



Resolución Directoral

Lima, 21 de Febrero de 2022

VISTO:

El Expediente N° 01196-22, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", que tiene por finalidad contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos; y cuyo objetivo es 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, mediante Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA de fecha 25 de julio 2020, se aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud" cuya finalidad es contribuir a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones; y con Resolución Directoral N° 0160-DG-HONADOMANI-SB/2015 de fecha 17 de abril de 2015, se aprueba las medidas de intervención para la reducción de las infecciones intrahospitalarias en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Nota Informativa N° 019-2022-OESA-HONADOMANI-SB de fecha 19 de enero de 2022, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite al Director General el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad del HONADOMANI "San Bartolomé" 2022, para su aprobación a través de acto resolutivo;

Que, mediante Nota informativa N° 041-2022-OGC-HONADOMANI-SB de fecha 10 de febrero 2022, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad hizo de conocimiento al Director General que ha procedido a revisar la nueva versión del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad, verificando que todas las observaciones realizadas han sido levantadas, otorgando opinión favorable para continuar con los trámites correspondientes;

Que, con Nota Informativa N° 021-2022-DA-HONADOMANI-SB de fecha 10 de febrero de 2022, el Director Adjunto se dirige al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"



y en el marco de su competencia otorga opinión favorable para la oficialización del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" 2022; en consecuencia a través del Memorando N° 053-2022-DG-HONADOMANI-SB de fecha 14 de febrero de 2022, el Director General solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyectar el acto resolutivo correspondiente;

Que, los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, estos son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, conforme se desprende del numeral 7.1 del artículo 7° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, en ese sentido resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" 2022, el mismo que tiene como finalidad prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de salud a través del compromiso de la gestión para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia prevención y control de las IAAS y que el personal de salud logre un cambio de conducta y cumplan con la práctica de higiene de manos clínico y quirúrgico, técnica aséptica, aislamiento hospitalario según mecanismos de transmisión de las infecciones y realicen un uso racional de antimicrobianos (ATM) a fin de disminuir la resistencia a los antimicrobianos, adecuado manejo de antisépticos desinfectantes, medidas de bioseguridad en el manejo y eliminación de los punzocortantes para evitar accidentes laborales que produzcan riesgo de transmisión de infecciones en el personal, aspectos que se encuentran en las normas técnicas de vigilancia, prevención y control de infecciones;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 051-2022/MINSA, como Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" 2022, el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental la responsabilidad de la difusión, cumplimiento, implementación, monitoreo y evaluación del "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad del HONADOMANI "San Bartolomé" aprobado en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" www.sanbartolome.gob.pe

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

SGCR/VLCC/ASP/JCO/lccs
c.c.

- DA
- OESA
- OGC
- OAJ
- OEI
- Archivo

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE
NIÑO SAN BARTOLOMÉ**

DOCUMENTO TÉCNICO:

**“PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCION DE SALUD Y
BIOSEGURIDAD DEL HONADOMANI SAN
BARTOLOMÉ”**

2022

M.C SANTIAGO CABRERA RAMOS
DIRECTOR GENERAL

M.C SANTIAGO CABRERA RAMOS
DIRECTOR ADJUNTO

CPC. JANET TRUJILLANO RIVERA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

M.C VICENTE CRUZATE CABREJOS
JEFE DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Lic. SOCORRO TORRES ZEGARRA
JEFE DE UNIDAD DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS Y BIOSEGURIDAD

Lic. MARIBEL DORREGARAY LLERENA
MIEMBRO DE UNIDAD DE VPYC DE IAAS

II.	INDICE	
III.	Introducción.....	03
IV.	Finalidad	03
V.	Objetivos.....	04
VI.	Ámbito de Aplicación.....	04
VII.	Base Legal	04
VIII.	Contenido	05
	8.1. Diagnóstico de las Infecciones Asociadas a la Atención De Salud (IAAS).....	05
	8.2. Actividades y Tareas.....	07
IX.	Responsabilidades.....	09
X.	Anexos.....	10
	Anexo 1.Cronograma de actividades año 2022.....	10
	Anexo 2.Lista de formatos.....	11
	Anexo 3.Ficha de monitoreo de profilaxis antibiótica en cesárea..	12
	Anexo 4.Lista de chequeo lavado de manos quirúrgico.....	13
	Anexo 5.Lista de chequeo de materiales e insumos para la prevención de IAAS y Bioseguridad.....	14
	Anexo 6.Lista de verificación del uso de precauciones estándar y precauciones según el mecanismo de transmisión de las infecciones.....	15
XI.	Referencias Bibliográficas.....	16



III. INTRODUCCION

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) son un problema de salud mundial ampliamente conocido, que se ha asociado en numerosas investigaciones con aumento de la morbilidad, mortalidad y costo en la atención de los pacientes. En los países desarrollados estas infecciones afectan al 5% a 10% de los pacientes hospitalizados y en los países en vías de desarrollo puede llegar hasta el 25%.

Las infecciones nosocomiales también representan un problema muy importante para nuestra institución, Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", ya que algunas de las tasas de las IAAS vigiladas son más altas al promedio nacional y a la categoría de establecimiento III-E, como es el caso de la Infección del Torrente Sanguíneo asociada a Catéter venoso Central, neumonía asociada a ventilador mecánico, endometritis asociada a parto vaginal y a cesárea, pero estas han disminuido en relación a las tasas del año 2020 a excepción de la infección de sitio operatorio (ISO) asociado a cesárea que se encuentran por arriba de los valores de referencia nacional y también por arriba de la tasa del 2020.

En cuanto al personal de salud que atiende a los pacientes en las diferentes áreas del hospital, se encuentra expuesto a adquirir infecciones como la Hepatitis B, Hepatitis C e infección por VIH, por el riesgo de exposición a sangre y fluidos corporales durante la atención a los pacientes. En el año 2021 en nuestra institución se presentaron 06 casos de accidentes laborales, de los cuales el 83% (05) fueron ocasionados por objeto punzocortante y el 17% (1) por salpicadura de sangre en mucosa de ojo.

En este contexto –es indispensable –continuar el trabajo realizado durante los últimos años identificando –los problemas en orden de importancia, conocer sus causas, proponer soluciones y evaluar continuamente las acciones propuestas.

En el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" se realiza la vigilancia activa de las infecciones asociadas a la atención de salud teniendo una casuística importante a tomar en cuenta por lo que se justifica realizar acciones que permitan –controlar y prevenir nuevos casos. Así mismo en el contexto actual de la pandemia a SARS COV2, donde los pacientes que se encuentran hospitalizados por presentar Covid-19, pueden presentar infecciones sobre agregadas a gérmenes intrahospitalarios incrementando el riesgo a presentar complicaciones y a morir. Por ello un Plan de Intervención en la que podamos conocer, en qué condiciones son atendidos los pacientes nos dejará evaluar aquellos factores de riesgo relacionados al cumplimiento de normas de prevención para luego realizar acciones, que se traduzcan en una mejor calidad de atención para las pacientes, así como mayor seguridad para el personal que los atiende, cumpliendo con una de las políticas de Calidad del MINSA, que es la disminución de las infecciones intrahospitalarias en los establecimientos de salud.

IV. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de salud a través del compromiso de la gestión para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia prevención y control de las IAAS y que el personal de salud logre un cambio de conducta y cumplan con la práctica de higiene de manos clínico y quirúrgico, técnica aséptica, aislamiento hospitalario según mecanismos de transmisión de las infecciones y realicen un uso racional de antimicrobianos (ATM) a fin de disminuir la resistencia a los antimicrobianos, adecuado manejo de antisépticos, desinfectantes, medidas de Bioseguridad en el manejo y eliminación de los punzocortantes para evitar accidentes laborales que produzcan riesgo de transmisión de infecciones en el personal,



aspectos que se encuentran en las normas técnicas de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones.

V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en los pacientes hospitalizados y mejorar la Bioseguridad reduciendo el riesgo de presentar accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, a través de actividades de vigilancia, prevención y control en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

5.2. Objetivos Específicos:

1. Vigilar las infecciones asociadas a la atención de salud seleccionadas, en forma activa, selectiva y por factores de riesgo, así como los accidentes biológicos laborales en la institución.
2. Sensibilizar y mejorar los conocimientos del personal asistencial sobre medidas generales y medidas específicas de prevención y control de IAAS.
3. Monitorear y supervisar el cumplimiento de las medidas generales y específicas para la prevención y control de IAAS
4. Garantizar los insumos para la Vigilancia Prevención y Control de las IAAS, por parte de la Dirección Administrativa.

VI. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS y Bioseguridad es de aplicación por el personal de salud asistencial, administrativo y personal de limpieza de todos los servicios del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

VII. BASE LEGAL

- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, aprueba "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, aprueba "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA, aprueba "Directiva Sanitaria para la Supervisión al Sistema de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".



- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, aprueba "Normas para la Elaboración de Documentos Técnicos Normativos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, aprueba "Guía Técnica para la implementación del proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, aprueba, la NTS N°163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Resolución Directoral N° 069-D-HONADOMANI-SB-2004, aprueba el "Protocolo de Manejo y Eliminación de Punzo Cortantes y de Exposición a Sangre y Fluidos Corporales".
- Resolución Directoral N° 0338-DG-HONADOMANI-SB-2013, aprueba el "Manual de Control y Uso Racional de Antisépticos y Desinfectantes Hospitalarios".
- Resolución Directoral N° 0160-DG-HONADOMANI-SB/2015, aprueba "Medidas de Intervención para la Reducción de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Directoral N°0603-DG-HONADOMANI/SB/2015, aprueba el "Documento Técnico: Manual de Bioseguridad HONADOMANI San Bartolomé".

VIII. CONTENIDO

8.1. Diagnóstico de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

El Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", es un Hospital Especializado en la Atención de la Madre y el Niño de Nivel III – E, cuenta con 213 Camas, donde se registraron 11,747 egresos para el año 2020. Se tiene una Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias para el año 2019 de 10,2/100 pacientes hospitalizados, siendo esta mayor a la presentada en el 2018 (5,4).

En cuanto a la incidencia de IAAS tenemos que la endometritis puerperal asociada a cesárea, para el 2021 presenta una tasa de 0,78/100 cesáreas, siendo menor a la presentada en el 2020 (1,1), pero mayor al Promedio Nacional y de la Categoría de Establecimiento III -E con 0,22 y 0,29 respectivamente.

La tasa de infección de sitio operatorio (ISO) asociada a cesárea, para el año 2021 es 2,0/100 cesárea, encontrándonos por arriba del promedio nacional (0,88) y de la categoría de Establecimiento III-E (1,01) y de la tasa del año 2020 (1,9).

En cuanto a la incidencia de endometritis puerperal asociada a parto vaginal para el 2021 se presenta una tasa de 0,15/100 partos vaginales, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,12) y de la Categoría de Establecimiento III-E (0,14), pero por debajo de la tasa presentada en el año 2020 (0,4).

En UCI Neonatal tenemos que la Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociado al uso de Catéter Venoso Central (CVC) para el 2021 presenta una tasa de 4,7/1000 días catéter, siendo esta mayor al Promedio Nacional (2,92), a la Categoría de Establecimiento III-E (3,97), pero menor a la tasa presentada en el 2020 (4,9).

La Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Neonatal presentó una tasa de 3,1/1000 días V.M. para el año 2021, siendo esta mayor al promedio nacional (2,77), a la Categoría de Establecimiento III-E (2,97), e igual a la tasa presentada en el año 2020 (3,1). Ver cuadro N°1



Cuadro N° 1
Incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Según
Tipo de Infección

Tipo de Infección	Tasa 2015	Tasa 2016	Tasa 2017	Tasa 2018	Tasa 2019	Tasa 2020	Tasa 2021	Incidencia Promedio Nacional	Incidencia según Categoría EESS III-E
ITS/CVC en UCI Neonatal (*)	7,1	4,3	4,43	3,7	3,8	4,9	4,7	2,92	3,97
Neumonía / V.M. (*)	3,1	7,5	6,0	6,7	3,9	3,1	3,1	2,77	2,97
Endometritis puerperal / parto vaginal (+)	0,6	0,5	0,4	0,46	0,5	0,4	0,15	0,12	0,14
Endometritis puerperal / Cesárea (+)	3,9	2,7	1,9	2,1	2,6	1,1	0,78	0,22	0,29
ISO / Cesárea (+)	3,3	2,9	3,0	3,0	2,9	1,9	2,0	0,88	1,01

(*) Densidad de Incidencia

(+) Incidencia acumulada

Los valores de referencia nacional y categoría de establecimiento III-E se encuentran publicados en el Boletín Epidemiológico del Perú. Vol.30 SE 31. Año 2021.

La higiene de manos (HM) es una de las principales medidas de prevención de IAAS, en observaciones realizadas por la Unidad de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS de nuestra institución, al personal de centro obstétrico, se obtiene una adherencia a la higiene de manos para el año 2021 de 46.5%, menor a la adherencia del año 2020 (54%) y mayor a la presentada en el año 2019 (42,4%), pero aún nos encontramos por debajo de 60% que es la meta que estableció el MINSA para el compromiso de mejora.

En relación a los accidentes de exposición a sangre y fluidos corporales, durante el año 2021 se reportaron 06 casos en los trabajadores de la institución por lo que es necesario permanentemente sensibilizar y capacitar al personal, más aun por ser un hospital docente donde continuamente ingresan alumnos de pre y pos grado que muchas veces desconocen e incumplen las normas.

Para el 2022 se considera importante continuar realizando actividades de prevención de ITS/CVC y de neumonía asociada a ventilación mecánica para disminuir la tasa y mantenernos por debajo de los valores referenciales. En cuanto al área de obstetricia para el presente año se priorizarán actividades en relación a la prevención de endometritis puerperal asociada a parto vaginal y endometritis asociada a cesárea ya que nos encontramos por arriba de los valores referenciales (promedio nacional y categoría de establecimiento III-E) para ambos casos, a pesar de haber disminuido la tasa en 62,5% y 29%, respectivamente en relación a la tasa presentada en el año 2020.



También se realizarán actividades para disminuir la tasa de ISO asociada a cesárea, la misma que ha aumentado un 5,8% con respecto a la tasa del año 2020 y se mantiene por arriba de los valores referenciales. Así mismo se debe mencionar que para el año 2021 se ha considerado como indicadores de desempeño a evaluar la tasa de endometritis puerperal y la tasa de infección de sitio operatorio, ambas asociada a cesárea, obteniendo el 100% de cumpliendo. Para el año 2022 también se va a considerar la disminución de la tasa de dos infecciones como indicadores de desempeño. Las actividades de prevención de IAAS a realizar se encuentran en anexo N°1 cronograma de actividades año 2022.

En relación a las actividades de capacitación coordinación y supervisión durante el 2021, por motivo de la pandemia se realizaron capacitaciones al personal asistencial en pequeños grupos o personalizadas sobre lavado de manos clínico, técnica aséptica durante los procedimientos y Bioseguridad en el manejo de punzocortantes, mecanismo de transmisión de las infecciones, medidas de aislamiento y uso de equipos de protección personal (EPP). Así mismo se realizaron actividades de capacitación a través de talleres a médicos residentes e internos de medicina y obstetricia en los meses de julio, setiembre y diciembre. El total de personas capacitadas por los miembros de la Oficina de Epidemiología y Comité de IAAS es 630 personas, de las cuales 203 fueron capacitadas en forma presencial y 427 por vía zoom.

También se realizaron evaluaciones periódicas del cumplimiento de la higiene de manos tipo clínico teniendo en cuenta los Cinco Momentos y permanencia de insumos para la higiene de manos en los servicios y áreas críticas utilizando como instrumento fichas de cotejo, así mismo se evaluó el cumplimiento de la profilaxis antibiótica en cesáreas, encontrando que el 65.8% de las pacientes que son cesareadas recibieron la profilaxis antibiótica en forma adecuada, es decir se les administro el antibiótico hasta una hora antes del inicio de la cirugía.

Para el año 2022 se va a plantear estrategias que incluyen la planificación, ejecución y supervisión de actividades coordinadas con las respectivas jefaturas de Departamentos y servicios con la finalidad de promover e Impulsar la implementación de estrategias generales de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad, entre ellas lo correspondiente a la higiene de manos teniendo en cuenta los Cinco Momentos, la técnica aséptica, medidas de aislamiento hospitalario, como un proceso continuo para la disminución de las infecciones nosocomiales, así mismo actividades específicas para disminuir la endometritis puerperal asociadas a Cesárea y a parto vaginal, infección de sitio operatorio asociada a cesárea, Infección del Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central y neumonía asociada a ventilador mecánico en el personal asistencial de la institución, así como en el personal rotante en los diferentes servicios, ya que el Hospital San Bartolomé es eminentemente docente y recibe alumnos de pregrado y posgrado por lo que se requiere realizar capacitaciones en forma permanente.

8.2. Actividades y Tareas

8.2.1 Objetivo específico 01: Vigilar las infecciones asociadas a la atención de salud seleccionadas, en forma activa, selectiva y por factores de riesgo, así como los accidentes biológicos laborales en la institución.

- a) Vigilancia de infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso periférico (CVP) y a catéter venoso central (CVC), Neumonía asociada a ventilación mecánica (VM) en la Unidad de Cuidados Críticos del Neonato (UCIN).
- b) Vigilancia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso periférico y a catéter venoso central, Neumonía asociada a ventilación mecánica e infección del tracto



urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP) en la Unidad de Cuidados Críticos de la Mujer (UCIM).

- c) Vigilancia de endometritis puerperal asociada a parto vaginal, endometritis puerperal asociada a cesárea e infección del sitio operatorio (ISO) asociada a cesárea en el área de Ginecoobstetricia.
- d) Vigilancia del riesgo biológico por accidentes de exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de salud.
- e) Vigilancia de la resistencia antimicrobiana por el personal de microbiología.
- f) Elaboración de informe mensual sobre la tasa de IAAS según servicio y factor de riesgo.

8.2.2 Objetivo específico 02: Sensibilizar y mejorar los conocimientos del personal asistencial sobre medidas generales y medidas específicas de prevención y control de IAAS.

- a) Capacitación y aplicación de la norma de lavado de manos tipo clínico, en los diferentes servicios de: hospitalización, UCIN, UCCNYA, UCI Materna, emergencia, consultorios externos y laboratorio y lavado tipo quirúrgico en Sala de Operaciones.
- b) Capacitación sobre: Mecanismo de transmisión de las infecciones, aislamiento hospitalario, uso de EPP, técnica aséptica, manejo de punzo cortantes y de accidentes biológicos.
- c) Capacitación sobre medidas de prevención de endometritis asociado a parto vaginal, ISO y endometritis asociado a cesárea.
- d) Capacitación sobre prevención de ITS asociada a CVC y Neumonía asociada a ventilación mecánica.
- e) Realizar reuniones técnicas (presenciales o virtuales) con el personal de los servicios: médicos, enfermeras, obstetras, personal técnico en relación a la problemática de IAAS, así como de las Medidas de Prevención y Control de las mismas.
- f) Capacitación al Equipo de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS y a los miembros del Comité de IAAS

5. 8.2.3 Objetivo específico 03: Monitorear y supervisar el cumplimiento de las medidas generales y específicas para la prevención y control de IAAS

- a) Monitoreo y supervisión mensual a cargo de Epidemiología y de las jefaturas de los departamentos y servicios, haciendo uso de listas de chequeo de las siguientes prácticas de atención: Higiene de manos clínico y quirúrgico, intubación y aspiración de secreciones por TET, colocación y manejo del catéter venoso central, aislamiento hospitalario, uso de EPP, manejo y eliminación de punzo cortantes, Preparación pre-operatoria y profilaxis antibiótica en cesáreas, uso racional de antisépticos y desinfectantes, limpieza y desinfección de materiales y equipos y limpieza y desinfección de ambientes, en las áreas según corresponda.
- b) Presentar resultados del monitoreo y supervisión a cada servicio supervisado, analizar la situación y proponer medidas de cambio a implementar.



8.2.4 Objetivo específico 04: Garantizar los insumos para la Vigilancia Prevención y Control de las IAAS, por parte de la Dirección Administrativa.

- a) Mantener la disponibilidad de insumos adecuados para la prevención y control de IAAS.
- b) Implementación de visitas a los servicios para la prevención y control de IAAS en la que participaran el director, jefe de servicio, jefe de Epidemiología y miembros del Comité de IAAS.

IX. RESPONSABILIDADES

1. La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental es la responsable de la difusión, asistencia técnica, vigilancia y evaluación del cumplimiento del presente Plan.
2. Los jefes de departamentos y servicios, Oficina de Epidemiología y los miembros del Comité de IAAS son los responsables de la capacitación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de las medidas de prevención de IAAS.



X. ANEXOS

Anexo 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: AÑO 2022

	Actividades	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsables
1.	Vigilancia de ITS/CVC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Lic. S. Torres
2.	Vigilancia de ITS/ CVP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3.	Vigilancia de Neumonía/ V.M	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4.	Vigilancia de ITU/ CUP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5.	Vigilancia de Endometritis/ P.V.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Lic. M. Dorregaray
6.	Vigilancia de Endometritis/ Cesárea	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7.	Vigilancia de ISO/ Cesárea	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8.	Vigilancia de Accidentes Punzocortantes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Lic. S. Torres
9.	Vigilancia de Resistencia Antimicrobiana	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	T.M J. Soto
10.	Elaboración de informe de IAAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Lic. S. Torres
10.	Sensibilización y Capacitación sobre Prevención y Control de IAAS al personal asistencial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Comité de IAAS Unidad de IAAS
11.	Capacitación al equipo de V,P y C de IAAS y miembros del comité de IAAS						X							Of. de Personal
12.	Reunión Técnica con personal de los servicios				X			X			X			Epidemiología Comité de IAAS Jefatura de servicio
13.	Monitoreo y Supervisión de la adherencia a las medidas de P y C de IAAS		X		X		X		X		X		X	Jefes de servicios Miembros de Comité de IAAS
14.	Vigilancia de la permanencia de insumos para PYC de IAAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Lic. S. Torres Lic. M. Dorregaray
15.	Visitas a los servicios para PYC de IAAS				X			X			X			Jefe de Epidemiología Comité de IAAS



Anexo 2 LISTA DE FORMATOS

1. Fichas de seguimiento de pacientes que se utiliza en la vigilancia de las IAAS se encuentran en la Norma Técnica de Salud N° 163 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud RM. N 523-2020/MINSA.
2. Fichas de Auto evaluación se encuentran en Guía técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias RM N°523-2007/MINSA.
3. Ficha para estudio de Prevalencia de IAAS que se encuentra en Protocolo para "Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección General de Epidemiología – Dirección de Salud V Lima Ciudad- 2010.
4. Ficha de evaluación de cumplimiento de norma de uso de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario, se encuentra en "Manual de Control y Uso Racional de Antisépticos y Desinfectantes Hospitalarios, aprobada con RD N° 0338-DG-HONADOMANI-SB- 2013.
5. Ficha para medir la adherencia a la Higiene de manos, se encuentra en Guía del Proceso de Implementación de la Higiene de Manos en los Establecimientos de salud, aprobada con R.M. N° 255-2016/ MINSA.
6. Ficha de monitoreo de cumplimiento de profilaxis antibiótica en cesárea. Se adjunta
7. Lista de chequeo para Lavado de Manos Quirúrgico. Se adjunta
8. Lista de chequeo de materiales e insumos para la prevención de IAAS y Bioseguridad. Se adjunta
9. Lista de Verificación del Uso de Precauciones estándar y precauciones según el mecanismo de transmisión de las infecciones. Se adjunta.



Anexo 4 Lavado de Manos Quirúrgico – Lista de Chequeo

Fecha:..... Hora..... Servicio.....
.....

Personal observado.....
Procedimiento.....

01	Retira las joyas de las manos antes de lavarse	si	no
02	Abre la llave del caño, gradúa el chorro de agua	si	no
03	Humedece ambas manos y antebrazos	Si	no
04	Toma una escobilla, aplica jabón y cepilla las uñas durante medio minuto cada mano.	si	no
05	Deja el cepillo y enjuaga las manos desde dedos hacia codos	si	no
06	Aplica jabón y fricciona durante dos minutos (pasos del 7 al 11)	si	no
07	Fricciona palma con palma entrelazando los dedos	si	no
08	Fricciona palma derecha sobre el dorso izquierdo y viceversa	si	no
09	Frota con movimientos giratorios metiendo el pulgar derecho en la palma de la mano izquierda y viceversa	si	no
10	Frota el dorso de los dedos contra la palma opuesta enganchando los dedos	si	no
11	Fricciona en forma rotativa muñecas y antebrazos hasta 7.5 cm por encima del codo	si	no
12	Enjuaga iniciando por los dedos, manteniendo las manos mas arriba que los codos	si	no
13	Aplica más jabón y por espacio de un minuto repite el procedimiento desde el paso N° 6 hasta el paso N° 11. (Friccionar hasta tercio medio de antebrazo).	si	no
14	Enjuaga manteniendo las manos más arriba que los codos	si	no
15	Aplica nuevamente jabón y fricciona las palmas, espacios interdigitales, dorso, dedos pulgares y ambas muñecas por un minuto	si	no
16	El primer lavado duro 5 minutos	si	no
17	Los siguientes lavados duraron 3 minutos	si	no



Anexo 5 LISTA DE CHEQUEO DE MATERIALES E INSUMOS PARA LA PREVENCIÓN DE IAAS Y BIOSEGURIDAD

INSUMO	FECHA: / /		FECHA: / /		FECHA: / /	
	SERVICIO:		SERVICIO:		SERVICIO:	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
JABÓN LIQUIDO						
PAPEL TOALLA						
ALCOHOL GEL						
GUANTES ESTÉRILES						
GUANTES LIMPIOS						
GASAS ESTÉRILES						
AGUA PERMANENTE						
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS						
MASCARILLAS N – 95						

OBSERVACIONES:



Anexo 6 Lista de Verificación del Uso de Precauciones Estándar y Precauciones Según el Mecanismo de Transmisión de las Infecciones

Fecha:..... Hora:.....
 Servicio:.....

Tipo de Personal:.....
 Procedimiento:.....

	ITEM	SI	NO	NA	Observaciones
I	Precauciones Estándar				
1	Realiza H.M. teniendo en cuenta los 5 momentos				
2	Utiliza mascarilla quirúrgica				
3	Utiliza lentes				
4	Utiliza bata o mandilón				
5	Utiliza guantes, estériles o de procedimientos				
6	Realiza manejo adecuado de los punzocortantes				
7	Realiza buenos hábitos para toser o estornudar				
II	Precauciones Según Mecanismo de Transmisión				
1	Realiza H.M. teniendo en cuenta los 5 Momentos				
2	Utiliza mascarilla cuando está < 1m. del paciente				
3	Utiliza respirador N-95 adecuadamente				
4	Se mantiene 1m. de distancia entre paciente y paciente				
5	Utiliza bata y guantes de uso exclusivo				
6	Utiliza material de uso exclusivo o limpia y desinfecta				
7	Se traslada al paciente con mascarilla quirúrgica				
8	Se mantiene puertas cerradas y ventanas abiertas en casos de infección que se transmiten por aire.				
9	Se aísla al paciente en habitación individual o cohorte				
	TOTAL				

.....

Responsable de la observación



XI. Referencias Bibliográficas

- 1- Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Informe de vigilancia de IAAS. 2014. [cited 19 February 2021]. Available from: <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/10/informe-IAAS-2014.pdf>
- 2- Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Norma Técnica N° 124 de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud. 2011. [cited 19 February 2021]. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/202490665b7804ce04001011e0148a6.pdf>
- 3- Gobierno de España. Estrategia Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud Periodo 2015-2020. [cited 14 March 2021]. Available from: <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>
- 4- Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Manual para observadores de la estrategia Multimodal para la Promoción de la Higiene de manos, 2006

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

.....
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 38022 - RNE. 35923