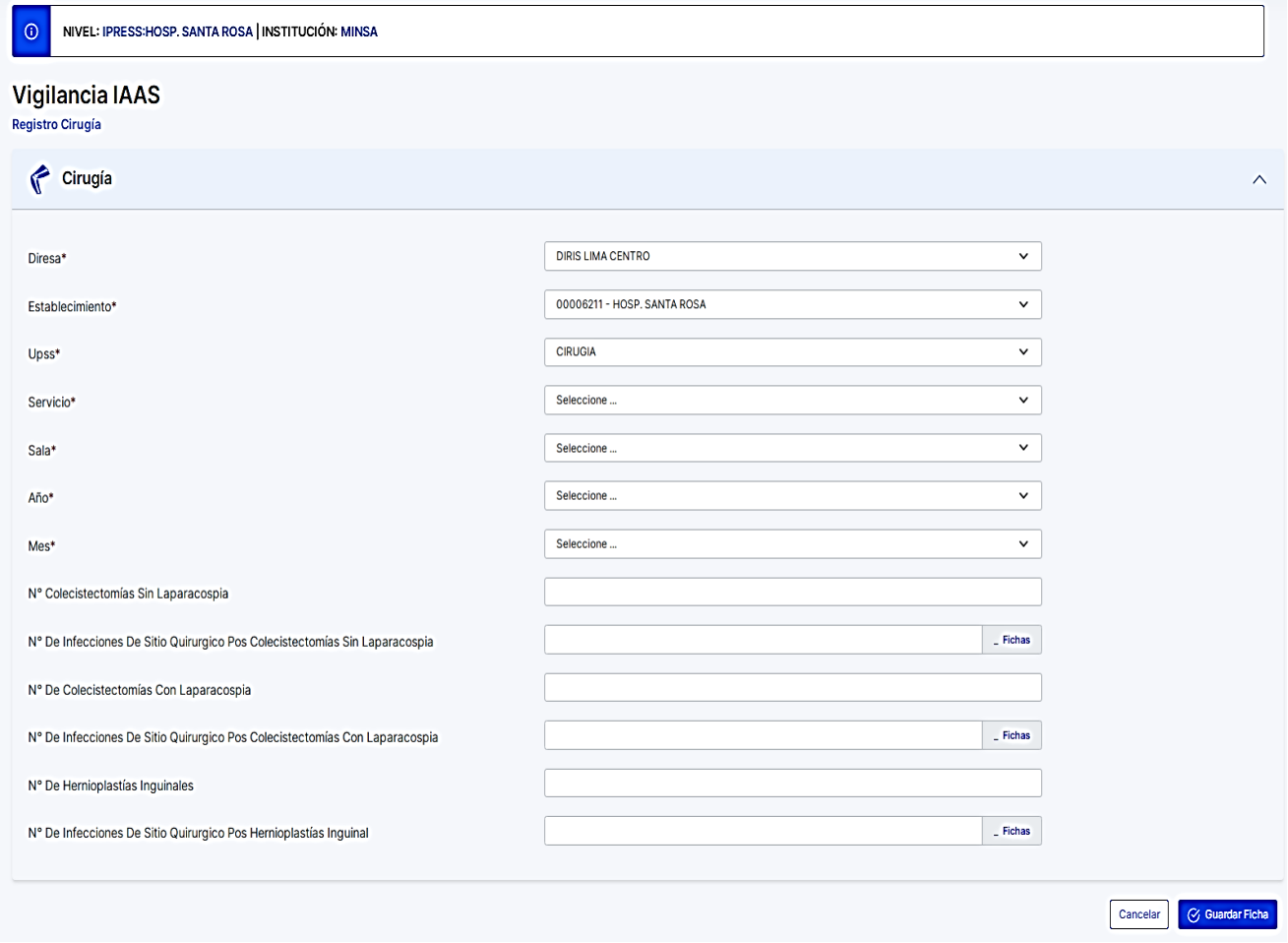


Fuente: Aplicativo virtual para la Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud CDC - PERÚ

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:20:30 -05:00

Anexo N° 04. Fichas Cirugía registradas – IAAS.



Fuente: Aplicativo virtual para la Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud CDC - PERÚ

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:21:04 -05:00

Anexo N° 05. Ficha de Investigación Epidemiológica de IAAS.

Vigilancia IAAS

Ficha de Investigación Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Establecimiento

Diresa*: DIRIS LIMA CENTRO
Establecimiento*: 00006211 - HOSP. SANTA ROSA
Upss*: Seleccione ...
Servicio*: Seleccione ...
Sala*: Seleccione ...
N° Historia Clínica:

Paciente

Tipo Documento*: Seleccione...
Número Documento*:
Apellido Paterno*:
Apellido Materno*:
Nombres*:
Sexo*: Seleccione...
Fecha Nacimiento*: dd/mm/aaaa
Edad*:
Tipo Edad*: Seleccione...
Peso (Neonato)gr.:
Fecha Ingreso a Ipress*: dd/mm/aaaa
Fecha Ingreso a Servicio*: dd/mm/aaaa
Fecha de Egreso: dd/mm/aaaa
Condición de Egreso: Seleccione...

Diagnóstico Médico Ingreso

Diagnóstico 1 o código:
Código (Según CIE - 10):
Diagnóstico 2:
Código (Según CIE - 10):
Diagnóstico 3:
Código (Según CIE - 10):

Datos de la infección

Asociada a la atención en salud

Tipo de Iaas*: Seleccione...
Fecha de Iaas*: dd/mm/aaaa
Criterio de definición de caso*: Seleccione...
ITS Secundaria a Iaas*: Seleccione...

Factor de riesgo asociado

Dispositivo Médico*: Seleccione...
Fecha de Instalación*: dd/mm/aaaa
Fecha de Retiro: dd/mm/aaaa
Procedimiento Médico: Seleccione...
Fecha de Procedimiento: dd/mm/aaaa
Tipo de Cirugía: Seleccione...
Fecha de Cirugía: dd/mm/aaaa
Duración de la Cirugía (Min):
Clase de Herida: Seleccione...
Clase de Asa: Seleccione...
Implante:
Indice de Riesgo:

Agente aislado para las IAAS

Tipo de Cultivo*: Seleccione...
Fecha de Extracción de Muestra*: dd/mm/aaaa
Microorganismo*: Seleccione...

PERFIL DE SENSIBILIDAD

ANTIMICROBIANOS	SENSIBLE	INTERMEDIO	RESISTENTE	DESCONOCIDO
CEFTAZIDIME				
CEFEPIME				
CEFTRIXONA				
CIPROFLOXACINA				
MEROPENEM				
AMPICILINA / SULBACTAM				
CEFOTAXIMA				
AZTREONAN				
CEFUROXIMA				
TICARCILINA / ACIDO CLAVULÁNICO				
IMIPENEM				
PIPERACILINA / TAZOBACTAM				
GENTAMICINA				
AMIKACINA				
SULFAPERAZONA / SULFAMETOXAZOL				
ACIDO NALIXIDICO				
NORFLOXACINO				
OXACILINA				
VANCOMICINA				
ERITROMICINA				
LINEZOLID				

Producción de Blee

Fuente: Aplicativo virtual para la Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud CDC - PERÚ

X. Bibliografía

1. Yagui Moscoso Martin, Vidal-Anzardo Margot, Rojas Mezarina Leonardo, Sanabria Rojas Hernán. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Abr [citado 2024 mar 24]; 82(2): 131-139. Disponible en: http://www.scielo.org. pe/scielo.php? script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131&lng=es.
2. Silva-Valencia MJ, Suárez-Obando F, Bertolotto AM, López-García JC, Galán-Cadena JA, Vargas-Vaca YA. Comportamiento epidemiológico de las tasas de infecciones asociadas a la atención en salud en la Unidad de Recién Nacidos del Hospital Universitario San Ignacio desde enero de 2011 hasta diciembre de 2020. Infectio [Internet]. 2024 [citado el 4 de febrero de 2025];77–83. Disponible en: https://revistainfectio.org/P_OJS/index.php/infectio/article/view/1172
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. Análisis y situación de Salud:Brotes de infecciones asociadas a la atención de salud periodo 2020 – 2023. 264 – 269. 2025. Disponible en:https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202512_29_153641.pdf
4. World Health Organization. Global report on infection prevention and control. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/354489. 2022
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la investigación y control de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). 2023.
6. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud. 2020.
7. Organización mundial de la salud. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. 2016.
8. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones asociadas a la atención de salud. 2015.

HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE | FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por DURAND VELAZCO Salomón FAU 20171604355 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.02.2025 09:21:34 -05:00