



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 086 - 2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 22 de Marzo de 2019

Visto; la Nota Informativa N° 049-2019-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, señala que los establecimientos de Salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión deben cumplir los requisitos que dispone los reglamentos y normas técnicas que dicte la autoridad de salud a nivel nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que preceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

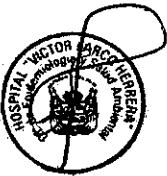
Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprobó la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", que tiene como fin contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias, para lo cual establece como función del Comité de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud efectuar las intervenciones de prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias a través de la elaboración del Plan Anual de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", la cual establece las directrices para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud en los establecimientos de salud;

Que, por Decreto Supremo N° 005-2014-SA, se han definido las metas institucionales, los indicadores de desempeño, y los compromisos de mejora de los servicios a cumplir para recibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, siendo uno de los indicadores de desempeño la "Reducción de la prevalencia de infecciones intrahospitalarias, entre 20 y 35 por ciento, respecto a los tramos de valores bases establecidos";

Que, mediante documento del Visto, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia, de la Infección del Tracto Urinario Asociadas a Cateter Urinario Periférico (CUP) – Hospital Víctor Larco Herrera - 2019", con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo las infecciones asociadas a la atención de salud, cumpliendo los objetivos, a través del fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS en los servicios de salud hospitalario y la educación de la comunidad institucional;

Que, mediante Nota Informativa N° 048-2019-OEPE/HVLH, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, indica que el Plan de Vigilancia de la Infección del Tracto Urinario Asociadas a Cateter Urinario Periférico (CUA), Hospital Víctor Larco Herrera, ha sido revisado y cumplen con las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del



Ministerio de Salud" aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, emitiendo opinión favorable, por lo que resulta pertinente proceder a su aprobación dictándose la Resolución Directoral correspondiente;

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental , del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera";y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Técnico: "**PLAN DE VIGILANCIA DE LA INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATETER URINARIO PERIFERICO (CUA), HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**" del Hospital Víctor Larco Herrera, cuyo texto forma parte integrante de la presente Resolución y consta de trece (13) folios, incluidos un (1) anexo.

Artículo 2º.- El Plan aprobado en el artículo precedente, es de cumplimiento obligatorio por todas las dependencias asistenciales y administrativas del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Artículo 3º.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital "Víctor Larco Herrera" (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24732 R.N.E. 10693

EMRC/JRCR/RAAM/MYRV/

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Unidades Orgánicas
- Archivo



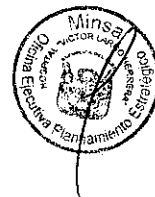
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**COMITÉ DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD**

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



DOCUMENTO TÉCNICO



**PLAN DE VIGILANCIA DE LA INFECCION DEL TRACTO
URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO PERIFÉRICO
(CUP), HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

2019





INDICE

CAP	CONTENIDO	Pág
I	FINALIDAD	1
	OBJETIVOS	1
II	AMBITO DE APLICACIÓN	2
III	BASE LEGAL	2
IV	CONTENIDO	3
	4.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	3
	4.2. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	4
	4.2.1. INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERIFÉRICO	5
	4.3. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y ACTIVIDADES	6
	4.4. INDICADORES	7
V	RESPONSABILIDADES	7
VI	ANEXOS	7
	ANEXO 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	8
VII	BIBLIOGRAFÍA	11





INTRODUCCION

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), representan un problema de salud pública y son un indicador de la calidad de la prestación y gestión en servicios. Según la OMS se denomina infección asociada a la atención de la salud a: **"Una infección que se adquiere o está relacionada con la atención de salud, teniendo en cuenta que esta infección no se había manifestado, ni estaba en periodo de incubación en el momento de la atención o al contacto con el establecimiento de salud"**.

La prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud, se basa en estrategias ligadas principalmente a las buenas prácticas de atención. Los estudios han señalado la conducta observada por el personal en la realización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos como un elemento central para la solución del problema.

El Hospital Víctor Larco Herrera está acreditado como nivel III-1, cuenta con un total de 120 camas en los pabellones 1 y 20 que son los servicios de hospitalización de corta estancia (y de rotación efectiva), de varones y mujeres respectivamente, 24 camas en el servicio de emergencia y 12 camas en UCE (unidad de cuidados médicos especiales). Existe además pabellones de estancia prolongada con la siguiente distribución: pabellón 4:80; pabellón 02:67; adicciones: 60; pabellón 5: 56; pabellón 12-13:54; pabellón 9: 42; pabellón 8: 39; Medicina UCE- geriátricos: 30; judiciales (INPE) : 12

El Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias cuenta con Resolución Directoral N°167-2018-DG-HVLH, vigente hasta la actualidad, la cual designa a los miembros del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Víctor Larco Herrera, y tiene como función efectuar intervenciones de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y coordinar actividades de vigilancia continua con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

El presente Plan está en estrecha relación con las actividades registradas en el Plan Operativo Institucional Anual (POA), de tal manera que sea más factible su ejecución.

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios **reduciendo las infecciones asociadas a la atención en salud**, cumpliendo los objetivos, líneas estratégicas y actividades del presente plan en el Hospital Víctor Larco Herrera.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Mantener la IAAS (Infecciones Asociadas a Atención de Salud) sujetas a vigilancia es decir las **INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO (ITU) ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO PERIFÉRICO (CUP) en cero (00)**, a





través del fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS en los servicios de salud hospitalario y la educación de la comunidad institucional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

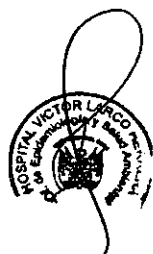
- Mantener en cero la incidencia de infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario periférico (CUP) en el Hospital Víctor Larco Herrera durante el año 2019.
- Participar en la ejecución de estudios de prevalencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Víctor Larco Herrera en coordinación con la DIRIS Lima Centro.

II. ÁMBITO DE LA APLICACIÓN

El presente Plan es de **aplicación en el Hospital Víctor Larco Herrera**, con énfasis en los servicios de hospitalización uno y veinte, emergencia, ambientes de UCE (Unidad de Cuidados Especiales), Departamento de Farmacia y Servicio de Laboratorio Clínico y es de **cumplimiento obligatorio**.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus Modificatorias.
- Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud del Trabajo". Perú. 2001.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017- SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial No 614-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°015-MINSA/DGSP-V.01, denominada "Manual de Bioseguridad". 2002.
- Instituto Nacional de Salud. Manual de Procedimientos para la Investigación de brotes de infecciones intrahospitalarias producidas por bacterias mediante métodos de biología molecular. Serie de Normas Técnica N° 35-Lima-2002.
- Resolución Ministerial N° 753-2004- MINSA, que aprueba la NT N°020-MINSA/ DGSP- V.01:"Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 179-2005/ MINSA, que aprueba la NT N°026-MINSA/OGE-V.01: "Técnica de vigilancia Epidemiológica de las infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueban la NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N° 452-2003- SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la evaluación Interna de la vigilancia, Prevención y control de las infecciones Intrahospitalarias".





- Decreto Supremo N° 023-2017-SA, que decreta en el Artículo 2.- "Dispóngase que el acervo documentado de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias sea Transferido a la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisible, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 174-2011/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, creada por Decreto Supremo N° 052-2010-PCM.
- Resolución Ministerial N° 168 – 2015/MINSA, que aprueba Documento técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica".
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 005-2014-SA, que define metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir para recibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- RD N° 150-2018-DG-HVLH que Reconforma el Comité de Bioseguridad HVLH.

IV. CONTENIDO

4.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) se realiza desde el año 1998; en el año 2005 se aprobó la NT N° 026-MINSA/OGV-V.01, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias, mediante la Resolución Ministerial N°179-2005/MINSA, hecho que marcó la institucionalización de este tema en el país; en este documento técnico se definió que la vigilancia debería ser activa, selectiva y focalizada teniendo en cuenta factores de riesgo, normándose que se debería vigilar y notificar obligatoriamente los eventos descritos en el Anexo 1.

Esta Norma Técnica, estableció además la vigilancia de exposiciones laborales en los trabajadores de salud; siendo los eventos más relevantes a vigilar: las punciones accidentales en el personal de salud y la tuberculosis pulmonar.

Las DIRESAS/GERESAS/DISAS, desde el año 2010, vienen realizando la supervisión del sistema de vigilancia de infecciones intrahospitalarias a todos sus establecimientos de salud, como parte del cumplimiento de la Directiva





Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V.01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA.

La prevención y control de las IAAS involucra la **participación activa de todo el personal de salud que labora en estos establecimientos**. El comité de prevención y control de infecciones intrahospitalarias, es el responsable de promover una atención adecuada y segura al paciente e incide en aspectos de higiene integral, orientación al personal en el uso racional de los antimicrobianos, tener actualizada la información de casos de IAAS (vigilancia Epidemiológica), así como contar con el mapa microbiológico que incluya la resistencia a antimicrobianos, entre otras prácticas seguras.

En el Hospital Víctor Larco Herrera, desde aproximadamente el año 2000 a la actualidad, se viene realizando la vigilancia de infecciones intrahospitalarias, según factor de riesgo establecidos en la NT-020-MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias". **El estudio de prevalencia en el año 2011 nos mostró una tasa de IIH de 0.6%. Las principales IIH son infecciones del tracto urinario**. Los siguientes años se encontró resultados similares, de la siguiente forma: infección de herida operatoria 0% neumonía por ventilación mecánica 0%, infección urinaria 0,6% y por CUP 0%. En el año 2014 y 2015 la prevalencia para las IAAS asociadas a uso de catéter urinario periférico (CUP) fue cero. Desde el 2015 se ha priorizado la Infección del Tracto Urinario (ITU) asociada a Catéter Urinario Periférico (CUP) como el problema sujeto a vigilancia, control y supervisión.

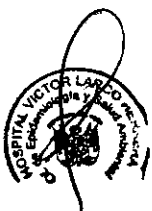
En noviembre del 2016 se realizó un estudio de prevalencia puntual nacional de IAAS, en nuestro hospital se evaluaron 104 pacientes de los servicios de hospitalización, de los cuales 52 pacientes pertenecieron al pabellón 1 (AGUDOS VARONES), 45 pacientes al pabellón 20 (AGUDOS MUJERES) y 7 pacientes al servicio de cuidados médicos complementarios.

Se identificó un caso de IAAS en el pabellón UNO, se trató de una infección del tracto respiratorio alto (faringitis aguda), lo cual representa el **0.96 %** del total de pacientes evaluados.

Además, el 2016 y 2017 se aplicó la Guía de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS, cuyos resultados en el consolidado general fueron de 97 % de cumplimiento el 2016 y 98 % el 2017.

El 2017 no se realizó ningún estudio de prevalencia indicado por la Dirección General de Epidemiología, sin embargo, según nuestros propios datos disponibles, la prevalencia de ITU asociado a CUP durante el 2017 se mantuvo en CERO (0)

El 2018 no se realizó ningún estudio de prevalencia indicado por la Dirección General de Epidemiología, sin embargo, según nuestros propios datos disponibles, la prevalencia de ITU asociado a CUP durante el 2018 se mantuvo en CERO (0)





4.2. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Se define como Infección Asociada a la Atención de Salud a aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su 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.

Asimismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario. Esta definición reemplazará a otras utilizadas en el país tales como Infección Nosocomial, Infección intrahospitalaria o Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS).

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) corresponde a las anteriormente conocidas como Infecciones Intrahospitalarias (IIH). El cambio de nomenclatura se justifica pues estas infecciones pueden observarse también asociadas a procedimientos realizados en la atención ambulatoria ejemplo cirugía ambulatoria o modalidades de atención de corta estancia y que comparten los mismos mecanismos de infección.

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud pueden ser causadas por agentes infecciosos a partir de fuentes endógenas o exógenas:

Las fuentes endógenas referidas a zonas del cuerpo del paciente, tales como la piel, nariz, boca, tracto gastrointestinal, o vagina que normalmente están habitadas por microorganismos.

Las fuentes exógenas son aquellos externos al paciente, tales como el personal de salud, visitantes, equipos, dispositivos médicos, o el entorno sanitario

Para la definición de cada caso específico de infecciones asociadas a la atención de salud o uso de dispositivos se deberá tomar en cuenta las especificadas en la norma técnica vigente.

4.2.1. INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA A CATETER URINARIO PERIFÉRICO

Se considera ITU sintomática si el paciente cumple con los criterios de las categorías A o B. La definición A incluye los criterios clásicos y más reconocidos de ITU.

Definición A

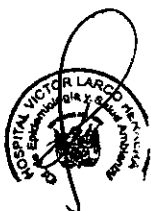
A1. Por lo menos uno de los siguientes síntomas:

- Fiebre ($T > 38^{\circ}\text{C}$).
- Disuria.
- Frecuencia urinaria.
- Dolor suprapúbico.

MAS

A2. Urocultivo positivo:

- $\geq 10^5$ UFC/ml





Definición B

2 síntomas de la categoría **A1**

MAS

Uno de los siguientes:

- Piuria (≥ 10 PMN/ml o ≥ 3 leucocitos/campo 400 en orina no centrifugada).
- Gram positivo en orina.
- 2 urocultivos positivos al mismo germen $\geq 10^2$ UFC/ml.
- $< 10^5$ UFC/ml si el paciente recibe un antibiótico.
- Diagnóstico médico.
- Tratamiento instituido con la sospecha.

4.3. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y ACTIVIDADES

4.3.1. Fortalecer y articular las acciones de vigilancia y control de la IAAS del Hospital Víctor Larco Herrera.

❖ Actividades

- Fortalecimiento del Comité de Control y Vigilancia de IAAS.
- Capacitación sobre Bioseguridad e Infecciones intrahospitalarias.
- Capacitación sobre riesgos laborales.
- Seguimiento y Monitoreo de Infecciones Intrahospitalarias.
- Seguimiento y Monitoreo en Bioseguridad (Lavado de manos).
- Fortalecimiento de la prevención y control de tuberculosis.

4.3.2. Fortalecer la gestión clínica basada en evidencia.

❖ Actividades

- Participar en estudios nacionales de prevalencia de IAAS.
- Notificación de Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica.
- Reportes de enfermedades de notificación obligatorias.
- Reportes de accidentes punzocortantes.

4.3.3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos.

❖ Actividades

- Elaborar Planes de control y vigilancia en salud Ambiental.
- Elaborar y Difundir Directivas Sanitarias en salud ambiental.
- Pesar y llenar los manifiestos de residuos solidos
- Verificar el cumplimiento de las etapas del manejo de residuos sólidos.
- Reportar a la DIRIS LIMA CENTRO el consolidado mensual de residuos sólidos.
- Inspeccionar limpieza y desinfección de reservorios de agua.
- Verificar cantidad de cloro de residual en agua potable.
- Verificar cantidad de acidez en agua potable (ph).
- Efectuar evaluación microbiológica del agua potable.
- Elaborar informe mensual de calidad de agua.
- Vigilar presencia de insectos.
- Vigilar presencia de roedores.
- Vigilar el proceso de limpieza y desinfección de ambientes.



[Handwritten signature]



- Vigilar el manejo de ropa usada de pacientes en lavandería.
- Elaborar informe mensual de actividades de desinfección, desratización, limpieza y desinfección.
- Vigilar presencia de vector *Aedes Aegypti*.
- Elaborar informe mensual de vigilancia de vector *Aedes Aegypti*.
- Elaborar informe de evaluación anual de vigilancia de vectores.
- Efectuar coordinaciones extra hospitalarias con la DIRIS LIMA CENTRO.
- Capacitar en enfermedades transmisibles y ocupacionales.

4.4. INDICADORES.

- **Prevalencia.** Mantener la prevalencia de IAAS del HVLH menor a 3%.
- **Incidencia.** Mantener la incidencia de IAAS del HVLH menor a 7%.

- Para la ITU asociada a CUP, mantener la tasa de prevalencia en cero (00).

- Porcentaje de CAPACITACIÓN de personal de salud que labora en el HVLH: META: 10%.

- SUPERVISIÓN. Porcentaje de actividades de supervisión de desinfección, desratización y limpieza en los ambientes del HVLH. META: 100%.

V. RESPONSABILIDADES.

El Comité de Control y Vigilancia de Infecciones asociadas a la Atención de Salud del Hospital Víctor Larco Herrera es el responsable del planeamiento, elaboración y difusión del Plan Anual.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental brinda asesoramiento continuo.

Es responsabilidad de todos los jefes de unidades, servicios y departamentos, así como las áreas involucradas en el cumplimiento del presente Plan.

VI. ANEXOS



ANEXO 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA, 2019.

OBJETIVO GENERAL: Mantener la IAAS (Infecciones Asociadas a Atención de Salud) sujetas a vigilancia (ITU asociado a CUP) en cero a través del fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS en los servicios de salud hospitalario y la educación de la comunidad institucional.

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

Mantener en cero la incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente (CUP) en el Hospital Víctor Larco Herrera. Participar en estudios nacionales sobre prevalencia de infecciones asociadas a la atención de salud en coordinación con la DIRIS.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y ACTIVIDADES	META (anual)	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE				RESPONSABLE	
			1T	2T	3T	4T		
LÍNEA ESTRATÉGICA 1. Fortalecer y articular las acciones de vigilancia y control de las IAAS del hospital Víctor Larco Herrera.								
Actividad 1: Fortalecimiento del Comité de Control y Vigilancia de IAAS.	01	ACTAS DE REUNIONES	3	3	6	3	6	COMITÉ DE IAAS
Actividad 2: Capacitación sobre Bioseguridad e Infecciones intrahospitalarias	02	DOCUMENTOS	1	1	1	1	1	OESA
Actividad 3: Capacitación sobre riesgos laborales	01	DOCUMENTOS	1	1	1	1	1	OESA
Actividad 4: Seguimiento y Monitoreo de Infecciones Intrahospitalarias	12	HOJA DE MONITOREO	3	3	6	3	6	COMITÉ IAAS
Actividad 5: Seguimiento y Monitoreo en Bioseguridad (Lavado de manos)	12	HOJA DE MONITOREO	3	3	6	3	6	COMITÉ IAAS
Actividad 6: Fortalecimiento de la prevención y control de tuberculosis	12	CONSOLIDADO BK	3	3	6	3	6	UCE

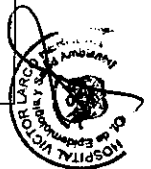


LÍNEA ESTRATÉGICA 2. Fortalecer la gestión clínica basada en evidencia.

Actividad 1: Participar en estudios nacionales de prevalencia de IAAS	1	INFORME	1	1	1	1	1	1	1	COMITÉ IAAS
Actividad 2: Notificación de Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica	48	NOTIFICACIÓN	12	24	12	12	12	12	24	COMITÉ IAAS
Actividad 3: Reportes de enfermedades de notificación obligatorias	48	INFORME	12	26	12	12	12	12	24	COMITÉ IAAS
Actividad 4: Reportes de accidentes punzocortantes	04	INFORME	1	2	1	1	1	1	2	COMITÉ IAAS

LÍNEA ESTRATÉGICA 3. Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos.

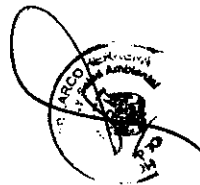
Actividad 1: Elaborar Planes de control y vigilancia en salud Ambiental	1	DOCUMENTO	1							OESA
Actividad 2: Elaborar y Difundir Directivas Sanitarias en salud ambiental	1	DOCUMENTO	1	1						OESA
Actividad 3: Pesar y llenar los manifiestos de residuos sólidos	365	HOJA REGISTRO	90	181	92	92	92	92	184	OESA
Actividad 4: Verificar el cumplimiento de las etapas del manejo de residuos sólidos	20	HOJA REGISTRO	05	10	05	05	05	05	10	OESA
Actividad 5: Reportar a la DISA el consolidado mensual de residuos solidos	12	DOCUMENTO	3	6	3	3	3	3	6	OESA
Actividad 6: Verificar cantidad de cloro de residual en agua potable	12	HOJA REGISTRO	3	6	3	3	3	3	6	OESA
Actividad 7: Verificar cantidad de acidez en agua potable (ph)	12	HOJA REGISTRO	3	6	3	3	3	3	6	OESA
Actividad 8: Efectuar evaluación microbiológica del agua potable	01	HOJA REGISTRO	1	1						OESA
Actividad 9: Elaborar informe mensual de calidad de agua	12	INFORME	3	6	3	3	3	3	6	OESA
Actividad 10: Vigilar presencia de roedores	12	INFORME	3	6	3	3	3	3	6	OESA



[Handwritten signature]



Actividad 11: Vigilar el proceso de limpieza y desinfección de ambientes	12	INFORME	3	3	6	3	3	3	6	OESA
Actividad 12. Vigilar el manejo de ropa usada de pacientes en lavandería	04	INFORME	1	1	2	1	1	2	2	OESA
Actividad 13. Elaborar informe mensual de actividades de desinfección, desratización, limpieza y desinfección	12	INFORME	3	3	6	3	3	6	6	OESA
Actividad 14. Vigilar presencia de vector Aedes Aegypti	12	INFORME	3	3	6	3	3	6	6	OESA
Actividad 15. Elaborar informe de evaluación anual de vigilancia de vectores	01	INFORME	1		1					OESA
Actividad 16. Efectuar coordinaciones extrahospitalarias con la DIRIS	12	INFORME	3	3	6	3	3	6	6	OESA
Actividad 17. Capacitar en enfermedades transmisibles y ocupacionales.	01	INFORME					1	1	1	OESA
Actividad 18. Supervisar actividades de desinfección, desratización y limpieza.	02	INFORME	1	1	1	1	1	1	1	OESA





VII. BIBLIOGRAFÍA

1. CDC/NHSN Surveillance Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. 2013.
2. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud. Módulo 1. Diciembre de 2010. Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/SPA_Modulo_1_Final.pdf.
3. Organización mundial de la salud. Guía Práctica de Prevención de las infecciones nosocomiales. 2003. Disponible en: http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf.
4. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú.
Manual de Prevención y Control de Infecciones intrahospitalarias. OGE - RENACE / Vig. Hosp. DT 001 - 2000 V.1. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/oge> PROYECTO "Enfrentando a las amenazas de las Enfermedades Emergentes y Reemergentes" – VIGIA <http://www.minsa.gob.pe/infovigia>.
5. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú. Análisis de situación de las infecciones intrahospitalarias en Perú 1999 – 2000 OGE - RENACE / Vig. Hosp. DT 001 - 2000 V.1. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/oge> PROYECTO "Enfrentando a las Amenazas de las Enfermedades Emergentes y Reemergentes" – VIGIA <http://www.minsa.gob.pe/infovigia>. Fecha de Visita: 9 de febrero del 2014.
6. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú. Manual de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias OGE - RENACE / Vig. Hosp. DT 002 - 99 V.1. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/oge>.
7. Dirección General de Epidemiología. Informe Técnico: Situación de las infecciones intrahospitalarias en el Perú CODIGO: IT – DEVE N° 024 – 2013.

