

N° 032-03/2021-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 17 de Marzo de 2021

VISTO:



Con Expediente N° 0000065, que contiene la Nota Informativa N° 002-01-2021-OPE-HCLLH, que adjunta el Informe N° 001-01-2021-EP-OPE-HCLLH, de fecha 05 de enero de 2021, emitido por el Coordinador Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), mediante el cual otorga Opinión Favorable al "Plan de Acción Adecuación de Procedimiento de Limpieza y Desinfección en Áreas Críticas para Asegurar la Disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2021"; y el Informe Legal N° 044-2021-AL-HCLLH/MINSA; y

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del título Preliminar de la Ley N° 26842, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y protegerla;



Que, mediante Ley N° 26842, Ley General de Salud en el Artículo 100°, 101° y 102°, establece que todo aquel que conduce o administre actividades de extracción, producción, transporte y comercio de bienes o servicios, cuales quiera que éstos sean, tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar la promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores y de terceras personas en sus instalaciones o ambientes de trabajo;



Que, el artículo 1° de la Ley N° 29873, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Modificado por la Ley N° 30222, tiene como objetivo "promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia".



Que mediante Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyos, que tiene por finalidad es contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas en los establecimientos de salud (EESS) y servicios médicos de apoyos (SMA) que pueden originarse por las inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes;

...//

//...

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, de fecha 16 de marzo del 2015, 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 la salud (IAAS) en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;



Siguiendo ese orden de ideas, el numeral 5.1 del Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", antes citado establece que:

"Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) corresponde a las anteriormente conocidas como infecciones Intrahospitalarias (IH). 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.

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";

Que, mediante Nota Informativa N° 258-12/2020-UESA-HCLLH/SA, emitido por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HCLLH, para su revisión y aprobación del acto resolutorio del "Plan de Acción Adecuación de Procedimiento de Limpieza y Desinfección en Áreas Críticas para Asegurar la Disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz -2021";

Que, mediante el Informe N° 001-01/2021-EP-OPE.HCLLH, el Coordinador Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, emite opinión favorable al "Plan de Acción Adecuación de Procedimiento de Limpieza y Desinfección en Áreas Críticas para Asegurar la Disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2021";



Que, resulta necesario aprobar el Plan de Acción Adecuación de Procedimiento de Limpieza y Desinfección en Áreas Críticas para Asegurar la Disminución de la IAAS - 2021, que tiene como objetivo general Reforzar la organización de los servicios de salud en relación a los procesos de limpieza y desinfección a fin de contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud en las áreas críticas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y Asesoría Legal del "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz";

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUEVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el "Plan de Acción: Adecuación de Procedimiento de Limpieza y Desinfección en Área Críticas para Asegurar la Disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2021"; que consta de dieciséis (16) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR a la Unidad Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, efectuar la supervisión y cumplimiento del Plan aprobado mediante la presente Resolución.

...//

N° 032-03/2021-HCLLH/s

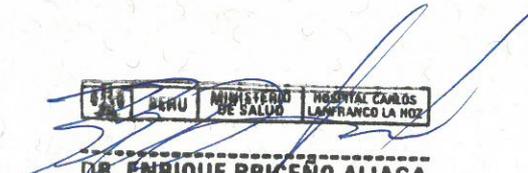


Resolución Directoral

...//

Artículo 3°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
DR. ENRIQUE BRICEÑO ALIAGA
GMP N° 26793 / ANE N° 30458
DIRECTOR EJECUTIVO (e) HCLLH

JFRT/JMLC/MMRV /KPMV/EPM.

Cc. a:

- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Asesoría Legal
- Archivo



PERÚ
Ministerio
de Salud



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Plan de Acción

Adecuación de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en áreas críticas para asegurar la disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2021



Documento elaborado por:
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Comité de Prevención y Control de IAAS



Plan de Acción
Adecuación de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en áreas críticas para asegurar la disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

Índice

I.	Introducción.....	3
II.	Objetivos.....	3
III.	Base Legal	4
IV.	Ámbito de aplicación.....	5
V.	Disposiciones específicas.....	5
6.	Metodología	10
VI.	Financiamiento	11
VII.	Recursos	12
VIII.	Organización	13
IX.	Anexos	14



Plan de Acción
Adecuación de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en áreas críticas para asegurar la disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

I. Introducción

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) o también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS); son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en período de incubación al momento del ingreso del paciente. Estos eventos son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan, y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

Existen estudios que han mostrado asociación entre el buen manejo de las superficies contaminadas, mediante limpieza o desinfección, y una reducción del riesgo de transmisión cruzada y de brotes de IAAS asociadas a algunos agentes infecciosos, como las especies *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina; *Enterococcus* resistente a vancomicina; enterobacterias con β -lactamasa de espectro extendido; *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* y **Acinetobacter baumannii multirresistentes**, norovirus y *Clostridium difficile*.

El presente Plan se orienta a la adecuación de procedimientos de limpieza y desinfección en áreas críticas para asegurar la disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

II. Objetivos

OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Reforzar la organización de los servicios de salud en relación a los procesos de limpieza y desinfección a fin de contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de salud en las áreas críticas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Adecuar y/o estandarizar los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.
- ✓ Garantizar la provisión insumos y equipos de protección personal (EPP) necesarios para los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y unidad de paciente.

3 | Comité de Prevención y Control de IAAS



- ✓ Fortalecer la adherencia a los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.
- ✓ Fortalecer la vigilancia laboratorial como soporte diagnóstico de las IAAS.

III. Base Legal

- ✓ Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- ✓ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificatorias.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- ✓ Decreto Supremo N° 0008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- ✓ 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° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 144-MINSA/DIGESA V.01: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- ✓ práctica saludable en el Perú".
- ✓ Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- ✓ Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- ✓ 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°452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- ✓ Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- ✓ Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- ✓ Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)".



- ✓ Alerta Epidemiológica ante el Riesgo de Introducción de casos Importados del nuevo Coronavirus (2019-nCoV). Código: AE-003-2020 a AE-030-2020.
- ✓ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19). 14 de febrero de 2020, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020.
- ✓ Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC NTS N°163-MINSA/2020/CDC. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las IAAS.
- ✓ 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.

IV. Ámbito de aplicación

El presente Plan es de aplicación en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH).

V. Disposiciones específicas

5.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (Definiciones Operacionales)

- ✓ **AMBIENTE:** Es el área estructural o física que contiene los elementos y materiales adecuados para la ejecución del trabajo diario: están compuestos de superficies (pisos, paredes, zócalos, ventanas, techos, servicios higiénicos) y el aire.
- ✓ **ÁREA SUCIA:** Son las superficies o lugares que se encuentran contaminados con fluidos corporales, materia orgánica, las superficies que entran en contacto con residuos provenientes de la atención de pacientes (algodón, gasas con sangre, etc.)
- ✓ **ACINETOBACTER BAUMANNII:** es una especie de bacteria patógena gramnegativo que puede producir infección intrahospitalaria, generalmente resistente a la mayoría de los antibióticos.
- ✓ **AISLAMIENTO:** Es la separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las pacientes (exceptuando a los trabajadores sanitarios). Los diferentes tipos de aislamiento se utilizan como medida para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
- ✓ **ASPERSIÓN:** Consiste en una "lluvia" fina o "rocío" tenue de líquido antibacteriano que va depositando la solución desinfectante en una película muy fina, llegando a lugares de difícil acceso (lámparas cialíticas, techo,



paredes, etc.), al igual que áreas de poca visibilidad. Este sistema de aspersión economiza el tiempo de trabajo de 5 a 10 min, depende de la dimensión del ambiente. Se realiza por medio de un equipo de ULV.

- ✓ **CONTAMINACIÓN:** Es la presencia de un agente infeccioso o cuerpo extraño dentro de otro o sobre una superficie, que puede alterar las condiciones del mismo.
- ✓ **DESINFECCIÓN:** Es el proceso que se realiza para la eliminación de microorganismos de formas vegetativas, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas en objetos inanimados (de las superficies y aire), por medio de agentes químicos o físicos llamados desinfectantes.
- ✓ **DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES POR CONTACTO:** Se puede emplear desinfectante sin diluir o diluido, generalmente en agua, se suele aplicar mediante paños, esponja o trapeadores.
- ✓ **DESINFECCIÓN DEL AMBIENTE:** Es el procedimiento de desinfección que se realiza en un ambiente; la cual, puede ser por contacto o por aspersión.
- ✓ **DESINFECCIÓN AMBIENTAL:** Es una técnica de saneamiento que tiene como finalidad la destrucción de los microorganismos patógenos (bacterias, virus y hongos), en todos los ambientes en que puedan resultar nocivos, mediante la utilización de agentes fundamentalmente químicos y requiere el uso de un sistema de aspersión o aerosolización.

Las superficies ambientales que se han empolvado (pisos, mesas, muebles, etc.) deben limpiarse y desinfectarse usando cualquier agente limpiador o desinfectante que esté destinado al uso ambiental.

- ✓ **DESINFECTANTES:** Son las soluciones químicas que destruyen o inactivan microorganismos que pueden causar enfermedades y que se aplican sobre material inerte sin deteriorarlo.
- ✓ **ESTERILIZACIÓN:** Es el proceso por el cual se destruyen todo los organismos patógenos y no patógenos, incluyendo esporas

La esterilización consiste en la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluyendo las formas esporuladas de hongos y bacterias. Significa el nivel más alto de seguridad y, por tanto, de letalidad (o eficacia biocida).

- ✓ **EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL:** Los equipos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para



proteger al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones.

- ✓ GERMEN: También denominado microorganismo o microbio, es un ser vivo que únicamente se podrá visualizar a través de un microscopio. Se trata de un organismo que dispone de individualidad y una organización biológica de lo más elemental. Su principal acción es la de causar o propagar enfermedades.
- ✓ INFECCIÓN: Invasión del organismo (huésped) por microorganismo patógenos, a la cual reaccionan los tejidos a su presencia y a las toxinas generadas por ellas.
- ✓ LIMPIEZA: Este procedimiento se realiza periódicamente cada vez que se limpia debido a que se encuentra asignado permanentemente el personal de limpieza en los tres turnos cumpliendo las medidas de Bioseguridad para la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias. Es el proceso que remueve mecánicamente la materia orgánica y/o inorgánica de las superficies como son el polvo, la tierra, los restos de sangre u otros fluidos corporales como saliva o secreciones nasales, vómitos, etc.
- ✓ LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL: Es el procedimiento que se realiza cuando el paciente se va de alta, se transfiere a otro servicio o fallece.
- ✓ MICROORGANISMO: También llamado microbio u organismo microscópico, es un ser vivo que sólo puede visualizarse con el microscopio. Son organismos dotados de individualidad que presentan, a diferencia de las plantas y los animales, una organización biológica elemental. En su mayoría son unicelulares (bacterias, virus, hongos).
- ✓ SUCIEDAD: Es la materia orgánica y/o inorgánica potencialmente portadora de microorganismos y que llegan a las superficies por medio de la contaminación directa como el uso diario, o por contaminación indirecta por contacto con el aire y polvo ambientales, abandono temporal de los espacios, contaminación por fluidos de humanos o animales y contaminación directa de microorganismos de la actividad de artrópodos (moscas, cucarachas), roedores y otros vectores.
- ✓ UNIDAD DE PACIENTE: Se considera unidad del paciente, al conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en un establecimiento de salud. En una unidad de hospitalización habrá tantas unidades del paciente como número de camas. La



limpieza de la "unidad de paciente", estará a cargo de un Técnico de Enfermería.

- ✓ UNIDAD DE LIMPIEZA: Para este manual la unidad de limpieza está compuesta de pisos, paredes, zócalos, ventanas, techos, persianas, lavaderos, puertas, servicios higiénicos. La limpieza de la "unidad de limpieza", estará a cargo del personal de limpieza.
- ✓ ÁREAS CRÍTICAS: se consideran a las áreas de alto riesgo de infección, como quirófanos, salas de operaciones, unidades de cuidados intensivos, salas de parto, central de esterilización, salas de aislamiento, entre otras.
- ✓ 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 a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud.



5.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

5.2.1. Antecedentes

Durante la vigilancia del año 2019 se han presentado 28 casos de infecciones, en comparación con los años anteriores existe una disminución en el mismo periodo. El tipo de infección que se presentó con más incidencia en el periodo analizado, fueron las infecciones de herida operatoria en el servicio de Gineco Obstetricia, seguido de la neumonía asociada al VM y endometritis puerperal.

En el año 2019, la distribución de las infecciones, según factor de riesgo se han notificado 19 casos de infección de herida operatoria asociado a parto por cesárea, 8 casos de neumonía asociada al VM y 1 caso de endometritis puerperal.

En la evaluación de enero a septiembre del año 2020, comparativo desde el año 2016, se observa que la Tasa de Densidad de Incidencia ha disminuido en comparación con el año anterior y la Tasa de Incidencia Acumulada, se ha incrementado, obteniendo en el presente año una T.D.I.A 0.89 por 1 000 días de exposición y una T.I.A de 0.44 por 100 pacientes vigilados, sin embargo el tipo de infección más frecuente en el presente año ha sido las infecciones de herida operatoria relacionado a cesáreas con 14 casos y una T.I.A de 1.36/100 pacientes vigilados, el tipo de infección que ha aumentado significativamente, 4 casos de neumonía asociada al VM con una T.D.I.A 16.19/1000



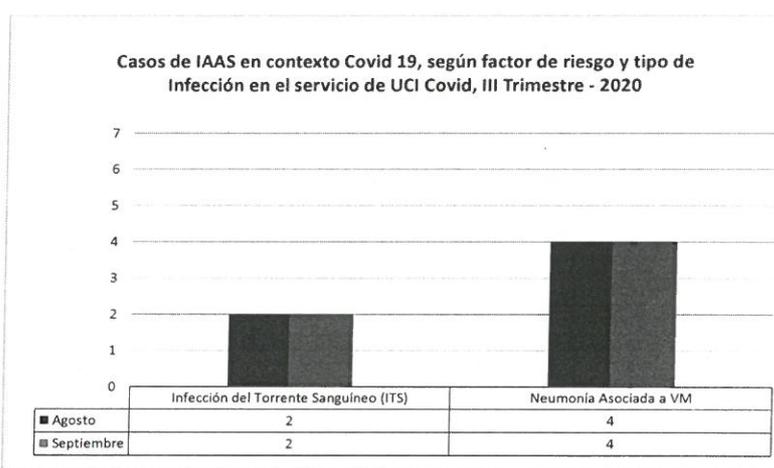
días de exposición y 1 caso de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico con una T.D.I.A de 0.48 por 1000 pacientes vigilados.

Podemos identificar que durante el año 2020 existen diferentes factores los que condicionan a las infecciones: deficiencia en el uso de EPP, incumplimiento del lavado de manos en los 5 momentos, incumplimiento de la guía técnica de limpieza y desinfección de ambientes, deficiencia en lavaderos adecuados para el lavado de manos, cultura y actitudes del personal de salud.

5.2.2. Problema

SITUACION DE LAS IAAS POR PANDEMIA COVID 19 - SERVICIO UCI COVID

A partir del mes de agosto, se inició con la vigilancia de IAAS en el servicio de UCI COVID, a raíz del incremento en la demanda de pacientes que ingresaron a hospitalizarse por Neumonía SARS COVID 19 + factores de riesgo,



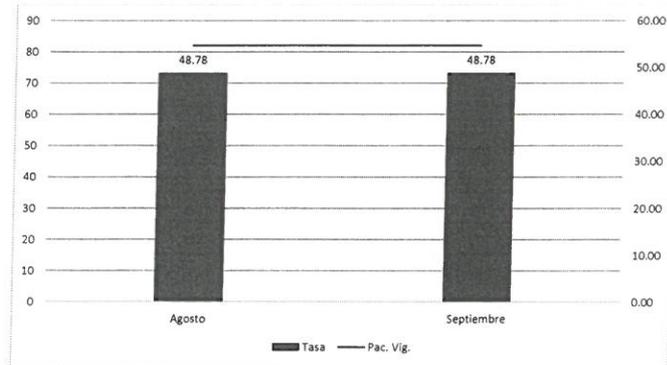
muchos de ellos con procedimientos invasivos (ventilador mecánico, catéter venoso central y catéter urinario permanente). La alta demanda y la estancia prolongada de hospitalización incluido otros factores fueron determinantes para la aparición de estas infecciones asociadas a la atención de salud.

Durante la vigilancia de agosto a septiembre del año 2020 se han presentado 12 casos de infecciones en el servicio UCI COVID del HCLLH. El tipo de infección que se presentó con más incidencia en el periodo analizado, fueron las neumonías asociadas a ventilador mecánico (NAVM) con 8 casos, seguido de las Infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas al uso del Catéter venoso central con 4 casos.

En el año 2020, de agosto a septiembre, se han presentado 8 casos de NAVM obteniendo una T.D.I.A de 48.78/1000 días de exposición al VM, esta tasa de densidad de incidencia obtenida se ha visto incrementada significativamente ya que nos encontramos por encima del Promedio Nacional. La tasa promedio nacional en Neumonías Asociadas a VM, para los establecimientos de la misma categoría (II-2) es de 8.77/1000 días de exposición.



Gráfico N° 15: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociadas al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI COVID, Agosto-Septiembre 2020.



En lo que corresponde a los casos de infección del torrente sanguíneo en el servicio de UCI COVID, de agosto a septiembre se han presentado 4 casos con una TDI 27.97/1000 días de exposición al CVC; es decir nos encontramos por encima del promedio nacional.

La tasa promedio nacional de infección del torrente sanguíneo para los establecimientos de la misma categoría (II-2) es de 1.29/1000 días exposición al factor.

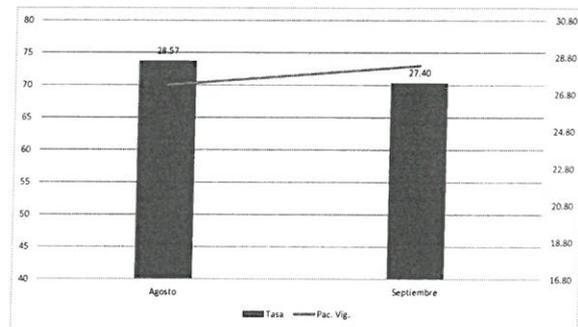


Gráfico N° 16: Tasa de Densidad de Incidencia de las Infecciones del Torrente Sanguíneo en el Servicio de UCI COVID, Agosto-Septiembre 2020

6. Metodología

6.1. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- Reforzar la organización de los servicios de salud en relación a los procesos de limpieza y desinfección.
- Adecuar y/o estandarizar los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.
- Garantizar la provisión insumos y equipos de protección personal (EPP) necesarios para los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y unidad de paciente.
- Fortalecer la adherencia a los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.
- Fortalecer la vigilancia laboratorial como soporte diagnóstico de las IAAS.

6.2. LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES

Se ha elaborado el presente Plan con un enfoque integral, que priorizará sus actividades en las siguientes líneas de acción:

- a) Organización de los servicios de salud.
- b) Vigilancia laboratorial.

6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI/POI

Las actividades propuestas en el plan se alinean al Plan Estratégico Institucional con el Objetivo Estratégico Institucional OEI 01: OEI.01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales, de las Acciones estratégicas Institucionales AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales, AEI.01.03: Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria. AEI.01.10: Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

VER ANEXO 1

VI. Financiamiento

FINANCIAMIENTO: Específica de Gasto (Partida)	Monto
a) Clasificador de gasto 2.3.2.7.11.6 (servicio de impresiones y encuadernación)	S/. 500.00
b) Clasificador de gasto 2.3.1.5.1.2 (papelería en general, útiles y materiales de oficina)	S/. 1109.50
b) Clasificador de gasto 2.3.1.8.2.1) Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos, y de laboratorio	S/. 3870.00
TOTAL	S/. 5479.50

El presupuesto estará a cargo de la categoría presupuestal APNOP, de la fuente de financiamiento RO.



VII. Recursos

8.1. Recursos

a) Materiales de escritorio: (2.3.1.5.1.2) Papelería en general, útiles y materiales de oficina

Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Tóner para Impresora HP Láser Jet Pro M402 dne	02	Unidades	430.00	860.00
Hojas Bond tamaño A-4 75 gr.	04	millares	25.00	100.00
lapiceros azules	12	unidades	0.5	6.00
lapiceros rojos	12	unidades	0.5	6.00
lápices 2B	12	unidades	1.0	12.00
Borradores de lápiz (blanco)	06	unidades	1.00	6.00
Fólderes manila A-4	50	unidades	0.20	10.00
Fastener	50	unidades	0.50	25.00
clips metal	02	cajas	1.00	2.00
Grapas 26/6 x 5000	01	cajas	2.50	2.50
resaltadores	12	unidades	3.00	36.00
correctores líquidos	06	unidades	3.50	21.00
Archivadores	02	unidades	4.00	8.00
Tableros acrílicos	06	unidades	2.50	15.00
COSTO TOTAL				1109.50

b) Materiales de impresión: (2.3.2.7.11.6) Servicio de impresión, encuadernación y empastados

Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Impresión de formatos/Fichas	1000	Impresión	0.10	100.00
Impresión de trípticos	1000	Impresión	0.20	200.00
Impresión de afiches	100	Impresión	2.00	200.00
COSTO TOTAL				500.00

c) Insumos de bioseguridad (Asépticos): (2.3.1.8.2.1) Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos, y de laboratorio

Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Frascos de alcohol gel 70% x 1000ml	10	frascos	15.00	150.00
Respiradores tipo N95 de color verde	5	Cajas de 20 unidades c/u	200	1000.00
Mandilones descartables	150	unidades	10.00	1500.00
Jabón líquido en frasco de litro	12	Unidad	10.00	120.00
Guantes descartables en cajas de 100 unidades cada uno	05	Cajas	20.00	100.00
Insumos de laboratorio	varios			1000.00
				3870.00

VIII. Organización

- Director Ejecutivo
Dr. Jorge Fernando Ruíz Torres
- Jefe de la Oficina de Administración
Eco. José Lindo Castro
- Jefa de la Oficina Planeamiento Estratégico.
Mg. Dalila Ramírez Cabanillas
- Equipo de Planes y Programas
Sr. César Ortiz Díaz
Srta. Francesca Elías Vela
- Jefe de Departamento de Medicina
Dr. Danny Ramírez Vergara
- Jefe de Departamento de Emergencia-UCI
Dr. Enrique Briceño Aliaga
- Jefe de Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
Dra. Erika Rojas Marin
- Jefa de Departamento de Apoyo al Tratamiento
Dra. Carmen Urbina Meza
- Jefa de Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre
Dr. Wilfredo Loza Cocca
- Jefe de Departamento de Gineco - Obstetricia
Dr. Enrique Briceño Aliaga
- Coordinadora de Obstetras
Lic. Norma Ruíz Murrieta



- Jefe de Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Lic. Karime P. Morán Valencia
- Jefe de Departamento de Pediatría
Dr. Enrique Briceño Aliaga
- Jefe de Departamento de Cirugía
Dr. Henry Silva Alvarado
- Jefa de Unidad de Seguros
Sra. María Conde Hermenegildo
- Jefa de Unidad de Gestión de la Calidad
C.P.C. Erika Elías Rodríguez
- Jefe de Departamento de Enfermería
Mg. Ketty Papa Carrera

IX. Anexos

1. Cronograma de actividades 2021





ANEXO I: Plan de Acción: Adecuación de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en áreas críticas para asegurar la disminución de la IAAS en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

LINEA DE ACCION	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESULTADO / PRODUCTO	META	CRONOGRAMA MENSUAL 2021												COORDINACIÓN/ RESPONSABLE	CORRESPONSABLE	
					NOVIEMBRE 2020	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO								
ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Adecuar y estandarizar los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.	Reunión Técnica de coordinación para elaboración de Plan de Acción	Acta	1	X											COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS			
		Elaboración del Plan de Acción	Plan de Acción	1	X												UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS	
		Aprobación del Plan de Acción	RD de Plan de Acción	1	X												DIRECCIÓN EJECUTIVA		
		Elaborar o actualizar guía de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes y unidad de paciente.	Guía de Procedimientos	1		X												UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS
		Elaborar guía de procedimientos de preparación de desinfectantes	Guía de procedimientos	1		X												SERVICIO DE FARMACIA - ÁREA DE FARMACOTECNIA	
		Elaboración y difusión de material comunicacional estratégico según público objetivo.	Material comunicacional	2		X												DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	ÁREA DE COMUNICACIONES
		Designar un supervisor y/o equipo de limpieza y desinfección terminal	Memo de asignación de funciones	1		X												OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
		Instalación de cámaras de video para observar procedimientos de limpieza y desinfección	Informe	1					X									UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
		Supervisar el cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad.	Informe	2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		JEFES DE DEPARTAMENTOS YO SERVICIOS	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
		Garantizar la provisión insumos y equipos de protección personal (EPP) necesarios para los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y unidad de paciente	Informe	2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA SERVICIO DE FARMACIA	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA
		Provisión de equipos de protección personal (EPP) para el personal encargado de la limpieza y desinfección de ambientes.	Informe	2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA		
		Provisión de equipos, insumos y materiales para la limpieza y desinfección de la unidad del paciente.	Informe	2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA UNIDAD DE LOGÍSTICA	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA		
		Provisión de equipos, insumos y materiales para la limpieza y desinfección de ambientes.	Informe	2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA		
		Capacitar al personal de salud (técnico de enfermería) para limpieza y desinfección de la unidad del paciente.	Informe	4											X	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA - CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN ÁREA BIOMÉDICA (USGM)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL		
		Capacitar al personal de limpieza para limpieza y desinfección de la unidad de limpieza (limpieza de ambientes).	Informe	4											X	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES		



VIGILANCIA LABORATORIAL	Fortalecer la adherencia a los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y de la unidad del paciente.	Brinda asistencia técnica para un adecuado manejo de los residuos sólidos biocontaminados: bolsas, tachos y recipientes rígidos para punzocortantes, según normatividad vigente.	Informe	5	X	X	X	X	X	X	X	X	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	DEPARTAMENTOS/SERVICIOS UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	
		Brindar asistencia técnica para la implementación de los procesos de limpieza y desinfección, de ambientes y ambulancias, en el marco de la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en Ambientes de los EE.SS y Servicios Médicos de Apoyo, según RMI N° 372/2011 MINSA.	Informe	5	X	X	X	X	X	X	X	X	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	DEPARTAMENTOS/SERVICIOS UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	
		Reforzar y/o Difundir las medidas de prevención y control de infecciones y bioseguridad para los trabajadores.	Informe	5	X	X	X	X	X	X	X	X	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
		Monitoreo las actividades de limpieza y desinfección	Informe	5	X	X	X	X	X	X	X	X	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL		
		Garantizar la disponibilidad de insumos, materiales para obtención de muestras y equipos de protección personal.	Informe	2	X	X	X	X	X	X	X	X	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA	DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE SERVICIO DE FARMACIA	
		Elaboración de guía de procedimientos de toma y procesamiento de muestras ambientales.	Guía de Procedimientos	1	X									SERVICIO DE MICROBIOLOGIA	DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE
		Fortalecer y/o capacitar al personal de microbiología acerca de los procedimientos de toma y procesamiento de muestras ambientales.	Informe	2	X	X								SERVICIO DE MICROBIOLOGIA	DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE
		Obtención y procesamiento de muestras ambientales (de manera oportuna)	Reporte de resultados	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SERVICIO DE MICROBIOLOGIA	DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE
		Evaluación eficacia de insumos de Limpieza y Desinfección	Informe	1	X	X								SERVICIO DE MICROBIOLOGIA	DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

