Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Centro
Hospital Nacional Dos de Mayo

REPÚBLICA DEL PERÚ

N° 083 -2025/D/HNDM

Resolución Directoral

Lima, 29 de abril de 2025

VISTO:

El expediente Administrativo Registro N° 13050-2025, que contiene; entre otros, el Memorando N° 209-2025-HNDM/OGC, de fecha 21 de abril de 2025, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N° 040-2025-OEPE-EPP-035-EP-HNDM, de fecha 07 de abril de 2025, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Nota Informativa N° 055-2025-OESA-HNDM, de fecha 25 de marzo de 2025, del Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, con el cual remite el proyecto del Documento Técnico: Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" 2025;

CONSIDERANDO:

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

Que, asimismo el numeral VI del Título Preliminar de la precitada norma legal, establece que 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, mediante Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, se aprobó la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), la cual tiene como objetivos el de estandarizar los procesos de vigilancia epidemiológica de las IAAS en las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPRESS), estandarizar los instrumentos y la notificación de la vigilancia epidemiológica de las IAAS, así como el de establecer las pautas para la investigación epidemiológica de casos y brotes de las IAAS;

Que, con 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", el cual 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 dichos eventos;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 523-2007-MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias", la cual tiene por objeto establecer los criterios, la metodología, el procedimiento y los instrumentos necesarios para la autoevaluación o evaluación interna de las infecciones intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobaron las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, el cual tiene como objetivo 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;

Que, con Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, se aprobó 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", con el objeto de establecer los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el MINSA, de acuerdo a los instrumentos de gestión sectorial e institucional;

Que, mediante Nota Informativa N° 055-2025-OESA-HNDM, de fecha 25 de marzo de 2025, el Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2025", para su revisión y aprobación respectiva;

Que, a través del Informe N° 040-2025-OEPE-035-EPP-EP-HNDM, de fecha 07 de abril del 2025, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico concluye que el proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", cumple con lo dispuesto en la normativa legal vigente; asimismo, su Equipo de Presupuesto, informa que el financiamiento del referido Plan estará sujeto a la disponibilidad presupuestal disponible y a la solicitud de demanda adicional; recomendándose, la continuidad del trámite administrativo correspondiente;

Que, con Memorando N° 201-2025-HNDM/OGC, de fecha 15 de abril de 2025, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, realiza observaciones al proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", solicitando el levantamiento de las mismas; siendo que, a través del Memorándum N° 162-2025-OESA-HNDM, de fecha 16 de abril de 2025, el Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, comunica el levantamiento de observaciones realizadas al proyecto del Documento Técnico en mención;

Que, con Memorando N° 209-2025-HNDM/OGC, de fecha 21 de abril de 2025, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, informa que ha realizado la revisión del proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", cumpliendo los criterios para su aprobación, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA;

Que, el proyecto del Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", tiene por finalidad contribuir a la prevención, control y reducción de las infecciones asociadas a la atención de salud de los servicios que brinda el Hospital Nacional "Dos de Mayo", mediante la generación de información oportuna basada en evidencia, para la adecuada toma de decisiones; además, tiene como objetivo general reducir la incidencia asociada a la atención en salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" durante el año 2025, mediante un sistema efectivo de vigilancia, prevención y control, garantizando la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención; por lo que, resulta pertinente emitir el acto resolutivo respectivo;

Estando a lo propuesto por el Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es pertinente que se apruebe el Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", a través de la presente Resolución Directoral;

Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Centro
Hospital Nacional Dos de Mayo

REPÚBLICA DEL PERÚ

N° 083 -2025/D/HNDM

Resolución Directoral

Lima, 29 de abril de 2025

Con la visación del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo (e) de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe (e) 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;

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", y la Resolución Ministerial N° 886-2023/MINSA, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025", el mismo que consta de nueve (09) numerales, cinco (05) anexos, haciendo un total de dieciocho (18) páginas y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Disponer que, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental conjuntamente con el Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y la Oficina de Gestión de la Calidad, supervisen el Documento Técnico aprobado en el artículo precedente.

Artículo 3°.- Disponer que, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, informe trimestralmente, a la Dirección General y a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, los avances de la ejecución de las actividades del Documento Técnico aprobado en el artículo 1°.

Artículo 4°.- La ejecución del Documento Técnico aprobado en el artículo 1°, se encuentra sujeta a la disponibilidad presupuestal.

Artículo 5°.- Disponer que, el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital http://www.hdosdemayo.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese;

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
M.C. VICTOR RAFAEL GONZALES PEREZ
DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL
C.M.P. 27450 - R.N.E. 13977

VRGP/JEVT/jacf.
C.c.:
- Dirección General.
- Ofic. Ejecutiva de Administración.
- Ofic. Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Comité de Prevención y Control de IAAS.
- Ofic. de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Ofic. Estadística e Informática.
- Ofic. Asesoría Jurídica.
- Archivo.

INDICE

I. INTRODUCCION 02
II. FINALIDAD 02
III. OBJETIVOS 03
3.1 Objetivo general 03
3.2 Objetivos específicos 03
IV. AMBITO DE APLICACIÓN 03
V. BASE LEGAL 03
VI. CONTENIDO 05
6.1 Aspectos técnicos conceptuales (definiciones operativas) 05
6.2 Análisis de la situación actual de la vigilancia epidemiológica de IAAS 08
6.2.1 Antecedentes 08
6.2.2 Problema 10
6.2.3 Causas del problema 10
6.2.4 Población objetivo 10
6.2.5 Alternativas de solución 10
6.3 Articulación estratégica con los objetivos y acciones del PEI – Articulación operativa con las actividades operativas del POI 11
6.4 Actividades por objetivos (unidades de medida, metas, responsables y cronograma de actividades) 11
6.5 Presupuesto 11
6.6 Financiamiento 11
6.7 Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación 12
VII. RESPONSABILIDADES 12
VIII. ANEXOS 13
IX. BIBLIOGRAFIA 18

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) ocurren como resultado de diferentes interacciones y condiciones que propician que un agente infeccioso afecte a un hospedero susceptible en el contexto de una atención sanitaria; pudiendo afectar tanto al personal de salud como a los pacientes. Las IAAS suponen un problema de salud pública tanto por su difícil tratamiento, ya que son originadas por microorganismos resistentes a los antibióticos, como por la frecuencia con la que ocurren, la morbilidad y mortalidad que provocan.

Actualmente, en los países de ingreso bajo o medio 15 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerá al menos una infección nosocomial, siendo 1 de cada 100 afectados los que fallecerán; a fin de poder abordar la problemática se hace uso de la vigilancia epidemiológica como instrumento de salud pública permitiendo así identificar brotes y epidemias, registrar sistemáticamente los casos y medir el impacto de las medidas de prevención y control de los tipos más frecuentes de IAAS

En Perú, las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) representan un desafío significativo para el sistema sanitario, agravado por las limitaciones estructurales, la alta demanda de servicios de salud y las desigualdades en el acceso a recursos. Estas infecciones no solo impactan negativamente en la salud de los pacientes, sino que también incrementan los costos hospitalarios y la carga de trabajo del personal médico, especialmente en un contexto donde los

Según reportes del Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las IAAS en Perú tienen una prevalencia considerable, especialmente en hospitales de referencia y establecimientos de salud de alta complejidad. Las infecciones más frecuentes incluyen: Infecciones del tracto urinario asociadas al uso de sondas, neumonías asociadas a ventilación mecánica en unidades de cuidados intensivos, infecciones de heridas quirúrgicas, particularmente en cirugías mayores; y bacteriemias relacionadas con catéteres intravasculares.

Uno de los mayores problemas es la presencia de microorganismos multirresistentes, como *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*, que complican el tratamiento y aumentan el riesgo de mortalidad. Esta resistencia antimicrobiana se ve favorecida por el uso indiscriminado de antibióticos y la falta de programas robustos de control de infecciones.

Se ha demostrado que a través de programas de prevención y control de infecciones (PCI) se logra una reducción del 35% a 70% en las tasas de IAAS, y la higiene de manos representa la medida más eficaz para reducir la transmisión de microorganismos en entornos sanitarios. Bajo este preámbulo se aprueba la Ley N° 31972 que pretende fortalecer la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) como componente de la política nacional de salud pública.

Bajo los lineamientos propuestos por el Ministerio de Salud, el Hospital Nacional "Dos de Mayo" elabora el presente Documento Técnico: Plan de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2025, a fin de poder afrontar de manera estratégica, eficaz y eficiente la transmisión de infecciones en el ambiente hospitalario.

II. FINALIDAD

Contribuir a la prevención, control y reducción de las infecciones asociadas a la atención de salud de los servicios que brinda el Hospital Nacional "Dos de Mayo", mediante la generación de información oportuna basada en evidencia, para la adecuada toma de decisiones.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" durante el año 2025; mediante un sistema efectivo de vigilancia, prevención y control, garantizando la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE 01: Determinar los factores de riesgo y las infecciones Asociadas a la Atención de Salud a priorizar en el HNDM.

OE 02: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS mediante la recolección, análisis y difusión de datos para la toma de decisiones oportunas.

OE 03: Establecer mecanismos de respuesta rápida ante brotes de IAAS, asegurando la identificación, aislamiento y control adecuado de casos para evitar su propagación.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria para todo el personal que labora en el Hospital Nacional "Dos de Mayo".

V. BASE LEGAL

1) Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2) Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias.
3) Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.
4) Ley N° 31972, Ley que fortalece la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) como componente de la política nacional de salud pública.
5) Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
6) Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias
7) Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
8) Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
9) 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".
10) Resolución Ministerial N° 1240-2004-MINSA, que aprueba "Política Nacional de Medicamentos".
11) Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
12) Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 021-MINSA/DGE.V.01: "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias".
13) Resolución Ministerial Nº 366-2009/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la atención materna y neonatal 2009-2012".
14) Resolución Ministerial Nº 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".

15) Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
16) Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
17) Resolución Ministerial N° 1095-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 079-MINSA/2017/CDC, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis".
18) Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS Nº 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".
19) Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la NTS Nº 161-MINSA /2020/DGAIN, Norma Técnica de Salud para el uso de los equipos de Protección Personal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"
20) Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, que aprueba la NTS N° 163– MINSA/ 2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
21) Resolución Ministerial N° 451-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 132-MINSA/2021/DIGESA, Directiva administrativa para la Vigilancia de la Calidad del agua para consumo humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
22) Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
23) 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 Planes Específicos en el Ministerio de Salud.
24) Resolución Ministerial N° 170-2022/MINSA que aprueba la NTS Nº 184 - MINSA/DIGEMID-2022, Norma Técnica de Salud para la implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos a nivel hospitalario.
25) Resolución Ministerial N° 509-2023/MINSA, que aprueba la NTS N° 203-MINSA/CDC-2023, Norma Técnica de Salud para la Investigación y Control de Brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
26) Resolución Directoral N° 0443-2015/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: "Manual de Prevención de Riesgos Biológicos Hospitalarios y Bioseguridad"
27) Resolución Directoral N° 008-2018/D/HNDM, que aprueba la Guía Técnica: "Guía para la Higiene de Manos en el HNDM 2017"
28) Resolución Directoral N° 032-2018/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Mapa Microbiológico comparado HNDM 2015-2017.
29) Resolución Directoral N° 190-2018/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Manejo Óptimo de Antimicrobianos del Hospital Nacional Dos de Mayo".
30) Resolución Directoral N° 030-2019/D/HNDM, que aprueba la Guía Técnica: para la Vigilancia, Prevención y Control de Microorganismos Multiresistentes.
31) Resolución Directoral N° 117-2019/D/HNDM, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-HNDM/2019/OESA: "Directiva Sanitaria para la Prevención de la Tuberculosis Intrahospitalaria en el Hospital Nacional Dos de Mayo"
32) Resolución Directoral N° 043-2020/D/HNDM, que aprueba la "Guía de Precauciones para el Aislamiento Nosocomial (precauciones basadas en la transmisión)".
33) Resolución Directoral N° 076-2021/D/HNDM, que aprueba la "Guía de Prevención y Control de las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central".
34) Resolución Directoral N° 109-2021/D/HNDM, que aprueba la Directiva Sanitaria N°001-HNDM/2021/OESA: "Directiva Sanitaria para el Manejo Adecuado de Antimicrobianos de Uso Restringido y Fuera de Petitorio".
35) Resolución Directoral N° 124-2021/D/HNDM, que aprueba la "Guía Técnica de Prevención de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica".
36) Resolución Directoral N° 136-2021/D/HNDM, que aprueba la "Guía Técnica: Guía de Proceso de Limpieza y Desinfección de Ventiladores Mecánicos".
37) Resolución Directoral N° 140-2021/D/HNDM, que aprueba la "Guía Técnica: Guía de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en el Hospital Nacional Dos de Mayo "

38) Resolución Directoral N° 183-2021/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: "Manual de Desinfección y Esterilización -2021 del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo".
39) Resolución Directoral Nº 232-2023/D/HNDM, que designa a los responsables de cada Servicio que constituyen parte del Sistema de Prevención y Control de Infecciones intrahospitalarias (SIPCIIH) del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
40) Resolución Directoral Nº 003-2024/D/HNDM, que conforma el Equipo Multidisciplinario del Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos, del Hospital Nacional "Dos de Mayo"
41) Resolución Directoral Nº 105-2024/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Manual de Limpieza y Desinfección de Ambientes para el Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2024.
42) Resolución Directoral Nº 108-2024/D/HNDM, que actualiza los integrantes del "Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Manejo de Antibióticos y Bioseguridad para el año 2024".
43) Resolución Directoral Nº 275-2024/D/HNDM, que aprueba el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Nacional "Dos de Mayo" 2023 – 2027.
44) Resolución Directoral Nº 024-2025/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Vigilancia Epidemiológica de la Viruela del Mono (Mpox), del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2025"

VI. CONTENIDO

6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales (Definiciones Operativas)

- **Infección asociada a la atención de salud (IAAS):** Es 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. Se excluyen de la definición de IAAS:
  - Infecciones asociadas a complicaciones o extensión de otra infección presente o en incubación al ingreso, a no ser que existan evidencias clínicas o de laboratorio que se trata de una nueva infección.
  - Infecciones del recién nacido adquiridas por vía transplacentaria (por ejemplo, herpes simple, toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus o sífilis) y se hacen evidentes dentro de las primeras 48 horas después del parto.
  - Las colonizaciones definidas como la presencia de microorganismos de la piel, membranas mucosas, heridas abiertas, excreciones o secreciones pero que no causan signos o síntomas adversos al huésped.
  - Las inflamaciones generadas como respuesta del tejido a una lesión o estimulación por agentes no infecciosos (intervención quirúrgica).

- **Bacterias Resistentes:** es la capacidad de la bacteria para sobrevivir a las concentraciones terapéuticas utilizadas de un medicamento particular.
- **Bacterias multirresistentes:** bacterias resistentes al menos a 3 grupos de antimicrobianos diferentes.
- **Bacterias panresistentes:** bacterias resistentes a todas las clases de antibióticos.
- **Factor de riesgo:** es la condición o situación al cual se expone el hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgo asociadas a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: dispositivos médicos (catéter venoso central, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, entre otros), procedimiento (parto vaginal) e intervenciones

quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastia inguinal, cirugía de cadera, entre otros.

- **Catéter venoso central:** catéter intravascular que termina en el corazón o cerca de él o en uno de los grandes vasos, fin de administrar medicamentos, fluidoterapia, nutrición parenteral total o para monitorización hemodinámica o hemodiálisis.
- **Catéter urinario permanente:** es una sonda delgada que se inserta por la uretra a la vejiga, y por medio de un circuito cerrado drena la orina que fluye desde el catéter hacia la bolsa de recolección.
- **Ventilador mecánico:** dispositivo médico utilizado para proporcionar soporte ventilatorio a pacientes con insuficiencia respiratoria, mediante la administración controlada de volumen o presión de aire con oxígeno a los pulmones. Su funcionamiento puede ser invasivo (a través de un tubo endotraqueal o traqueostomía) o no invasivo (mediante mascarillas). Se emplea en unidades de cuidados intensivos (UCI), salas de emergencia y quirófanos, regulando parámetros como la frecuencia respiratoria, el volumen tidal y la presión inspiratoria para optimizar la oxigenación y eliminación de dióxido de carbono.
- **Neumonía intrahospitalaria asociada a ventilación mecánica (NAVM):** infección pulmonar adquirida después de 48 horas de hospitalización en un paciente que no presentaba signos ni síntomas respiratorios al ingreso. Para su diagnóstico se necesita:

  - Dos o más radiografías de tórax seriadas con al menos uno de los siguientes signos:
    - Infiltrado nuevo o progresivo y persistente,
    - Consolidación o cavitación y al menos uno de los signos o síntomas siguientes: Fiebre (>38°C) sin otra causa conocida, leucopenia (recuento de leucocitos <4000/mm3) o leucocitosis (recuento de leucocitos > 12000/mm3).
  - Para adultos mayores de 70 años y estado mental alterado sin otra causa conocida, al menos dos de las siguientes:
    - Nueva aparición de esputo purulento
    - Cambio de las características del esputo
    - Aumento de las secreciones respiratorias
    - Mayor requerimiento de aspiración
    - Nueva aparición o empeoramiento de tos, disnea o taquipnea
    - Estertores o respiración bronquial ruidosa
    - Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo: desaturación de oxígeno (Caída PaO2/Fio2 < 240) mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico).
  - Lo anterior, y al menos uno de los siguientes datos de laboratorio:
    - Crecimiento positivo en hemocultivo no relacionados con otra fuente de infección.
    - Crecimiento positivo en cultivo de líquido pleural.
    - Cultivo cuantitativo positivo de muestra mínimamente contaminada de tracto respiratorio inferior (por ejemplo: lavado bronco-alveolar, muestra protegida de cepillado y mini-lavado bronco-alveolar).

- **Neumonía Intrahospitalaria No asociada a ventilación mecánica:** infección pulmonar adquirida después de 48 horas de hospitalización en pacientes que no han recibido soporte ventilatorio invasivo en las 48 horas previas al inicio de los síntomas. Se caracteriza por fiebre, tos con expectoración purulenta, disnea, hipoxemia y la presencia de infiltrados pulmonares nuevos o progresivos en la radiografía de tórax. Se asocia a factores como edad avanzada, comorbilidades,

aspiración de contenido orofaríngeo y uso prolongado de antibióticos. Para su diagnóstico se necesita:

- Paciente postrado (Grado de dependencia II a más) o con cirugía previa con 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos 1 de los siguientes signos:
  - Infiltrado nuevo, progresivo o persistente.
  - Consolidación.
  - Cavitación.
- Y al menos uno de los signos o síntomas siguientes:
  - Fiebre (>38°C) sin otra causa conocida.
  - Leucopenia (recuento de leucocitos <4000/mm^3).
  - Leucocitosis (Recuento de leucocitos > 12000/mm^3) habiendo estado sano al ingreso.

➢ **Infección del Tracto urinario: presencia** de gérmenes en el tracto urinario, cuando este es habitualmente estéril, asociada a sintomatología clínica variable. Esta dada por cualquiera de los dos siguientes criterios:

- Presencia de uno de los siguientes signos o síntomas: fiebre (> 38ºC), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina con ≥ 105 UFC/mL con no más de dos especies de organismos.
- Presencia de dos de los siguientes signos o síntomas: fiebre (> 38ºC), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico, más cualquiera de los siguientes:
  - Nitratos o leucocito-estearasa positivo.
  - Piuria > 10 leucocitos/mL.
  - Visualización de microorganismos en la tinción de Gram.
  - Dos urocultivos con > 10^3 UFC/mL del mismo germen.
  - Urocultivo con ≥ 10^5 UFC/mL de orina de un solo patógeno en paciente tratado con terapia antimicrobiana apropiada.

➢ **Infección del torrente sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central (ITS - CVC):** infección en un paciente que porta un catéter central por más de 2 días-calendario al día del evento, donde el día de inserción del dispositivo es el «día 1» y el catéter está implantado el día del evento o el día anterior; con uno o más hemocultivos positivos asociados con signos sistémicos de infección como fiebre, escalofríos y/o hipotensión.

➢ **Infección de sitio quirúrgico intrahospitalario:** Son infecciones del lugar de la incisión, órgano o espacio quirúrgico que ocurren después de cirugía. Las infecciones superficiales (de la incisión) afectan solo a la piel y los tejidos subcutáneos, mientras que las profundas (órgano o espacio) afectan al menos a las capas musculares y fasciales. Las Incisiones pueden estar contaminadas por la propia flora normal del paciente o por la flora del medio ambiente, incluido el equipo que realiza la cirugía. La vigilancia correcta de las ISQ se extiende a 30 días después de la cirugía. En caso de implantes, la vigilancia se extiende desde 90 días (EE. UU) hasta 1 año (Europa, ECDC).

➢ **Endometritis:** infección uterina, típicamente causada por bacterias que ascienden desde el tracto genital inferior o gastrointestinal, para su diagnóstico se debe tener en cuenta:

- La paciente tiene un (varios) organismo(s) identificado(s) a partir de líquido o tejido endometrial (incluido el líquido amniótico), mediante cultivo o sin cultivo, obtenido durante el procedimiento quirúrgico mediante aspiración con aguja o biopsia con cepillo.
- La paciente tiene al menos dos de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida: Fiebre (>38°C o más), dolor o sensibilidad (uterina o abdominal) o drenaje purulento del útero.

- **Prevención y Control de Infecciones (PCI):** Es una política de Salud Pública donde se pretende proporcionar el presupuesto y herramientas necesarias para empoderar a los encargados de la formulación de políticas públicas de salud, autoridades de los establecimientos de salud, trabajadores del sector y la comunidad, a fin de prestar servicios de atención de salud de calidad y con equidad.
- **Bundles:** un paquete de medidas o un conjunto pequeño y directo de prácticas basadas en evidencia (generalmente de tres a cinco) que, cuando se realizan de manera colectiva y confiable, han demostrado mejorar los resultados de los pacientes.
- **Vigilancia epidemiológica de las IAAS:** Proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de la IPRESS.

6.2 Análisis de la situación actual de la Vigilancia Epidemiológica de IAAS:

6.2.1 Antecedentes:

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud representa un problema de salud pública; por lo cual la OMS plantea la práctica de prevención y control de infecciones (PCI) a fin de poder mantener un entorno seguro mediante la disminución de transmisión de infecciones tanto a los pacientes como al personal de salud; para tal fin en Perú desde el 2010, se cuenta con un sistema de Vigilancia de IAAS en todos los establecimientos y es mediante la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC: "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud", que estandariza los procesos involucrados en lograr la vigilancia e investigación epidemiológica de los casos y brotes de las IAAS.

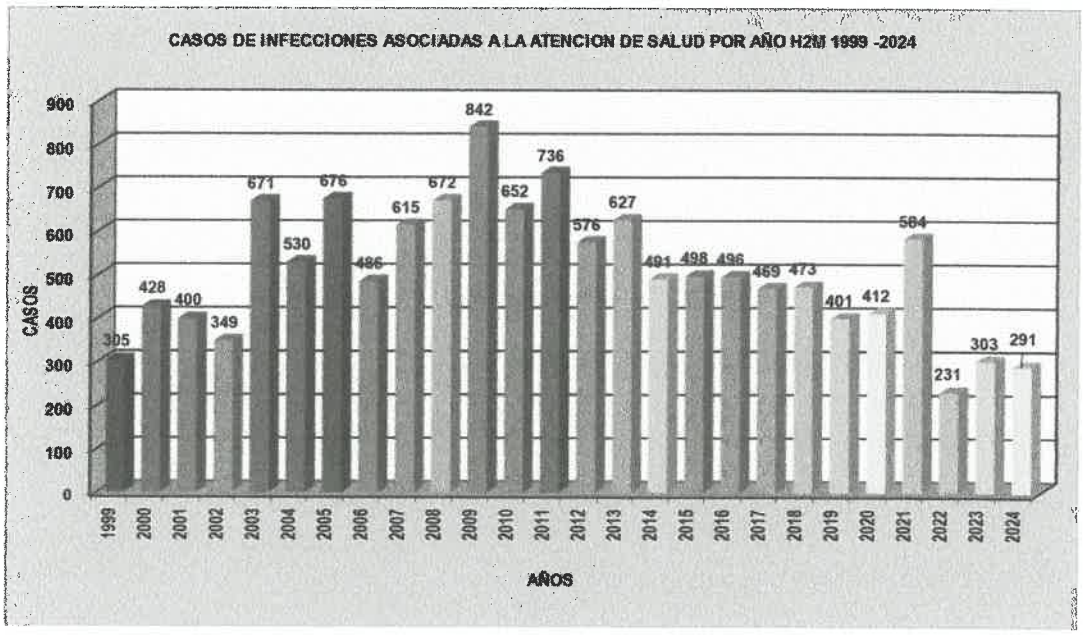
El Hospital Nacional "Dos de Mayo", mediante la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, realiza la vigilancia de las IAAS, factores de riesgo asociados y los servicios a los cuales vigilar tal como se expone en la Tabla N° 01.

Tabla N° 01
Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) sujetas a vigilancia.

IAAS	Factor de riesgo a vigilar	Servicios dónde vigilar
Infección de Torrente sanguíneo (ITS)	• Catéter Venoso Central (CVC).	UCI Adultos, UCI Pediátrica, UCI Neonatal, UCI Cardiovascular
Infección del Tracto Urinario (ITU)	• Catéter Urinario Permanente (CUP)	UCI Adultos, UCI Pediátrica, Salas de Medicina, Cirugía, UCI Cardiovascular
Neumonía (NAVM)	• Ventilador Mecánico (VM)	UCI Adultos, UCI Pediátrica, UCI Neonatal, UCI Cardiovascular
Infección de Sitio Quirúrgico (IS Q): Superficial y Profundo	• Colecistectomía • Hernioplastia inguinal • Cesárea	Salas de hospitalización de Cirugía (Incluyendo Traumatología), salas de hospitalización de Obstetricia y Cirugía Pediátrica)
Endometritis	• Partos vaginales • Cesáreas	Salas de Hospitalización de Obstetricia

Durante el último año en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" se registraron 291 casos de IAAS, cifra cercana a la del año 2023 (303), pero por debajo de los años de la pandemia (ver Gráfico N° 01). Entre los años 2000 y 2016, la tasa muestra oscilaciones con picos significativos (2007: 4.7) y mínimos (2004: 2.5); desde 2016, la tasa presenta una tendencia descendente más estable, con un mínimo histórico en 2022 (1.3) y estabilización en los dos últimos años (1.5); sugiriendo una fase de control relativamente estable, que indica que las estrategias actuales podrían estar funcionando, aunque sería importante analizar los factores detrás de los descensos y los picos para mantener esta tendencia.

Gráfico N° 01



Dentro de las causas más frecuentes de IAAS en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" están la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica y la Infección Urinaria asociadas a Catéter Urinario Permanente representando 86.55% del total de IAAS con factores de riesgo, siendo el servicio más afectado la UCI-Adultos (Gráfico N° 02).

Gráfico N° 02

6.2.2 Problema

Persistencia de casos debidos a infecciones asociadas a la atención de salud, en pacientes de unidades críticas, que incrementan la estancia hospitalaria, así como los costos de tratamiento; con riesgo de producir la muerte o discapacidad permanente a los afectados.

6.2.3 Causas del problema:

- Emergencia de bacterias resistentes a los antibióticos
- Desconocimiento sobre la normatividad vigente de IAAS por parte del personal de salud de los diferentes servicios del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
- Desconocimiento y falta de compromiso del personal de salud en los diferentes servicios sobre la adecuada notificación y acciones relacionadas a IAAS.
- Falta de un enfoque multidisciplinario al momento de abordar las causas que predisponen a las IAAS en el hospital.
- Horario limitado de personal, con prioridad de la labor asistencial, lo que dificulta la asistencia y programación de capacitación sobre normatividad y acciones frente a IAAS.
- Recurso humano insuficiente para poder realizar la vigilancia epidemiológica de IAAS de manera adecuada y oportuna.

6.2.4 Población objetivo:

Todo paciente que se hospitalice en los ambientes del Hospital Nacional "Dos de Mayo", con énfasis en los Servicios de UCI adultos, UCI Pediátrica, UCI Neonatal y Neonatología; del mismo modo se considera dentro de la población a todos los trabajadores de salud del HNDM, incluyendo personal administrativo y de servicios generales.

6.2.5 Alternativas de solución

a) Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS:

- **Fortalecer la VEA de IAAS,** mediante el involucramiento del personal de las diferentes salas de hospitalización en las actividades de vigilancia y prevención de las IAAS.(**Anexo 04**)
- **Realizar actividades de prevención y control en los servicios identificados con casos de IAAS**, básicamente en la **aplicación de los Bundle** aprobados con Resolución Directoral: Bundle de prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM), Bundle de Prevención de Infección del Tracto Urinario (ITU) Asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) y Bundle de prevención de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociada a Catéter Venosos Central (CVC). Estas actividades serán responsabilidad del personal de cada servicio y será monitorizada por personal de la OESA.

b) Fortalecimiento de la vigilancia microbiológica.

- Coordinar con el Departamento de Patología Clínica la continuidad del envío de copia de resultados positivos a bacterias sujetas a vigilancia.
- Evaluar los casos identificados y coordinar las acciones pertinentes.

c) Elaborar un protocolo para el caso de presentación de brotes de IAAS.

6.3 Articulación estratégica con los objetivos y acciones del PEI – Articulación operativa con las actividades operativas del POI

Este plan articula, con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 del Ministerio de Salud, en el Objetivo Estratégico Institucional 03 (OEI 03) Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país; así mismo se articula con la Acción Estratégica Institucional 03.09 (AEI 03.09) Sistema de vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud efectiva a nivel nacional.

La articulación operativa con el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2025 del Hospital Nacional "Dos de Mayo", es con la AOI00014400770 Vigilancia y Control Epidemiológico. Ver **Anexo N° 01:** Matriz de Articulación Estratégica y Operativa del Plan específico.

6.4 Actividades por objetivos (Unidades de medida, metas, responsables y cronograma de actividades):

OE01: Determinar los factores de riesgo y las infecciones Asociadas a la Atención de Salud a priorizar en el Hospital Nacional "Dos de Mayo".

A01.1: Realizar estudios epidemiológicos con análisis e identificación de los factores de riesgo por servicios.
A01.2: Difusión de Sala situacional mensual.

OE02: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS mediante la recolección, análisis y difusión de datos para la toma de decisiones oportunas.

A02.1: Elaboración de Informe mensual de IAAS.(**Anexo 05**)
A02.2: Elaboración de Mapa Microbiológico.
A02.3: Realización del estudio de Prevalencia y uso adecuado de antibióticos

OE 03: Establecer mecanismos de respuesta rápida ante brotes de IAAS, asegurando la identificación, aislamiento y control adecuado de casos para evitar su propagación.

A03.1: Crear un comité multidisciplinario para manejar brotes.
A03.2: Diseñar y difundir protocolos específicos para identificar, aislar y manejar brotes.

El **Anexo Nº 02** muestra la Matriz de Programación de Metas Físicas donde se indica las metas, unidades de medida, el cronograma y los responsables.

6.5 Presupuesto:

El presupuesto estimado para la elaboración, difusión e implementación del presente plan, tiene un costo de: S/ 10,129.50 (diez mil ciento veintinueve soles con cincuenta céntimos). Ver **Anexo Nº 03.**

6.6 Financiamiento.

El presente plan será financiado con recursos de la Meta 0134 Vigilancia y control de epidemias

6.7 Acciones de Monitoreo, Supervisión y Evaluación.

El proceso de monitoreo es continuo y sistemático sobre la ejecución de las actividades operativas y tareas programadas en los planes específicos, a fin de verificar los avances de la ejecución de las metas físicas y presupuestarias. Estará a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA).

El proceso de supervisión es la verificación del avance del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, se hará en conjunto entre OESA, el Comité de Prevención y Control de las IAAS, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad y la Oficina de Gestión de la Calidad.

La evaluación es un proceso que consiste en el análisis y consistencia de los avances de los indicadores de los objetivos de los planes específicos, a fin de verificar resultados y ejecución de las metas programadas, será realizado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

VII. RESPONSABILIDADES.

Los responsables de la implementación del presente Plan son:

- Director General/Director Adjunto (Difusión)
- Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (Aplicación)
- Jefes de Departamentos (Aplicación y Supervisión).

VIII. ANEXOS

ANEXO Nº 01:

MATRIZ DE ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA DEL PLAN

Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción estratégica	Actividad Operativa POI	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Objetivo General del Plan	Objetivos Específicos del Plan
OEI.03 Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la poblacion del pais.	AEI.03.09 Sistema de vigilancia, prevencion y control de las infecciones asociadas a la atencion de Salud efectiva a nivel nacional	AOI00014400770 Vigilancia y Control Epidemiológico	9002. Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos	3999999. Sin producto	5001286 Vigilancia y Control Epidemiológico	Reducir la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2025; mediante un sistema efectivo de vigilancia, prevención y control, garantizando la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención.	Determinar los factores de riesgo y las infecciones Asociadas a la Atención de Salud a priorizar en el HNDM.
							Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS mediante la recolección, análisis y difusión de datos para la toma de decisiones oportunas.
							Establecer mecanismos de respuesta rápida ante brotes de IAAS, asegurando la identificación, aislamiento y control adecuado de casos para evitar su propagación.

ANEXO Nº 02:

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS

Objetivos	Actividades	Meta Anual	Unidad de medida	Programación de metas físicas				Responsable
				I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
OE 01. Determinar los factores de riesgo y las infecciones Asociadas a la Atención de Salud a priorizar en el HNDM.	A 01.1: Realizar estudios epidemiológicos con análisis e identificación de los factores de riesgo por servicios	4	Informe	1	1	1	1	OESA
	A 01.2: Difusión de Sala situacional mensual	12	Sala Situacional	3	3	3	3	OESA
OE 02. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS mediante la recolección, análisis y difusión de datos para la toma de decisiones oportunas.	A 02.1: Elaboración de informe mensual de IAAS	12	Informe	3	3	3	3	OESA
	A 02.2: Elaboración de Mapa Microbiológico	1	Informe			1		OESA
	A 02.3: Realización del estudio de Prevalencia y uso adecuado de antibióticos	1	Informe				1	OESA - Servicios
OE 03. Establecer mecanismos de respuesta rápida ante brotes de IAAS, asegurando la identificación, aislamiento y control adecuado de casos para evitar su propagación.	A 03.1: Crear un comité multidisciplinario para manejar brotes	1	Acta		1			OESA
	A 03.2: Diseñar y difundir protocolos específicos para identificar, aislar y manejar brotes.	1	Informe				1	OESA

ANEXO Nº 03

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

INSUMO	U.M.	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANTIDAD	PRECIO TOTAL (S/.)
Papel bond 75 g tamaño A4 x Emp de 500 hojas	Paquete	18.9	150	2835.00
Folder de plástico tamaño oficio	Unid.	5.5	50	275.00
Folder manila tamaño A4 x 25 unidades	Paquete	7.9	10	79.00
Sujetador para papel (tipo fastener) De metal x 50 Und	Caja	8.3	4	33.20
Archivador de cartón plastificado con palanca lomo ancho	Unid.	7.3	50	365.00
Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina Azul	Unid.	0.62	240	148.80
Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina Negro	Unid.	0.62	240	148.80
Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina Rojo	Unid.	0.62	240	148.80
Sobre manila tamaño oficio empaque x 50 Und.	Paquete	15.4	6	92.40
Tóner de impresora para HP 78A	Unid.	437.99	12	5255.90
Tinta de impresora para Epson Cod Ref. T664120 negro y color	Unid.	38.6	16	617.60
Mica portapapeles tamaño A4 x 10	Paquete	6.5	20	130.00
TOTAL				10129.50

Anexo Nº 04; Ficha de Investigación Epidemiológica de Infecciones Asociadas a Atención en Salud (IAAS)

FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

I.- DATOS DEL PACIENTE

1.1 Historia Clínica/DNI/autogenerado: _____
1.2 Apellidos y nombres: _____ 1.3 Sexo: _____
1.4 Fecha de Nacimiento: _____ 1.5 Edad: ___ 1.6 Peso (Neonato): _____ g.
1.7 Servicio: _____ 1.8 Sala: _____
1.9 Fecha de ingreso a la IPRESS: _____ 1.10 Fecha de ingreso al servicio: _____
1.11 Fecha de egreso al servicio: _____ 1.12 Condición de egreso: _____

1.13 Diagnóstico Médico de Ingreso	CIE 10

II.- DATOS DE LA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Tipo de IAAS: _____ 2.2 Fecha de IAAS: _____
2.3 Criterio de definición de caso: _____ 2.4 ITS secundaria a IAAS: _____

III.- FACTOR DE RIESGO ASOCIADO

3.1 Dispositivo médico: _____ 3.2 Fecha de instalación: _____ 3.3 Fecha de retiro: _____
3.4 Procedimiento médico: _____ 3.5 Fecha de Procedimiento: _____

3.6 Nombre de la Cirugía: _____ 3.7 Tipo de cirugía: _____
3.8 Fecha de la cirugía: _____ 3.9 Duracion de la cirugía (min): _____
3.10 Clase de herida: _____ 3.11 Clase de ASA: _____
3.12 Implante: _____ 3.13 Indice de Riesgo - ISQ: _____

IV.- AGENTE AISLADO PARA LA IAAS

4.1 Tipo de cultivo: _____ 4.2 Fecha de extracción de la muestra: _____
4.3 Microorganismo 1: _____

4.5

Antimicrobianos	Perfil de sensibilidad		
	Sensible	Intermedio	Resistente
Ceftazidime			
Cefepime			
Ceftriaxone			
Ciprofloxacina			
Meropenem			
Ampicilina/Sulbactam			
Cefotaxima			
Aztreonam			
Cefuroxima			
Ticarcilina/Acido Clavulanico			
Imipenem			
Piperacilina/Tazobactam			
Cefepime			
Gentamicina			
Amikacina			
Sulfaperazona/Sulfametoxazol			
Acido Nalixidico			
Norfloxacino			
Oxacilina			
Vancomicina			
Eritromicina			
Linezolid			
Producción de BLEE			
Otro mecanismo de resistencia, especificar:			

Anexo N° 05; Formato de Seguimiento de Pacientes con Factor de Riesgo (Dispositivos médicos)

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON FACTOR DE RIESGO (DISPOSITVOS MÉDICOS)

Institución Prestadora de Servicios de Salud (PRESS): _____ Servicio: _____

Sala: _____ Total de pacientes hospitalizados en el mes: _____

N° de cama	Historia Clínica/DNI/ Asegurado	Apellidos y nombres	Sexo	Fecha de ingreso al servicio	Edad/ Peso (NN)	Diagnóstico médico ingreso	Diagnóstico medico vigilado	MES: ANO: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Total de días de dispositivo	Observaciones
				TOTAL DE DÍAS						
				TOTAL DE DÍAS						
				TOTAL DE DÍAS						

Dispositivo médico: Ventilación mecánico (VM), Catéter Venoso Central (CVC), Catéter Umbilical Permanente (CUP)
Condición de egreso: Vivo (V), fallecido (F), Trasladado (T)
Código de fechas: Inicio de instalación del factor de riesgo (1), retiro del factor de riesgo (2), inicio de síntomas de IAAS (3)
Símbolo de seguimiento (✓) Paciente expuesto al dispositivo, (x) Paciente no expuesto al factor de riesgo para tener IAAS en tratamiento, (-) Paciente no expuesto al factor de riesgo pero continúa hospitalizado, (*) Paciente continúa del mes anterior

IX. BIBLIOGRAFIA:

1. Apac CG. Resistencia antibiótica en el Perú y América Latina. Acta Medica Peruana [Internet]. abril de 2012;29(2):99–102. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a10v29n2.pdf

2. Master W. Infecciones asociadas a la atención de salud [Internet]. CDC MINSA. 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/

3. García Carranza A, Caro Pizarro V, Quirós Cárdenas G, Monge Badilla MJ, Arroyo Quiroz A. Catéter venoso central y sus complicaciones. REVISTA MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA [Internet]. marzo de 2020;37(1):74–86. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf

4. Ventilación mecánica [Internet]. Fundación Española del Corazón. Disponible en: https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/ventilacion-mecanica.html

5. Echevarria Zarate J, Sarmiento Aguilar E, Osores Plenge F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Acta Médica Peruana [Internet]. 2006;23(1):26–31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n1/a06v23n1.pdf

6. Infecciones del torrente sanguíneo - ISID [Internet]. ISID -. 2019. Disponible en: https://isid.org/guia/prevencion/sanguineo/

7. Cabrera DM, Cuba FK, Hernández R, Prevost-Ruiz Y. Incidencia y factores de riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021;38(1):95–100. Disponible en: http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.5108

8. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. Who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control