



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 039 2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 31 de Marzo de 2023

VISTO:

El Expediente N° 01867-23, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, señala: "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 citada ley, señala "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; 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, 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, 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, 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° 025-2022-OESA-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite al Director General el Plan de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) año 2023, preparado por la jefa de la Unidad de IAAS para su aprobación a través de acto resolutivo;

Que, mediante Nota informativa N° 035-2023-OGC-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad informa al Director General que se ha procedido a revisar el Plan de IAAS 2023, y no existiendo ninguna observación pendiente, otorga opinión favorable al documento para continuar con los trámites correspondientes; asimismo a través de Proveído N° 095-2023-OEPE-HONADOMANI-SB el Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico hace suya la Nota Informativa N° 045-2023-UPO-OEPE-HONADOMANI-SB, señala que se revisó la propuesta del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y Bioseguridad, verificando que se adecua a los parámetros



establecidos y a los estándares de la Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA que aprueba la D. A. N° 326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos del Ministerio de Salud, por ello otorga opinión favorable;

Que, con Nota Informativa N° 056-2023-DA-HONADOMANI-SB, 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" 2023; en consecuencia a través del Memorando N° 250-2023-DG-HONADOMANI-SB, 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 HONADOMANI "San Bartolomé" 2023, 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, asimismo 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, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad 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" 2023, 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" 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,

SGCR/VRFP/MVR/ERL/JGO/O/lccs
C.C.

- DA
- OEPE
- 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”

2023



M.C SANTIAGO CABRERA RAMOS
DIRECTOR GENERAL

M.C VICTOR PARRA GUTIERREZ
DIRECTOR ADJUNTO

CPC. JANET TRUJILLANO RIVERA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

M.C MILUSKA VIVANCO RAMOS
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

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCION.....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS	4
	3.1. Objetivo General	4
	3.2. Objetivos Específicos:	4
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL.....	5
VI.	CONTENIDO.....	6
	6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	6
	6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LAS IAAS	6
	6.3. ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PEI 10	6
	6.4. ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI 11	6
	6.4.1 ACTIVIDADES POR OBJETIVO	11
	6.4.2 Costeo de las actividades	13
	6.4.3 Cronograma de actividades	13
	6.5. Presupuesto	13
	6.6. Financiamiento.....	13
	6.7. Acciones de Monitoreo, supervisión y evaluación del plan.....	13
VII.	RESPONSABILIDADES.....	13
VIII.	ANEXOS.....	14
	8.1. Programación de actividades del plan de vigilancia, prevención y control de IAAS 14	14
	8.2. MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCION Y CONTROL DE IAAS	17
	8.3. LISTA DE FORMATOS	19
IX.	REFERENCIAS.....	24



I. 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 neumonía asociada a ventilador mecánico, endometritis asociada a parto vaginal y a cesárea, pero estas han disminuido en relación a las tasas del año 2021 a excepción de la infección de sitio operatorio (ISO) asociada a cesárea que se encuentran por arriba de los valores de referencia nacional y también de la tasa del año 2021.

En cuanto al personal de salud que atiende a los pacientes en las diferentes áreas del hospital, se encuentran 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 2022 en nuestra institución se presentaron 06 casos de accidentes laborales, de los cuales el 100% fueron ocasionados por objeto punzocortante. 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, la disminución de las infecciones intrahospitalarias en los establecimientos de salud.



II. 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, así mismo 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.



III. OBJETIVOS

3.1. 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

3.2. 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. Fortalecer el monitoreo y supervisión del cumplimiento de las medidas de prevención y control de las IAAS en el personal asistencial.
4. Comprometer a la gestión en la Vigilancia Prevención y Control de las IAAS, y de los Accidentes Biológicos Laborales.

IV. 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.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Legislativo N°1278 que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 052-2010-PCM, que crea la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 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°174-2011/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Infecciones Asociadas a la Atención 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° 1295-2018/MINSA, aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.
- 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 Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA, que 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° 009-2022-MINSA, que modifica la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA.
- Resolución Administrativa N° 71-2020-DMGS-DIRIS-LC, que asigna la Categoría III-E al Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- 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”.

VI. CONTENIDO

6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- 6.1.1. **Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS):** Aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o 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.
- 6.1.2. **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 de otras optativas, según prioridad de la IPRESS.
- 6.1.3. **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 asociados a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser dispositivos médicos: Catéter venoso central (CVC), catéter urinario permanente (CUP), catéter venoso periférico (CVP), ventilación mecánica (VM), nutrición parenteral total (NPT), entre otros, procedimiento (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastía inguinal, entre otros).

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LAS IAAS

6.2.1. Antecedentes

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 217 Camas, donde se registraron 9,194 egresos para el año 2021. 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). Se realiza vigilancia de las IAAS de manera activa, selectiva y por factores de riesgo, desde hace más de 20 años, obteniendo la tendencia de tasas de incidencia y densidad de incidencia de las IAAS, lo que permite poder enfocar las medidas de prevención y control, dando prioridad a las infecciones que presenten tasas más elevadas.

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 2022 de 41,6%, menor a la adherencia del año 2021 (46,5), del 2020 (54%), encontramos por debajo de 60% que es la meta que estableció el MINSA para el compromiso de mejora. También se realizaron evaluaciones periódicas del Cumplimiento de la Higiene de Manos tipo clínico teniendo en cuenta los Cinco Momentos y de la permanencia de insumos para la higiene de manos en los servicios y áreas críticas utilizando como instrumento fichas de cotejo.

Se evaluó el Cumplimiento de la Profilaxis Antibiótica en Cesáreas, encontrando que el 57% de las pacientes que fueron cesareadas, recibieron la profilaxis antibiótica en forma adecuada, es decir se les administró el antibiótico hasta una hora antes del inicio de la cirugía.

En relación a las actividades de capacitación coordinación y supervisión durante el 2022, por motivo de la pandemia se realizaron capacitaciones en pequeños grupos o personalizadas al personal asistencial a través de la plataforma digital sobre: lavado de manos clínico, técnica aséptica, 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 noviembre. El total de personas capacitadas por los miembros de la Oficina de Epidemiología y Comité de IAAS fue 734 personas, de las cuales 275 fueron capacitadas en forma presencial y 459 por vía zoom.

En relación a los accidentes de exposición a sangre y fluidos corporales, durante el año 2022 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.

6.2.2. Problema

La tasa de incidencia de endometritis puerperal (EP) asociada a cesárea, para el 2022 presenta una tasa de 0,52/100 cesáreas, siendo menor a la presentada en el 2021 (0,78), pero mayor al Promedio Nacional y de la Categoría de Establecimiento III -E con 0,12 y 0,16 respectivamente.

La tasa de infección de sitio operatorio (ISO) asociada a cesárea, para el año 2022 es 2,45/100 cesárea, encontrándonos por arriba del promedio nacional



(0,79) y de la categoría de Establecimiento III-E (0,92) y de la tasa del año 2021 (2,0).

En cuanto a la incidencia de endometritis puerperal asociada a parto vaginal para el 2022 se presenta una tasa de 0,11/100 partos vaginales, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,05) y de la Categoría de Establecimiento III-E (0,06), pero por debajo de la tasa presentada en el año 2021 (0,15).

En UCI Neonatal tenemos que la Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociado al uso de Catéter Venoso Central (CVC) para el 2022 presenta una tasa de 3,6/1000 días catéter, siendo esta menor al Promedio Nacional (4,20), a la Categoría de Establecimiento III-E (3,68), y también a la tasa presentada en el 2021 (4,7).

La neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Neonatal presentó una tasa de 3,97/1000 días V.M. para el año 2022, siendo esta mayor al promedio nacional (1,91), a la Categoría de Establecimiento III-E (1,75) y a la tasa presentada en el año 2021 (3,1). Ver cuadro N°1



Cuadro N° 01
Incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Según
Tipo de Infección HONADOMANI-SB 2016-2022

Tipo de Infección	Tasa 2016	Tasa 2017	Tasa 2018	Tasa 2019	Tasa 2020	Tasa 2021	Tasa 2022	Incidencia Promedio Nacional	Incidencia según Categoría EESS III-E
ITS/CVC en UCI Neonatal (*)	4,3	4,43	3,7	3,8	4,9	4,7	3,6	4,20	3,68
Neumonía / V.M. (*)	7,5	6,0	6,7	3,9	3,1	3,1	3,97	1,91	1,75
Endometritis puerperal / parto vaginal (+)	0,5	0,4	0,46	0,5	0,4	0,15	0,11	0,05	0,06
Endometritis puerperal / Cesárea (+)	2,7	1,9	2,1	2,6	1,1	0,78	0,52	0,12	0,16
ISO / Cesárea (+)	2,9	3,0	3,0	2,9	1,9	2,0	2,45	0,79	0,92

(*) 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.31 SE 33. Año 2022.

6.2.3. Causa del problema

Existen tres factores de riesgo principales para las IAAS: factores del huésped (edad, enfermedad de base, etc), factores del agente y factores ambientales, considerando en este último el ambiente animado (personal, pacientes, familiares y visitas) y el ambiente inanimado se refiere a los instrumentos y equipos médicos, así como a superficies ambientales. Por lo expuesto anteriormente, las infecciones se producen por diversos factores, cobrando mayor relevancia los factores relacionados con la atención como: inadecuada higiene de manos, quiebre de técnica aséptica durante los procedimientos, mayor número de tactos vaginales a lo establecido, inadecuado cumplimiento de las normas de aislamiento hospitalario, insuficiente monitoreo y supervisión, entre otros.

6.2.4. Población objetivo

El Plan de IAAS, considera dos poblaciones objetivo:

- Para la vigilancia de IAAS, se considera a los pacientes hospitalizados de los servicios seleccionados que tengan uno o más factores de riesgo.
- Para las medidas de prevención y control, se considera al personal asistencial, a quienes se les capacita en las medidas preventivas de IAAS, se monitorea y supervisa el cumplimiento de las mismas.

6.2.5. Alternativas de solución

La prevención y control de las IAAS están relacionadas con los factores de riesgo del huésped, que son difíciles de modificar, factores relacionados con el ambiente y con los factores relacionados a las prácticas de atención que realiza el personal de salud, que si son factibles de modificarse como el cumplimiento de la higiene de manos, uso de la técnica aséptica, uso de equipos de protección personal (EPP), entre otros, las mismas que deberían realizarse en todos los pacientes, para considerar de esta manera que las buenas prácticas de atención que realiza el personal de salud son importantes para prevenir y controlar las infecciones que se dan en el interior del hospital, fundamentalmente cuando se realizan procedimientos invasivos a los pacientes ya sea para diagnóstico o tratamiento

Para el año 2023 se va a plantear estrategias que incluyan el monitoreo y supervisión de las medidas de prevención de IAAS, en la que participarán las jefaturas de los diferentes departamentos y servicios de la institución, 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 se continuará con la capacitación del personal asistencial en medidas específicas para disminuir la Endometritis Puerperal



asociadas a Cesárea y a Parto Vaginal, Infección de Sitio Operatorio asociada a Cesárea, Infección del Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central y Neumonía asociada a Ventilador Mecánico, 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.

Así mismo se debe mencionar que para el año 2022 se consideró como indicadores de desempeño a evaluar la tasa de ITS/CVC y la tasa de infección de sitio operatorio asociada a cesárea. Para el año 2023 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 Programación de actividades del plan año 2023.

6.3. ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PEI



Cuadro N° 02

Articulación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud con el PEI

OBJETIVO ESTRATÉGICO		ACCIÓN ESTRATÉGICO		ACTIVIDAD
OEI.02	GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	AEI.02.03	REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO

6.4. ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

Cuadro N° 03

Articulación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud con el POI

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	CENTRO DE COSTO EN CEPLAN.	PRODUCTO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA
9002 APNOP	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	3999999 SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION

6.4.1 ACTIVIDADES POR OBJETIVO



6.4.1. 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.

6.3.2. 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 higiene 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



6.3.3 Objetivo específico 03: Fortalecer el monitoreo y supervisión del cumplimiento de las medidas de prevención y control de las IAAS en el personal asistencial.

- 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.

6.3.4 Objetivo específico 04: Comprometer a la gestión en la Vigilancia Prevención y Control de las IAAS, y Prevención de Accidentes Biológicos Laborales.

- a) Garantizar 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 IAA

6.4.2 Costeo de las actividades

No se realiza costeo de actividades, se encuentran en el cuadro de necesidades.

6.4.3 Cronograma de actividades

Ver anexo N° 8.1

6.5. Presupuesto

Las actividades descritas para el cumplimiento del presente plan se encuentran dentro del presupuesto de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

6.6. Financiamiento

El financiamiento del presente plan se realiza mediante recursos asignados por la institución, sujeto a la disponibilidad presupuestal y acorde con el plan Operativo Institucional.

6.7. Acciones de Monitoreo, supervisión y evaluación del plan

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental a través de la Unidad de IAAS realizará cada trimestre el Monitoreo y supervisión y cada semestre la evaluación del plan de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.

VII. RESPONSABILIDADES

- Director General
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Comité de IAAS
- Jefaturas de departamentos y servicios
- Oficina de Personal- unidad de Capacitación
- Oficina de Docencia e Investigación





VIII. ANEXOS

8.1. Programación de actividades del plan de vigilancia, prevención y control de IAAS

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS AÑO 2023																	
Objetivo general del plan	Objetivos Específicos	Actividad	Unidad de Medida	MESES												META ANUAL	Responsable
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
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 HONADOMANI-SB.	Objetivo específico 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.	Vigilancia ITS/CVC	Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. S. Torres
Vigilancia ITS/CVP		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. S. Torres
Vigilancia Neumonía/VM		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. S. Torres
Vigilancia Endometritis/PV		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. M. Dorregaray
Vigilancia Endometritis/Cesárea		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. M. Dorregaray
Vigilancia IHO/Cesárea		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Lic. M. Dorregaray



<p>Objetivo específico 2</p> <p>Sensibilizar y mejorar los conocimientos del personal asistencial sobre medidas generales y medidas específicas de prevención y control de IAAS</p>	Capacitación : Medidas generales de prevención (higiene de manos, aislamiento, de EPP, manejo de punzocortantes	Informe, Lista de asistencia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9	Unidad de IAAS, Miembros de Comité de IAAS	
	Capacitación: Medidas específicas de prevención (prevención de endometritis, IHC, Neumonía, ITS).	Informe, Lista de asistencia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	3	Unidad de IAAS, Miembros del Comité de IAAS	
	Capacitación al equipo de V, P, y C de IAAS y Miembros del Comité de IAAS.	Informe, Lista de asistencia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1	Oficina de Personal- Unidad de Capacitación	
	Realización de reuniones técnicas con jefaturas de servicios	Acta de reunión	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2	Jefatura de Oficina Epidemiología – Unidad de IAAS	



8.2. MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS LINEAS DE ACCIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO (META)	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Objetivo específico 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	Vigilancia de ITS/CVC	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (pacientes con CVC)}}{\text{N}^\circ \text{ de días de vigilancia programados en UCCN}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. S. Torres
	Vigilancia de ITS/CVP	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (Pacientes con CVP)}}{\text{N}^\circ \text{ de días programados en UCCN}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. S Torres
	Vigilancia de Neumonía/ V.M	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (pacientes con VM)}}{\text{N}^\circ \text{ de días programados en UCCN}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. S. Torres
	Vigilancia de Endometritis/ PV	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (pacientes de parto vaginal)}}{\text{N}^\circ \text{ de días programados}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. M. Dorregaray
Objetivo específico 2 Capacitación : Medidas generales de prevención (higiene de manos, aislamiento, de	Vigilancia de Endometritis/ Cesárea	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (pacientes de cesárea)}}{\text{N}^\circ \text{ de días programados}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. M. Dorregaray
	Vigilancia de IHO/ Cesárea	% de vigilancias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días vigilados (pacientes de/Cesárea)}}{\text{N}^\circ \text{ de días programados}} \times 100$	95%	Ficha de vigilancia	Mensual	Lic. M. Dorregaray
	Capacitación : Medidas generales de prevención (higiene de manos, aislamiento, de	% de capacitaciones realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones programadas}} \times 100$	90%	Informe Lista de asistencia	Trimestral	Lic. S. Torres



Sensibilizar y mejorar los conocimientos del personal asistencial sobre medidas generales y medidas específicas de prevención y control de IAAS	EPP, manejo de punzocortantes Capacitación: Medidas específicas de prevención (prevención de endometritis, IHO, Neumonía, ITS). Realización de reuniones técnicas con jefaturas de servicios	% de capacitaciones realizadas	N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas x100	90%	Informe Lista de asistencia	Trimestral	Lic. M. Dorregaray
	Realización de reuniones técnicas con jefaturas de servicios	% de reuniones realizadas	N° de reuniones realizadas / N° de reuniones programadas x100	90%	Acta de reunión	Semestral	Jefatura de Epidemiología Unidad de IAAS

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO (META)	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Objetivo específico 3 Fortalecer el monitoreo y supervisión del cumplimiento de las medidas de prevención y control de las IAAS en el personal asistencial.	Monitoreo y supervisión de medidas de prevención y control de IAAS Presentar resultados del monitoreo y supervisión a los servicios supervisados	% de monitoreo y supervisión realizadas	N° de monitoreo y supervisión realizadas x 100 / N° de monitoreo y supervisiones realizadas	100%	Fichas de monitoreo y supervisión	Trimestral	Lic. S. Torres Lic. M. Dorregaray
Objetivo específico 4 Comprometer a la gestión en la Vigilancia Prevención y Control de las IAAS, y Prevención de Accidentes Biológicos Laborales	Disponibilidad de insumos para la prevención de IAAS (higiene de manos, aislamiento hospitalario) Implementación de visitas a servicios de hospitalización para la prevención de IAAS)	% de la permanencia de insumos para la prevención de IAAS (HM, Aislamiento)	N° de servicios visitados con disponibilidad de insumos X 100 / N° de servicios visitados	95%	Informe Fichas de verificación	Trimestral Mensual	Lic. M. Dorregaray Lic. S. Torres
		% de visitas a servicios de hospitalización realizadas	N° de visitas realizadas X 100 / N° de visitas programadas	100%	Informe Acta	semestral	Jefatura de Epidemiología Unidad de IAAS

8.3. LISTA DE FORMATOS

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Ficha de monitoreo de cumplimiento de profilaxis antibiótica en cesárea. Se adjunta
- Lista de chequeo para Lavado de Manos Quirúrgico. Se adjunta
- Lista de chequeo de materiales e insumos para la prevención de IAAS y Bioseguridad. Se adjunta
- Lista de Verificación del Uso de Precauciones estándar y precauciones según el mecanismo de transmisión de las infecciones. Se adjunta.



8.5. LISTA DE CHEQUEO DE LAVADO DE MANOS QUIRURGICO

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

8.6 LISTA DE CHEQUEO 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: _____

8.7 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

IX. REFERENCIAS

- 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.seguriddelpaciente.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 BARTOLOMÉ"

M.C. MILUSKA VIVANCO RAMOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
C.R. N° 26004 - P.N.S. 21458

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Sr. Lic. Socorro L. Torres Zegarra
Jefe de la Unidad de IAAS
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
CEP N° 16605