

Resolución Directoral

Lima, 19 MAYO 2021

VISTO:

El Expediente (Hoja de Trámite N° 202121166) que contiene: 1) El Informe Técnico N° 024-2021-OEISDI-DEMyGS/DIRIS-LC, de fecha 03 de mayo de 2021; 2) La Nota Informativa N° 1803-2021-DMGS N° 197-OEISDI/DIRIS-LC, de fecha 04 de mayo de 2021; 3) El Informe N° 061-2021-UFM-OPyM-DIRIS LC, de fecha 10 de mayo de 2021; 4) La Nota Informativa N° 165-2021-OP-DIRIS-LC, de fecha 15 de mayo de 2021; y 5) El Informe Legal N° 134-2021-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 17 de mayo de 2021; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, así como la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla,

Que, en tal contexto, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, asimismo, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, sobre el particular, de acuerdo a lo previsto en el literal a) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Ministerio de Salud tiene como una de sus funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, en adición a ello, el artículo 11 del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado por la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, establece que la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Ambiental e Inocuidad



Alimentaria, en coordinación con la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria y la Alta Dirección del Ministerio de Salud;

Que, asimismo, el literal f) del mencionado artículo, dispone como función de la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria el proponer y ejecutar el Plan Operativo Anual de la Dirección de Redes Integradas de Salud, así como la programación y sustentación presupuestal de las actividades en materia de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, de acuerdo con los lineamientos otorgados por la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control debido a la existencia del COVID-19; plazo que ha sido prorrogado, posteriormente por los Decretos Supremos N° 20-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA y últimamente a través del Decreto Supremo N° 009-2021-SA, a partir del 07 de marzo por un periodo de 180 días calendario;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N° 045 y 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 156-2020-PCM, N° 174-2020-PCM, N° 184-2020-PCM, N° 201-2020-PCM, N° 002-2021-PCM, N° 004-2021-PCM, 008-2021-PCM y N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM y N° 076-2021-PCM por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del sábado 01 de mayo de 2021;

Que, asimismo, mediante la Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA, se aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria, que tiene como objetivos disminuir la biocarga y partículas de polvo visibles de material, para hacer segura su manipulación, asegurar las condiciones adecuadas de limpieza necesarias, evitando las incrustaciones de residuos en el material y garantizar las condiciones de limpieza necesarios, para el rehúso de artículos no críticos que son sometidos solo a limpieza;

Que, sobre el particular, mediante la Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", la misma que tiene como objetivo establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de salud, los establecimientos de salud del país;

Que, aunado a ello, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprueba la "Guía técnica para la evaluación interna de la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", que tiene como objeto establecer criterios, metodologías, procedimientos e instrumentos necesarios para la autoevaluación o evaluación interna de las infecciones intrahospitalarias;

Resolución Directoral

Lima, 19 MAYO 2021



Que, así también, mediante la Resolución Ministerial Nº 184-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº 021-MINSA/DGEV.01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Infecciones Intrahospitalarias", que tiene por objetivo definir y establecer los procedimientos técnicos y operativos para la supervisión del sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias (SVEIH) en establecimientos de salud (EESS), con internamiento a nivel nacional;



Que, asimismo, a través de la Resolución Ministerial Nº 168-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", la misma que tiene como objetivo establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los establecimientos de salud del país;



Que, así también, la Resolución Ministerial Nº 167-2017/MINSA aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud)", el cual tiene por finalidad establecer lineamientos que orienten la prestación de servicios en las redes de servicios de salud;



Que, en dicho marco normativo, se emite la Resolución Ministerial Nº 004-2021/MINSA, que aprueba la NTS Nº 171-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", con el objeto de establecer disposiciones operativas de adecuación de los servicios de salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 a nivel nacional;

Que, en tal contexto, mediante documento del Visto 2), la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Centro deriva a la Dirección Administrativa el documento del Visto 1), que contiene el proyecto del "Plan de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) para Hospitales y Establecimientos de Salud I-4 del Primer Nivel de Atención", emitido por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, para su revisión correspondiente;



Que, al respecto, mediante el documento del Visto 3), el Coordinador Técnico de Modernización otorga opinión favorable al proyecto denominado "Plan de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) para Hospitales y Establecimientos de Salud I-4 del Primer Nivel de Atención", correspondiente a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación;



Investigación y precisa que dicho plan se ajusta a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 850-2016, que aprueba el documento denominado "*Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud*", motivo por el cual, deriva el expediente administrativo a la Oficina de Presupuesto a fin de que se emita la autorización sobre la disponibilidad presupuestal correspondiente;

Que, a razón de ello, a través del documento del Visto 4), el Jefe de la Oficina de Presupuesto otorga opinión favorable para la ejecución del precitado plan, indicando que en el contexto de la emergencia sanitaria COVID – 19 y el incremento de diversas enfermedades afectando la Salud Pública es factible la ejecución del presente Plan; que se desarrollará en el marco presupuestal asignado, a través de modificaciones presupuestarias que progresivamente se irán incorporando según la necesidad del área usuaria;

Que, por lo expuesto y de la evaluación efectuada conforme al documento del Visto 5), la Oficina de Asesoría Jurídica concluye que corresponde a ésta Dirección General emitir el acto resolutivo que apruebe el "*Plan de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) para Hospitales y Establecimientos de Salud I-4 del Primer Nivel de Atención*";

Con el visto de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, de la Oficina de Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro;

Estando a lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 835-2020/MINSA; RM N° 024-2017/MINSA; Resolución Ministerial N° 400-2015/MINSA; Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, y, el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas mediante Resolución Viceministerial N° 026-2021/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el el "*Plan de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) para Hospitales y Establecimientos de Salud I-4 del Primer Nivel de Atención*", que consta de veintisiete (27) folios y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la implementación, ejecución, seguimiento y monitoreo del "*Plan de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) para Hospitales y Establecimientos de Salud I-4 del Primer Nivel de Atención*".

Artículo 3.- Notificar a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria y a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, para conocimiento y fines pertinentes.

Resolución Directoral

Lima, 19 MAYO 2021

Artículo 4.- Comunicar a la Dirección General de Operaciones en Salud la presente resolución, para conocimiento.

Artículo 5.- Disponer la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



PERU MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
MC. MARCO I. CARDENAS ROSAS
Director General
C.M.P. 35723



MICR/SMCS/SMMB

- ✓ D. Adj.
- ✓ DGOS
- ✓ DMGS
- ✓ OEISDI
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO**

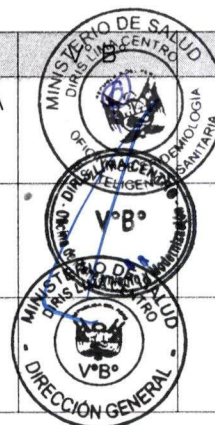
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

**PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS)
PARA HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD I-4 DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION**

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

2021

RUBRO	A CARGO DE	FECHA
ELABORACIÓN	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACION	
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	



Handwritten signature in blue ink.

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

INDICE

I. INTRODUCCION

II. FINALIDAD

III. OBJETIVOS

IV. BASE LEGAL

V. AMBITO DE APLICACIÓN

VI. JUSTIFICACION

VII. ANALISIS DE LA SITUACIÓN A NIVEL DE LA DIRIS LIMA CENTRO

VIII. FACTORES DE RIESGO, TRANSMISION Y PREVALENCIA DE LAS IAAS

IX. ACCIONES POR NIVELES DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA

9.1 Nivel Nacional

9.2 Nivel de la DIRIS LC

9.3 Nivel Local

X. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

XI. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

XII. ANEXOS





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

I. INTRODUCCION:

La Infección Asociada a la Atención en Salud (IAAS), antes conocidas como infecciones nosocomiales, se define como la infección que ocurre después del ingreso, durante la estancia hospitalaria o después de una intervención sobre un paciente (diagnóstico, terapéutica, paliativa, preventiva o educativa) y que no estaba presente ni en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente al hospital. Clínicamente se manifiesta a partir de las 48 o 72 horas del ingreso hospitalario o incluso después del egreso, dependiendo del periodo de incubación de la enfermedad. Los agentes biológicos causales pueden pertenecer a una gama de gérmenes capaces de cumplir con los patrones de transmisión. Las IAAS Son Un flagelo que azota a las instituciones prestadoras de servicio de salud a escala Mundial, se considera uno de los mayores problemas para la seguridad del paciente, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios. De hecho, constituye un grave problema de salud pública debido a la frecuencia con que se producen, al aumento de la estancia hospitalaria, al consumo de antimicrobianos, las altas tasas de morbilidad y mortalidad que ocasionan. Se calcula que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por IAAS lo que genera un incremento importante en los costos de la salud.

Estas infecciones históricamente han acompañado a los hospitales con mejor o menor incidencia, según la formación económico-social de que se trate, afectan en un 5 a 10% de los pacientes ingresados en el hospital y se desarrollan en relación o directa a la estancia hospitalaria y la atención sanitaria. Son consecuencia involuntaria de dicha atención y a su vez ocasionan afecciones más graves, hospitalizaciones más prolongadas y discapacidades de larga duración. Juntamente con los avances tecnológicos y el aumento de procedimientos más agresivos a los que se somete el paciente, el riesgo de contraer estas infecciones, se ha incrementado de manera sustancial. Además, estas infecciones son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, acarrea una pérdida de confianza en el sistema sanitario ya que resulta paradójico que un paciente acuda al hospital para ser sanado de una afección y contraiga otra, por ese hecho, una infección que va a complicar de forma importante su estancia, su calidad de vida, y que puede incluso ocasionarle la muerte.

Según la OMS, cada año cientos de millones de pacientes en todo el mundo, tratados en centros hospitalarios, ambulatorios o de consulta externa se ven afectados por IAAS obteniendo como consecuencia efectos adversos.

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son frecuentes, aumentan la morbilidad, mortalidad y los costos de atención en salud, convirtiéndose en un problema de Salud Pública. Al año se reportan en el Perú sobre 5.000 infecciones (Ministerio de Salud de 2019) en el 53% de los egresos del país, prolongando la estadía hospitalaria superando los 10 días y produciendo mortalidad de hasta 20% en algunos síndromes clínicos. Estas infecciones pueden ser prevenidas en una importante proporción.

Estas infecciones han tenido distintos nombres: Infecciones nosocomiales, infecciones adquiridas en el hospital, infecciones intrahospitalarias, infecciones hospitalarias, infecciones cruzadas (cross infection) como término del Medical Subject Heading - MeSH, entre otros.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

En la actualidad se prefiere denominarlas "Infecciones asociadas a la atención en salud", reconociendo su epidemiología, especialmente al hecho que aspectos relacionados con la atención guardan relación con el mecanismo de producción y que se observan en distintos tipos de atención: Hospitalizados, ambulatorios, larga estadía, etc.

Una infección asociada a la atención en salud (IAAS) es aquella que ocurre en un paciente o el personal de salud durante o como consecuencia del proceso de atención en salud en un hospital (Infecciones intrahospitalarias) o en otra institución sanitaria, y que no estaba presente o incubándose antes de este proceso. Representan un problema de Salud Pública, pues se asocian a morbilidad, mortalidad, discapacidad, prolongación de hospitalización y aumento de los gastos sanitarios. Las IAAS son prevenibles con medidas al alcance de los establecimientos de salud.

Algunas infecciones producidas como consecuencia de la hospitalización se pueden manifestar después del egreso del paciente, como son las infecciones tardías asociadas a implantes. También se consideran IAAS las infecciones del recién nacido adquiridas como consecuencia del pasaje por el canal del parto (Organización Mundial de la Salud, 2009).

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención en salud brindados por los establecimientos de salud del primer nivel de atención, los hospitales y las clínicas, por medio de la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud en la DIRIS Lima Centro.

OBJETIVOS

GENERAL:

Fomentar acciones que contribuyan a prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud entre pacientes, el equipo de salud, visitas y otras personas asociadas a la IPRESS disminuyendo los costos asociados al evento en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

ESPECIFICOS:

1. Fortalecer la Gestión Institucional de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Accidentes de trabajo (AT), la Salud Ambiental, en los establecimientos de salud 1-4 y Hospitales de la DIRIS Lima Centro.
2. Fortalecer la Gestión Clínica de las Vigilancias, Prevención y Control de las IAAS y Accidentes de Trabajo en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Clínicas y Hospitales de la DIRIS Lima Centro.
3. Aumentar la eficiencia y sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica con notificación activa y oportuna de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de Atención, Clínicas y hospitales de la DIRIS Lima Centro.
4. Fortalecer la Gestión del Servicio Ambiental, mediante el monitoreo y asistencia técnica en Gestión de Residuos Sólidos, Accidentes de Trabajo en los establecimientos de salud del Primer nivel de atención, Clínicas y Hospitales de la DIRIS Lima Centro.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud
- Ley N° 2783. Ley del sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
- Ley N° 27314. General de Residuos. Modificatoria DL 1065
- Ley N° 29783.- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Modificatoria Ley 30222
- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de los Residuos Sólidos, en su Artículo 19 - Ministerio de Salud (MINSA)
- D.S. N° 005-2012-TR-Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Modificatoria D.S. N° 006-2014-TR.
- D.S. N° 057-PCM. Reglamento de la ley General de Residuos Sólidos.
- Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; RM N° 168-2015/MINSA.
- Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.



V. AMBITO DE APLICACION

El presente Plan, será aplicado a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, Clínicas y hospitales de la DIRIS Lima Centro.

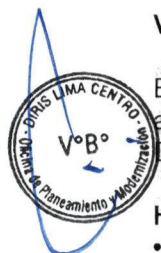
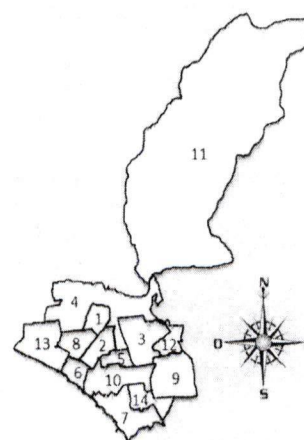
Hospitales:

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Hospital Nacional Dos de Mayo
- Hospital Nacional Santa Rosa
- Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
- Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
- Hospital Central Fuerza Área del Perú.
- Hospital Central Policía Nacional del Perú.
- Hospital Militar Central.
- Hospital Víctor Larco Herrera.
- Hospital de Emergencias Pediátricas.

N°	Distrito	Población
1	Breña	100,521
2	Jesús María	91,511
3	La Victoria	207,593
4	Lima	312,807
5	Lince	67,357
6	Magdalena	69,297
7	Miraflores	118,287
8	Pueblo Libre	99,586
9	San Borja	136,467
10	San Isidro	74,469
11	San Juan de Lurigancho	1,159,705
12	San Luis	61,417
13	San Miguel	177,372
14	Surquillo	108,260
DIRIS Lima Centro		2,784,649

Establecimientos

Centros y Puestos de Salud: 66
Hospitales MINSA: 8
Institutos Especializados: 7
Hospitales FFAA y Policial: 6
EsSalud: 12
Privados: 64





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-QEIDEI

- Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
- Hospital San Juan de Lurigancho.
- Instituto Nacional de Salud del Niño Breña.
- Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.
- Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Instituto Nacional de Oftalmología.
- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Clínicas Privadas.

Establecimientos de salud del primer nivel de atención que cuentan con Internamiento.

- Centro de salud Materno Infantil Surquillo.
- Centro de salud Materno Infantil Magdalena.
- Centro de salud Materno Infantil Porvenir.

Establecimientos de salud del primer nivel de atención (1-2, 1-3 y 1-4) de las 7 RIS de la DIRIS Lima Centro:

- En estos establecimientos de salud se realizará la vigilancia, prevención y control de los accidentes punzocortantes y tuberculosis en personal de salud.

VI. JUSTIFICACIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) se consideran un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con la que se producen, la morbilidad y mortalidad, el aumento en la estancia hospitalaria y a la importante carga que impone a los pacientes, al personal y al sistema de salud.

Para calidad en la prestación de servicios y seguridad del paciente, las IAAS son tomadas como insumo para medir la eficiencia y calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud. El abordaje de las IAAS, se hace cada vez más complejo al considerar el uso inadecuado de los antimicrobianos, tanto a nivel hospitalario como comunitario, por ser uno de los principales factores responsables en el desarrollo de la resistencia a la acción de los antimicrobianos, lo cual se ha convertido en una seria amenaza para la salud pública a nivel mundial, sobre todo porque hay muy pocas opciones terapéuticas disponibles y una limitada inversión en investigación y desarrollo de nuevos fármacos.

A nivel mundial se ha establecido como paso inicial para mitigar la problemática de las IAAS el fortalecimiento de los procesos de control de las infecciones y la creación de sistemas de vigilancia en salud pública, por lo que conocer la problemática en torno a estas infecciones constituye un interés de los gobiernos, ya que su importancia se reconoce por ser una de las causas de enfermedades y muertes potencialmente prevenibles. Por lo que las Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en unidades de cuidados intensivos, El 8,3% (11 787) de los pacientes que permanecieron en unidades de cuidados intensivos (UCI) durante más de dos días presentaron al menos





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

1 infección asociada a la atención de la salud (HAI) bajo vigilancia (neumonía, infección del torrente sanguíneo, o infección del tracto urinario). El microorganismo aislado con mayor frecuencia:

Pseudomonas aeruginosa en los episodios de neumonía estafilococos coagulasa negativos en las bacteriemias Escherichia coli en las infecciones urinarias Resistencia antimicrobiana el 24% de los aislamientos de Staphylococcus aeruginosa eran resistentes a la oxacilina (MRSA), 10% de Enterococcus spp. Fueron glucopéptidos resistentes, Resistencia a las cefalosporinas de tercera generación en el 16% de los aislamientos de E. coli, el 40% de Klebsiella spp. Y el 34% de Enterobacter spp, Resistencia al carbapenem en el 15% de Klebsiella spp. Aislamientos, 26% de aislamientos de P. aeruginosa y 64% de aislamientos de Acinetobacter baumanniiel, 9% de disminución en CLABSI entre 2019 y 2020y la mayor disminución se identificó en la UCI (11%), aproximadamente un 8% de disminución en CAUTI entre 2019 y 2020.

Mayor Incremento en la UCI- Covid-19 (10%) por lo que podemos decir que hubo cambios significativos por la Pandemia del Covid-19 relacionados con los 10 procedimientos de selección seguidos en el bacteriemia por MRSA de inicio hospitalario entre 2019 y 2020 se evidencia de un 12% de disminución en las infecciones, de inicio hospitalario entre 2017 y 2018, por lo que se ha demostrado que la prevención, vigilancia y control de las infecciones permiten disminuir tanto los costos del sistema de salud como los índices de mortalidad en distintos entornos de forma sostenible y con una relación costo-beneficio muy favorable.



Se estima que los costos que generan las IAAS se pueden disminuir hasta en 32% si se implementa un buen programa de prevención, vigilancia y control. Es por ello que es innegable la necesidad del compromiso de las autoridades del MINSA, locales y del sistema de salud para asumir estos procesos.

VII. ANALISIS DE LA SITUACION A NIVEL DE LA DIRIS LIMA CENTRO

Durante los meses de enero a noviembre de las unidades notificantes se presentaron 408 IAAS en la diferente vigilancia, 105 infecciones más que el año 2019 establecimiento con mayor cantidad de infección con 70 casos y Hospital Nacional 2 de Mayo con 63 casos.

En el servicio de gineco-obstetricia, presenta el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 5 casos, Santa Rosa y Bartolomé con 3 cada uno, 3 endometritis por parto por cesárea 01 caso cada uno) y 80 infecciones por ventilador Mecánico Covid-19, 10 del Hospital Nacional Loayza, 20 del Hospital Nacional 2 de Mayo y las IAAS más frecuente, en los Hospitales se evidencia que es la Infección de herida operatoria por parto por cesárea.

En cuanto a los casos de accidentes punzocortantes, cuya notificación es trimestral, se han notificado hasta el momento 09 accidentes, 5 casos menos que el año anterior. El Hospital Rebagliatti y Neurológicas notificaron mayor cantidad de accidentes con 78 casos. El grupo profesional más afectado es enfermería presentando la mayor



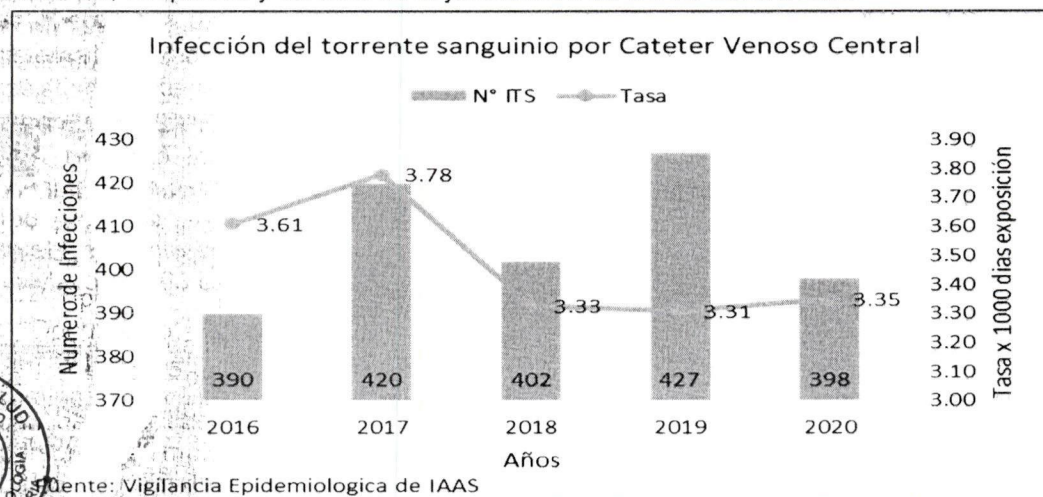


Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

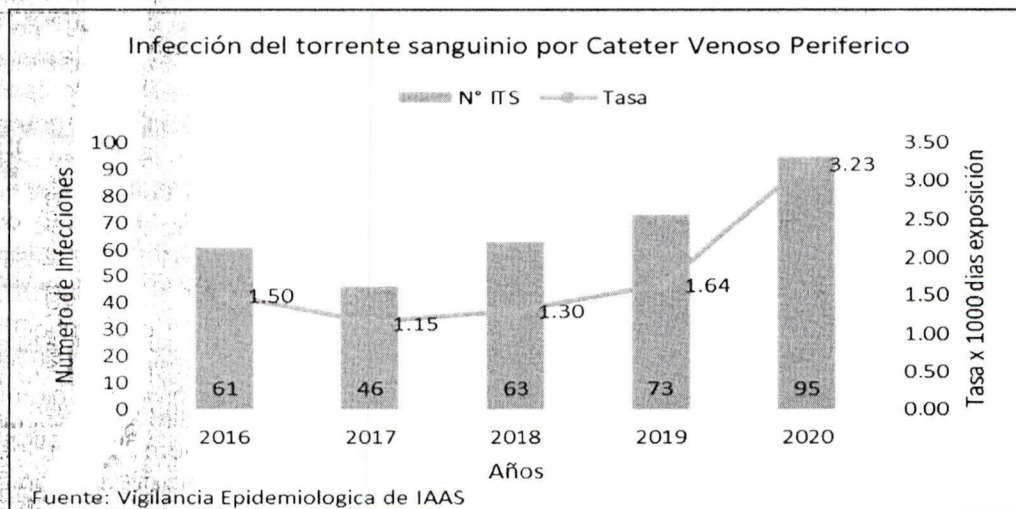
cantidad de casos con 36 accidentes, seguido de internos con 33 accidentes y personal de limpieza con 25 accidentes.

La notificación de los casos de tuberculosis en personal de salud es semestral, notificándose hasta el momento 11 casos, cinco casos menos que año 2015; los cuales se encuentran distribuidos en los siguientes grupos ocupaciones: 3 médicos, 4 técnicos de enfermería, 1 enfermera 1 técnico de laboratorio y 1 técnico de nutrición.

A continuación, se detalla el consolidado hasta el 2020 de las infecciones nosocomiales según los indicadores de la Infección Asociada a la Atención en Salud (IAAS) de los Centros maternos, hospitales y clínicas de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro



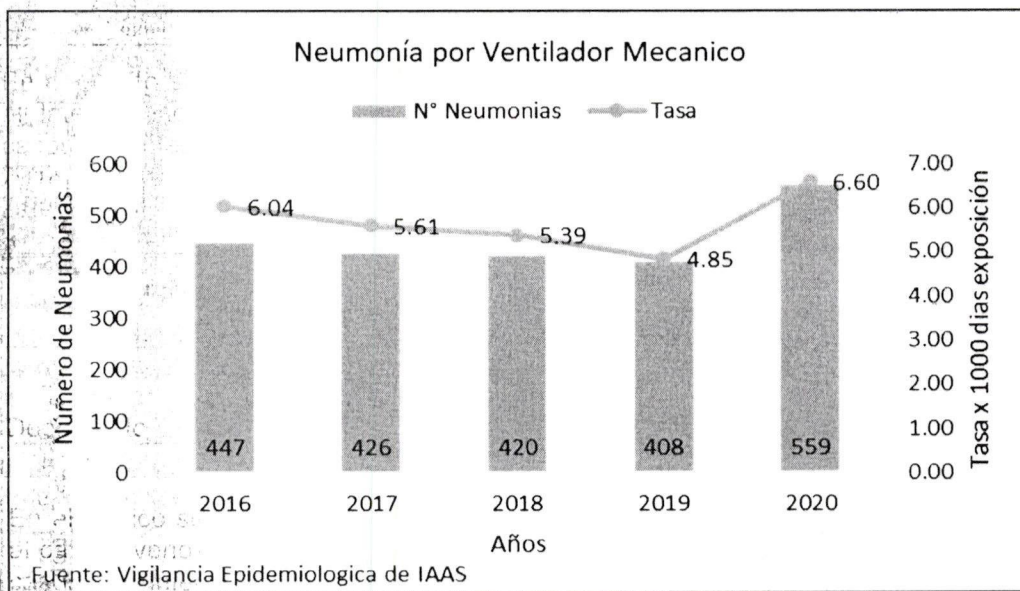
En el grafico se puede observar que la infección del torrente sanguíneo (ITS) asociado al catéter venoso central en el servicio de UCI durante el año 2020, se notificaron 398 casos con infección, teniendo una tasa de incidencia de 3.35, comparando con los años 2018 y 2019, existe un ligero ascenso, este ascenso se ubica en los hospitales de categoría III.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

En el grafico se puede observar que la infección del torrente sanguíneo (ITS) asociado al catéter venoso periférico en el servicio de UCI durante el año 2020, se notificaron 95 casos con infección, teniendo una tasa de incidencia de 3.23, comparando con los 4 años anteriores existe un marcado ascenso, la cual se debe a la carga medicamentosa y estancia hospitalaria que vienen atravesando los pacientes con COVID 19 en el servicio de UCI Adultos, de diferentes hospitales y clínicas.

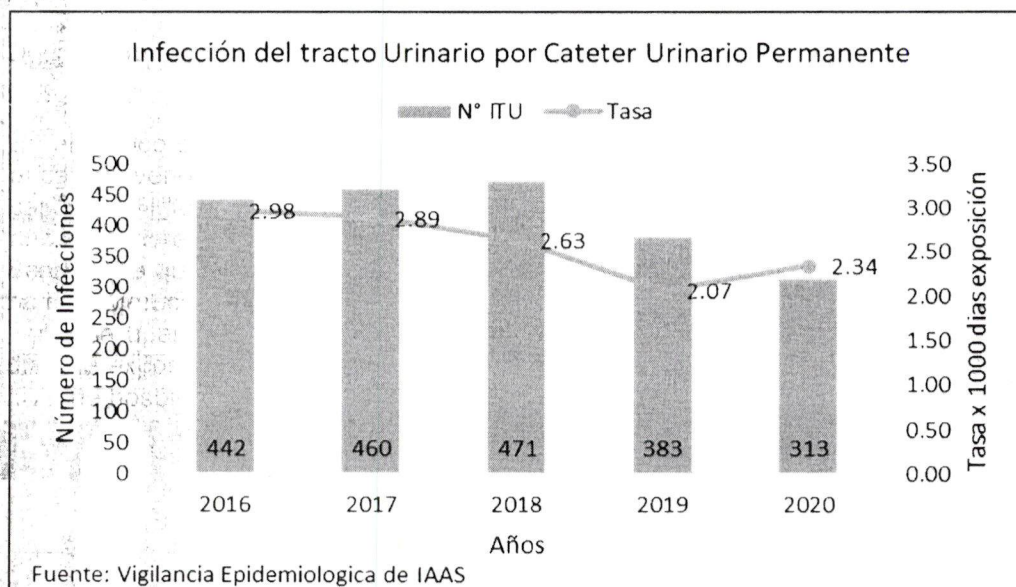


Se observa que la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica durante el año 2020 ha tenido un comportamiento inusual respecto a los 3 años anteriores que ha tenido una tasa aparentemente baja NAVM, y para el año 2020 ascendió a 6.60 X 1000 días de exposición, ubicándose en relación a los indicadores referenciales sobre el nivel de hospitales de categorías III, y del promedio nacional.

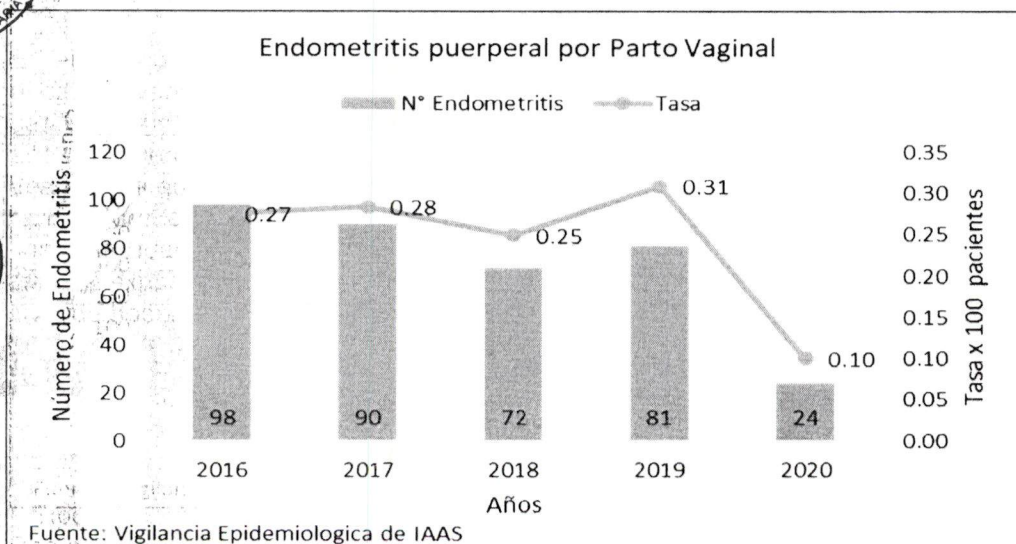




Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI



En la gráfica se puede observar que la Infección del tracto urinario (ITU) asociado a CUP en el servicio de UCI, del año 2020 comparativamente con el año 2019 ha sufrido un leve ascenso, ubicándose sobre el nivel de hospitales de categoría III-I, de promedio general y nacional, situación que preocupa pues la infección fue seleccionada como el indicador de compromiso de gestión.

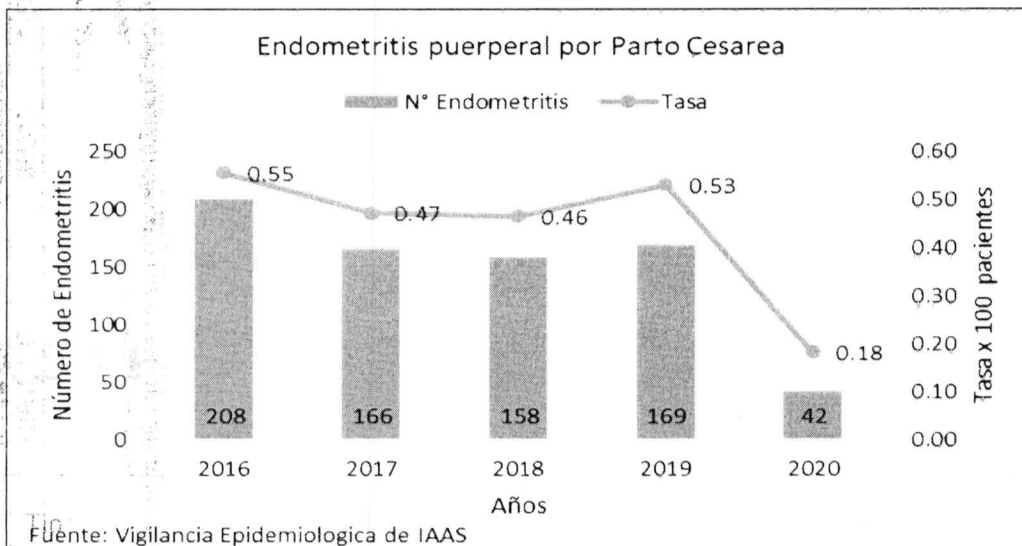


La grafica muestra que para el año 2020 se han reportado 24 casos con Endometritis puerperal por parto vaginal, la que representa una tasa de incidencia 0.10 X 100 partos vaginales, se evidencia que existe un descenso en comparación de los años anteriores, ubicándose dentro de los límites de la tasa de incidencia nacional. El uso de técnica aséptica en todos los procedimientos relacionados con el seguimiento, atención del parto, y de forma obligatoria la



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

vigilancia de endometritis puerperal después del alta de la paciente, son importantes para la prevención de la endometritis puerperal.

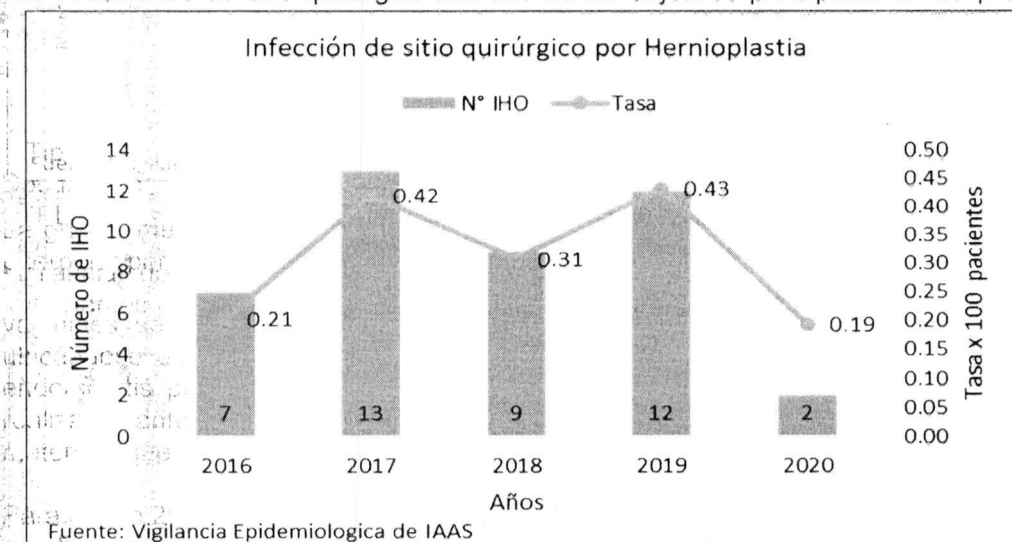


La grafica muestra que para el año 2020 se han reportado 42 casos con Endometritis puerperal por parto cesárea, la que representa una tasa de incidencia 0.18 X 100 partos

vaginales, se evidencia que existe un descenso en comparación de los años anteriores, ubicándose dentro de los límites de la tasa de incidencia nacional. La presencia de endometritis puerperal por cesárea, está relacionada al número de tactos vaginales realizados antes de la cesárea, sin embargo, a este rol juegan también los antecedentes maternos que pudieran contribuir a la presencia de endometritis.

Para el año 2020 se realizó la vigilancia de 4828 pacientes sometidos a colecistectomía, donde se reportaron 8 casos de infección de sitio quirúrgico, al que representa una tasa de incidencia de 0.17 X 100 pacientes, ubicándose dentro del límite de la tasa de incidencia nacional. La infección de sitio quirúrgico de cirugía limpia está considerada como un excelente indicador de calidad para toda la institución hospitalaria.

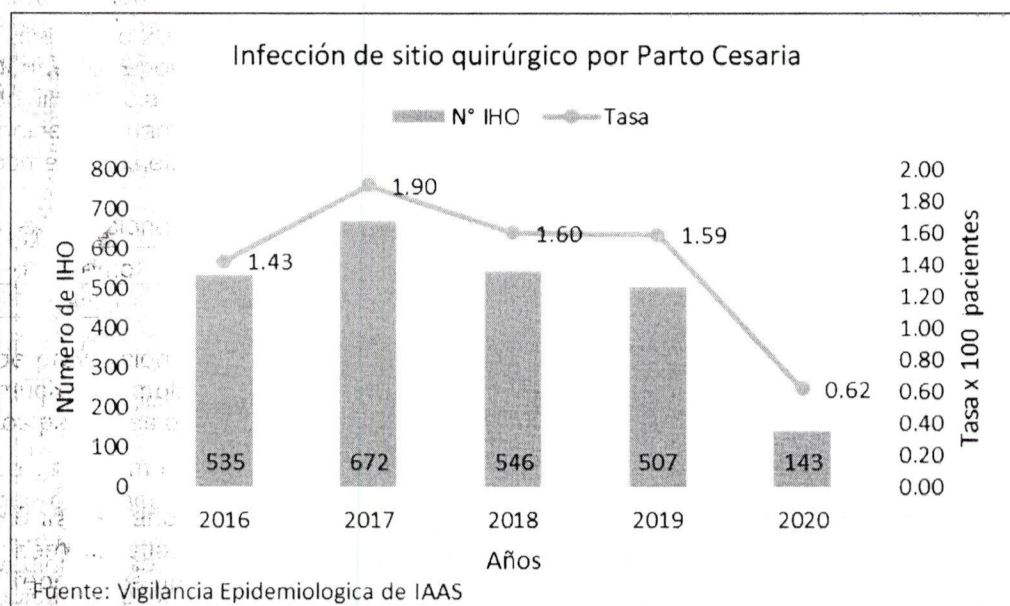
Las infecciones de sitio quirúrgico son uno de los objetivos principales de los protocolos



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones post operatorias y responsables de la cuarta parte de las IIH de los pacientes que se someten a cirugía.

Para el año 2020 se realizó la vigilancia de 1031 pacientes sometidos a hernioplastia, donde se reportaron 2 casos de infección de sitio quirúrgico, al que representa una tasa de incidencia de 0.19 X 100 pacientes, comparando con años anteriores se observa un descenso significativo, y ubicándose dentro del límite de la tasa de incidencia nacional. Esta infección ha sido un indicador de compromiso de mejora debido a las altas tasas presentadas en años anteriores.



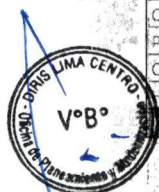
Para el año 2020 se hizo el seguimiento de 23044 pacientes por cesárea, las cuales se han reportado 143 casos de infección de Herida Operatoria, al que representa una tasa de incidencia de 0.62 X 100 cesáreas atendidas, comparando con años anteriores se observa un descenso significativo, y ubicándose dentro del límite de la tasa de incidencia nacional.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

Tasa de Incidencia de Infecciones Intrahospitalaria según Servicio Neonatología y UCI, de IPRES Notificantes de la DIRIS Lima Centro

Establecimientos	Neonatología						UCI					
	CVC		CVP		VM		CVC		CUP		VM	
	ITS	Tasa	ITS	Tasa	NEU	Tasa	ITS	Tasa	ITU	Tasa	NEU	Tasa
Cli. Angloamericana	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.2	9	10.7	3	6.3
Cli. Centenario Peruano Japones	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.2
Cli. El Golf	1	7.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.2
Cli. Internacional - Lima	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	4	3.8	1	1.7
Cli. Internacional - San Borja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	2.7	2	1.9
Cli. Javier Prado												
Cli. Limatambo							0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Maison De Sante	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	1	1.7	2	2.8
Cli. Ricardo Palma	1	1.6	0	0.0	1	1.4	10	3.2	8	3.1	22	7.0
Cli. San Borja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	2	1.5	3	3.7
Cli. San Felipe	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.7	0	0.0	1	0.8
Cli. San Gabriel	0	0.0	6	10.0	0	0.0	8	5.5	4	2.8	17	14.9
Cli. San Juan De Dios	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Stella Maris												
Glr. Vesalio												
Cli. Delgado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.6	2	1.6	1	0.9
Hosp. Arzobispo Loayza	5	8.2	1	1.8	0	0.0	11	1.7	25	3.7	11	3.1
Hosp. Dos De Mayo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.6	14	2.0	65	7.8
Hosp. Edgardo Rebagliati Martins - Essalud	53	10.8	0	0.0	6	2.9	25	3.2	16	2.0	64	12.1
Hosp. Emergencias Grau - Essalud	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	7	6.2	2	1.8
Hosp. FAP (G. 71)	2	46.5	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	8	18.5
Hosp. Guillermo Almenara Irigoyen - Essalud	17	3.5	0	0.0	10	4.0	21	2.1	20	2.8	46	6.6
Hosp. Militar Central	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.4	3	2.1	2	2.3
Hosp. Policía Nacional	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.4	2	0.7	24	8.9
Hosp. Santa Rosa	11	11.8	0	0.0	1	1.9	1	0.6	2	1.4	2	1.8
Hospital Nivel I Aurelio Diaz Ufano y Peral												
Inst. Materno Perinatal	95	10.3	66	2.1	4	0.5	4	7.5	0	0.0	7	17.9
Hosp. San Juan De Lurigancho	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3
Cli. San Juan Bautista							0	0.0	0	0.0	0	0.0
AUNA Clinica Oncologica												
Cli. Gonzales												
Hosp. San Bartolome	12	3.8	0	0.0	6	3.9						
Cli. Miraflores	0	0.0	0	0.0	0	0.0						
Hogar de la Madre Rosalia de La Valle	0	0.0	0	0.0	0	0.0						
C.M.I. Surquillo												
C.M.I. Magdalena												
Pol. Ramon Castilla- Essalud												
C.M.I. El Porvenir												
Hosp. Essalud Mongrut												
Total General	231	6.7	73	1.6	33	1.8	196	2.1	179	2.3	375	5.7





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

Tasa de Incidencia de Infecciones Intrahospitalaria según Servicio de Gineco – Obstetricia, Medicina, Cirugía, de IPRES Notificantes de la DIRIS Lima Centro

Establecimientos	Gineco-Obstetricia						Medicina		Cirugía					
	Parto vaginal		Parto cesaria		IHO		CUP		CUP		Colesistectomía		Hernioplastia	
	PV	Tasa	PC	Tasa	PC	Tasa	ITU	Tasa	ITU	Tasa	IHO	Tasa	IHO	Tasa
Cli. Angloamericana	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	14.3	3	5.1	0	0.0	0	0.0
Cli. Centenario Peruano Japonés	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	10.6	0	0.0	0	0.0
Cli. El Golf	0	0.0	0	0.0	15	39.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	22.2
Cli. Internacional - Lima	0	0.0	0	0.0	1	1.8	1	3.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Internacional - San Borja	0	0.0	0	0.0	3	3.7	1	2.3	10	10.7	0	0.0	0	0.0
Cli. Javier Prado														
Cli. Lmatambo	0	0.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Maison De Sante	0	0.0	3	7.4	1	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Ricardo Palma	0	0.0	2	3.0	6	9.1	5	3.0	14	4.9	1	2.0	7	30.0
Cli. San Borja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. San Felipe	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Cli. San Gabriel	0	0.0	0	0.0	7	16.6	4	8.2	2	5.9	0	0.0	0	0.0
Cli. San Juan De Dios	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	250.0	0	0.0	0	0.0
Cli. Stella Maris														
Cli. Vesalio														
Cli. Delgado	0	0.0	0	0.0	2	2.4	0	0.0	4	6.7	0	0.0	0	0.0
Hosp. Arzobispo Loayza	0	0.0	4	3.3	15	12.4	5	0.7	2	0.9	1	0.9	0	0.0
Hosp. Dos De Mayo	4	2.0	1	0.5	17	8.2	18	1.4	19	2.7	0	0.0	0	0.0
Hosp. Edgardo Rebagliati Martins - Essalud	24	13.0	55	13.3	55	13.3	49	4.2	1	1.3	8	9.9	0	0.0
Hosp. Emergencias Grau - Essalud	5	4.6	1	0.7	32	22.6	11	3.2	0	0.0	6	7.0	1	3.8
Hosp. FAP	0	0.0	0	0.0	2	11.6	6	13.9	1	2.0	0	0.0	0	0.0
Hosp. Guillermo Almenara Irigoyen - Essalud	4	5.0	2	1.1	44	24.6	11	2.5	3	0.9	10	18.2	0	0.0
Hosp. Militar Central	1	15.4	1	8.0	1	8.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	0	0.0
Hosp. Policía Nacional	1	4.0	0	0.0	6	11.4	1	0.4	1	1.5	1	1.7	0	0.0
Hosp. Santa Rosa	2	2.7	4	4.1	18	18.6	4	3.6	0	0.0	5	17.1	3	26.3
Hospital Nivel I Aurelio Díaz Ufano y Peral														
Inst. Materno Neonatal	24	2.6	36	4.6	205	26.0								
Hosp. San Juan De Turbancito	3	0.9	1	0.7	4	2.6	2	2.4	1	1.4	0	0.0	0	0.0
Cli. San Juan Bautista	0	0.0	0	0.0	2	8.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
AUNA Clínica Oncológica														
Cli. Gonzales	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Hosp. San Bartolome	13	5.1	55	25.6	62	28.9								
Cli. Miraflores	0	0.0	0	0.0	0	0.0								
Hogar de la Madre Rosalia de La Valle	0	0.0	4	3.8	8	7.6								
C.M.I. Surquillo														
C.M.I. Magdalena	0	0.0	0	0.0	0	0.0								
Pol. Ramon Castilla - Essalud	0	0.0	0	0.0	0	0.0			0	0.0	0	0.0	0	0.0
C.M.I. El Porvenir	0	0.0	0	0.0	0	0.0								
Hosp. Essalud Mongrut														
Total General	81	3.1	169	5.3	507	15.9	133	1.9	71	2.0	32	3.1	12	4.3

VIII. FACTORES DE RIESGO, TRANSMISIÓN Y PREVALENCIA DE LAS IAAS

Un aspecto básico y fundamental para la adquisición de las IAAS lo constituyen los Factores de Riesgo, si bien algunos van a ser más bien marcadores de riesgo, entendiéndose como marcador de riesgo aquellas características presentes en el paciente que pueden influir en la aparición de IAAS y que no son modificables; por ejemplo, la edad o el sexo. Se considera Factor de Riesgo a toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Los factores de riesgo implican que las personas afectadas por dicho factor de

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

riesgo presentan un riesgo sanitario mayor al de las personas sin este factor. A pesar de los importantes avances alcanzados en la atención de salud, siguen manifestándose infecciones en pacientes hospitalizados. Se han descrito internacionalmente una serie de factores de riesgo asociados al desarrollo de infecciones asociadas al proceso de atención en salud, entre otros están: La severidad de la enfermedad de base, terapia antimicrobiana de amplio espectro, instrumental invasivo, la reducción de la inmunidad de los pacientes; la mayor variedad de procedimientos médicos y técnicas invasivas, que crean posibles vías de infección; y la transmisión de bacterias farmacorresistentes en poblaciones hacinadas en los hospitales, donde el control de Infecciones es débil en algunos establecimientos de salud de la jurisdicción pueden facilitar la transmisión. La acumulación de todos estos factores de riesgo en los pacientes atendidos en clínicas, hospitales y EESS es uno de los elementos que condiciona el aumento de las IAAS y la pandemia del SAR Cov 2(hospitalizados).

La identificación de estos factores es uno de los aspectos fundamentales para la elaboración de estrategias de su prevención. Pese a esfuerzos de los países para enfrentar este problema se puede observar, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que solo el 5% de los hospitales tienen comité de infecciones con actividad permanente, aunque es un requisito mínimo esencial para la acreditación de la prestación de servicios. Las IAAS surgen como consecuencia del desbalance de la triada ecológica: huésped, microorganismos y medio ambiente. Existen diferentes modos de transmisión de estas infecciones, entre ellos se tienen: por contacto, vehículo común, aire, patógenos hospitalarios. Los trabajadores de la salud son potenciales transmisores de agentes patógenos. El simple lavado de manos ha demostrado que disminuye su incidencia. Los instrumentos médicos contaminados también pueden transmitir infecciones como se han conocido casos de tal transmisión por termómetros electrónicos, guantes de látex, manguitos de tensiómetros, estetoscopios. Uno de los riesgos a que están sometidos pacientes que ingresan en un hospital es padecer una infección intrahospitalaria. Las infecciones asociadas a la atención de salud ocurren en toda institución de salud los cuales afectan a todo nivel. Entre el 5% y el 10% de los pacientes atendidos en instituciones de salud de países desarrollados, contraen estas infecciones y se considera que entre el 15% y el 40% de pacientes internados en atención crítica resultan afectados.

Los pacientes quirúrgicos son más vulnerables a este tipo de infecciones que cualquier otro paciente ingresado en otra unidad de un hospital y/o clínicas, ya que se le expone a una serie de situaciones (procedimientos invasivos, venopunciones, vejodisecciones, quirófano, nutrición parenteral, entre otros) que aumentan el riesgo para desarrollar infecciones derivadas de la atención en salud y a la vez nos permite evaluar el impacto de las acciones en la DIRIS Lima Centro.

Las IAAS se consideran una de las causas más frecuentes de efectos adversos y complicaciones en los actuales sistemas sanitarios, tiene un impacto económico considerable, como consecuencia del alargamiento de las estancias y el coste de las medidas encaminadas a diagnosticarlas y tratarlas. Las IAAS aumentan la estancia hospitalaria entre 5-10 días en promedio, con aumento de los costos directos o indirectos en hospitalización.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

IX. ACCIONES POR NIVELES DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA

9.1 Nivel Nacional:

El Ministerio de Salud a través de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud, es responsable de supervisar el cumplimiento y la implementación la Resolución Ministerial N° 523-MINSA y de los Lineamientos contenidos en el presente Documento Técnico y debe consolidar semestralmente la información de la DIRIS Lima Centro en relación al porcentaje de implementación del presente documento Técnico. Así mismo, el Ministerio de Salud hará las acciones necesarias para asegurar la disponibilidad presupuestal, requerida para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.

La CDC – del MINSA, es responsable de supervisar el cumplimiento y la implementación de los Lineamientos contenidos en el presente Documento Técnico; además debe consolidar semestralmente la información en relación al porcentaje de implementación del presente Documento Técnico. En su ámbito.

9.2 Nivel de la DIRIS:

Será el encargado la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria Docencia e Investigación o las que haga sus veces en el ámbito son responsables de la implementación y supervisión del cumplimiento del presente documento técnico en los establecimientos de salud de la jurisdicción.

Vigilar que sus establecimientos de salud cuenten con el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud operativo, así como la disponibilidad de los recursos necesarios para el abastecimiento adecuado de materiales e insumos, que asegure las atenciones de salud con calidad.

Deben consolidar semestralmente la información regional en relación al porcentaje de implementación del presente Plan.

9.3 Nivel de los Establecimientos de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro

Los Establecimientos de Salud son responsables de la implementación y del cumplimiento del Documento Técnico según normatividad vigente.

Los establecimientos de salud del ámbito del presente Documento Técnico deben contar con profesional calificado, destinado al cumplimiento de actividades de prevención, vigilancia y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de manera permanente, las como las condiciones logísticas necesarias para brindar atenciones de salud con calidad. Deben conformar el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, mediante acto resolutivo.

Además, deben consolidar semestralmente la información local en relación al porcentaje de implementación del presente Documento Técnico.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

X. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.

LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS - PERÚ



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

XIII.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

OBJETIVO 1: Fortalecer la Gestión Institucional de la Vigilancia (V), Prevención (P), y Control (C) de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Accidentes de trabajo (AT), la Salud Ambiental (SA), en los establecimientos de salud 1-4 y Hospitales de la DIRIS Lima Centro.

ACTIVIDADES	INDICADORES	META ANUAL	2021				RESPONSABLES	ESPECIFICA	META FINANCIERA
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
Elaboración del Plan de la DIRIS L.C Vigilancia, Prevención y Control las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud-2021, aprobado con Resolución Directoral.	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1	1				Oficina de Epidemiología	Equipo de Cómputo, Servicio de Internet - programa Zoom	S/. 4,450.00
Socialización de Documento Normativo 255-2016/MINSA a los diferentes establecimientos de salud de la DIRIS Lima Centro	Documentos emitidos /programados	1	1					Hojas Bond 80 g. - Tóner de Impresión	S/. 1,125.00
Gestionar la conformación de los Comités locales de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS (CVPCIAAS) mediante Resolución Directoral o Institucional, en los Hospitales, clínicas y los establecimientos de salud 1-4 de la DIRIS.L.C.	N° de CVPCIAAS reconocidos con RD / N° Hospitales y EE.SS con internamiento	1	1					Servicio de telefonía - Movilidad Local	S/. 900.00
Capacitación a los nuevos miembros del Comité puntualizando la Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V. 01, de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" y Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones intrahospitalarias NT N° 163-MINSA/CDC-V. 01	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1		1				Servicio de Internet - programa Zoom	S/. 450.00
Reunión Descentralizada con los responsables y/o gerentes y equipo de gestión de los hospitales junto con el director de la Diresa Callao y el Comité Regional de VPCIAAS de la DIRIS Lima Centro	N° reunión técnica realizadas/ N° reunión técnica programada	1	1					Servicio de Internet - programa Zoom (3)	S/. 1,350.00
Asistencia técnica al personal de los hospitales y los establecimientos de salud con internamiento en técnicas de mejora continua de la calidad para solucionar los problemas relativos a trabajador de salud y del medio ambiente	N° asistencias técnicas realizadas / N° asistencias técnicas programadas	2		1		1		Servicio de telefonía - Movilidad Local	S/. 900.00
Supervisión a los hospitales e internamiento en vigilancia de las 2009/MINSA	N° hospitales y EESS 1-4 supervisados / N° hospitales de la DIRIS Lima Centro	28	14		14			Movilidad Local	S/. 840.00



No. Documento	Tipo de Documento	Numeración General del DN	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
	PLAN	DMYGS-001-E-DE	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

OBJETIVO 2: Fortalecer la Gestión Clínicas de las Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y Accidentes de Trabajo en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, Clínicas y Hospitales de la DIRIS Lima Centro

ACTIVIDADES	INDICADORES	META ANUAL	2021				RESPONSABLES	ESPECIFICA	META FINANCIERA
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
Fortalecer e impulsar a una cultura de seguridad, reforzando la implementación de la lista de verificación de cirugía segura.	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones programadas	2	1		1		Oficina de Epidemiología	Servicio de Internet - programa Zoom	S/. 1,550.00
Fomentar la elaboración y mejorar continuamente en relación al cumplimiento de lista de verificación de cirugía segura.	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2	1		1				
Vigilar que los establecimientos de salud cuenten con los Equipos conductores de cirugía segura operativos	Equipo conductor con RD / Total de Hospitales DIRIS Lima Centro	1	1				Oficina de Epidemiología		
Fomentar la elaboración e implementación de planes de mejora continua en relación al cumplimiento de la normatividad relacionada a la higiene de manos	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2	1			1	Oficina de Epidemiología	Servicio de Internet - programa Zoom - Movilidad Local	S/. 2,150.00
Fortalecimiento de la práctica de higiene de manos en los establecimientos de salud atención limpia es una atención segura	N° capacitaciones realizadas / N° capacitaciones al programadas	2	1	1					
Actividades por el Día Mundial de la higiene de Manos: "Una atención limpia es una atención segura", en establecimientos de salud y Hospitales de la DIRIS. Día Mundial: 5 de mayo	N° de EESS y Hospitales que realizan actividades por el Día Mundial de la Higiene de Manos realizadas/Total de EESS y Hospitales	4 Hospitales 3 Redes		7			Promoción de la Salud	Banner, afiches, volantes, spot publicitario, servicio de internet-programa zoom	S/. 8,000.00
Coordinar con la Oficina de Comunicaciones para diseñar materiales de difusión (banner, afiches, volantes) con mensajes claves para el personal asistencial y administrativo	N° de materiales Distribuidos	4	1	1	1	1			
Desarrollo de actividades educativas, sobre prácticas saludables para prevenir las IAAS al personal de salud	Capacitaciones realizadas	3		1	1	1			
En colaboración con la Oficina de Comunicación elaborar spot de difusión en sala de espera con temas referentes a actividades de prevención de las IAAS	N° de spot de TV distribuidos	3		1	1	1			



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

OBJETIVO 3: Aumentar la eficiencia y sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica con notificación activa y oportuna de las IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de Atención y hospitales de la DIRIS Lima Centro.

ACTIVIDADES	INDICADORES	META ANUAL	2021				RESPONSABLES	ESPECIFICA	META FINANCIERA
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
Reuniones Ordinarias de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS.	N° reuniones técnicas realizadas / N° reuniones técnicas programadas	12	3	3	3	3	Oficina de Epidemiología	Servicio de Internet - programa Zoom	S/. 8,100.00
Capacitación para el personal de salud de la DIRIS Lima Centro, en Vigilancia, Prevención y Control de IAAS	N° capacitaciones realizadas al CIAAS / N° capacitaciones al CIAAS programadas	2	1		1				
Análisis de la información de la Vigilancia epidemiológica de las IAAS en hospitales (consolidado DEPID-DIRIS Lima Centro)	N° informes realizados/ N° de informes programados	12	3	3	3	3			
Análisis de la información de la Vigilancia epidemiológica de las IAAS en 1-4 (consolidado DEPID- DIRIS Lima Centro)	N° informes realizados/ N° de informes programados	11	2	3	3	3			
Asistencia técnica al personal de los hospitales y los establecimientos de salud sobre el uso de la lista de verificación de cirugía segura.	N° asistencias técnicas realizadas / N° asistencias técnicas programadas.	2		1		1			

