



Gobierno Regional
CUSCO

Dirección
Regional de
Salud Cusco

Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL ESPINAR"

UNIDAD DE GESTION
DE LA CALIDAD.



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

INFORME TECNICO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD.



I SEMESTRE 2024 SEGURIDAD DEL PACIENTE

DR. EDWIN SOTO CAYAHUALLPA
DIRECTOR EJECUTIVO
LIC. ISABEL ROMERO JACHA
JEFA DE LA OFICINA/UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD
DR. LUIS CALISAYA PACORI
RESPONSABLE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
LIC. JUDITH KARIN CAHUATA TURO
C.D. BORIS VEGA ZEGARRA
M.C. DEIVIS ALEX ANCOCALLO FLORES
LIC. ISABEL ROMERO JACHA
M.C. CARLOS ALBERTO ROMOACA HUAMAN
M.C. ABRAHAM CHOQUENAAIRA HUAYLLA
M.C. ZAMI JIMENA ROLDAN RAMIREZ
EQUIPO TECNICO DE LA OFICINA/UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATAJAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



1. FUNDAMENTACION

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) representan uno de los indicadores de calidad de mayor importancia en la atención de salud pública, por el alto costo social y económico que significa tanto para el paciente su familia la comunidad y las Instituciones involucradas

2.FINALIDAD

Contribuir a estandarizar y fortalecer las prácticas que brinden mayor seguridad y ocasionen menos errores, a través del conocimiento, investigación, acciones y proyectos de mejora.

3.OBJETIVO

Mejorar la seguridad de los pacientes, minimizando los riesgos, previniendo la ocurrencia de eventos adversos, fomentando una cultura de seguridad, contribuyendo en la organización y fortalecimiento de los servicios en los Establecimientos de Salud de la Región de Salud Cusco como lugares seguros para la atención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Implementación de prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia, en los departamentos/servicios de los Hospitales del III, II nivel de atención.

4. BASE LEGAL

Infecciones asociadas a la atención de salud

- NT de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (N° 020-MINSA/DGSP V01)
- DT Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de IAAS (RM N° 168-2015/MINSA- RM 168-2015/MINSA)
- NT "Norma Técnica para la Vigilancia de la Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud"(R.M. N°523-2020-MINSA)

5. ANTECEDENTES

DATOS GENERALES

1. Institucional – U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.
2. Servicios:
 - CONSULTORIOS EXTERNOS



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



- HOSPITALIZACION
- EMERGENCIA
- CENTRO QUIRURGICO
- CENTRAL DE ESTERILIZACION
- NEONATOLOGIA
- BANCO DE SANGRE
- LABORATORIO

6. ANALISIS

En este marco se hace el análisis técnico de INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD, considerando los componentes importantes: Se logra la identificación e información oportuna de las IAAS de los diferentes servicios de nuestra institución.

ORGANIZACIÓN

Con respecto a la Organización iniciaremos describiendo que dentro del Sistema de Gestión de la Calidad Sanitaria el componente de garantía y mejora con sus cuatro subcomponentes, siendo una de ellas la **SEGURIDAD DEL PACIENTE** y una línea de esta es IAAS.

EVENTOS OBJETOS DE VIGILANCIA.

Las infecciones intra-hospitalarias (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 en período de incubación al momento del ingreso del paciente. Se tiene por objetivo proporcionar información actualizada sobre la magnitud de las infecciones intra-hospitalarias, sus factores relacionados, de esa forma, orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de estos daños.

SERVICIO	FORMATO DE VIGILANCIA	TIPO DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	FACTOR ASOCIADO
Unidad de Cuidados Intensivos		Neumonía	Ventilación Mecánica
		Infección de Torrente Sanguíneo	Catéter Venoso Central
		Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente
Neonatología		Neumonía	Ventilación Mecánica
		Infección de Torrente Sanguíneo	Catéter Venoso Central Catéter Venoso Periférico
Gineco Obstetricia		Endometritis Puerperal	Parto Vaginal Parto Cesárea
		Infección de Herida Operatoria	Parto Cesárea
Cirugía		Infección de Herida Operatoria	Colecistectomía Hernioplastia Inguinal
		Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente
Medicina		Infección del Tracto Urinario	Catéter Urinario Permanente



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



7. RESULTADOS

- a. De las actividades planificadas en el **Plan Táctico** para el I trimestre según el Anexo N°1 se ha llegado a ejecutar el 25% de las actividades como se observa en el (Cuadro N°1).

Cuadro N°1 – Avance de actividades Programadas en el 2024, en Seguridad del Paciente –DGCS.

ACTIVIDAD / METAS	META	EJECUTADO I SEMESTRE	
		I SEMESTRE	% AVANCE
Análisis y retroalimentación de los resultados de las IAAS.	4	2	50%
Información de los resultados de las IAAS.	4	2	50%
AVANCE AL I SEMESTRE	8	4	50%

Fuente: Plan Táctico SP-DGCS 2024

- b. Los Resultados en **INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD**, cuya finalidad es contribuir a la prevención de las mismas, a través de las medidas correspondientes, se detalla a continuación.

I SEMESTRE 2024

CONSOLIDADO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD DIRECCION DE GESTION Y CALIDAD SANITARIA AÑO 2024.

NEONATOS MENOR A 1501 gr a 2500gr

CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)			CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)				VENTILADOR MECANICO (VM)				
Nº días exposición con CVC (a)	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociado a CVC (b)	Tasa de ITS (b/a x 1000)	Nº días exposición con CVP (c)	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociado a CVP (d)	Tasa de ITS (d/c x 1000)	Nº días exposición con VM (e)	Nº de pacientes vigilados	Nº Neumonías asociado a VM (f)	Tasa de Neumonía (f/e x 1000)
NA	NA	NA	0	17	5	0	0	NA	NA	NA	NA

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024

En el siguiente cuadro se puede observar durante el Primer Semestre se vigiló a 5 pacientes donde no se tienen casos de infecciones intrahospitalarias, esto debido a la poca frecuencia de la utilización de dispositivos invasivos, así mismo el personal especialista utiliza las medidas de bioseguridad correspondiente a cada procedimiento, tratamiento y manejo de pacientes por personal profesional.



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



NEONATOS MAYOR a 2500gr

CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
Nº días exposición con CVC (a)	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociado a CVC (b)	Tasa de ITS (b/a x 1000)	Nº días exposición con CVP (c)	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociado a CVP (d)	Tasa de ITS (d/c x 1000)	Nº días exposición con VM (e)	Nº de pacientes vigilados	Nº Neumonías asociado a VM (f)	Tasa de Neumonía (f/e x 1000)
NA	NA	NA	NA	9	3	0	0	NA	NA	NA	NA

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024

En el siguiente cuadro se puede observar durante el Primer Semestre se vigiló a 3 pacientes donde no se tienen casos de infecciones intrahospitalarias, esto debido a la poca frecuencia de la utilización de dispositivos invasivos, así mismo el personal especialista utiliza las medidas de bioseguridad correspondiente a cada procedimiento, tratamiento y manejo de pacientes por personal profesional.

SERVICIO DE MEDICINA:

CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)			
Nº días exposición con CUP (a)	Nº de pacientes vigilados	Nº ITU asociado a CUP (b)	Tasa de ITU (b/a x 1000)
55	10	0	0.00

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024

Se realizó la vigilancia del servicio de Medicina con respecto a la utilización de catéter urinario, y se tiene como resultado un 0% de presencia de infección urinaria por catéter urinario.

SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA:

PARTO VAGINAL			PARTO CESAREA				
Nº de pacientes vigilados (a)	Nº de Endometritis (b)	Tasa de End (b/a x 100)	Nº de pacientes vigilados (c)	Nº de Endometritis (d)	Tasa de End (d/c x 100)	Nº IHO (e)	Tasa (e/c x 100)
153	0	0	105	0	0.00	0	0.00

GINECO OBSTETRICIA					
MES	PARTOS VAGINALES	Nº DE ENDOMETRITIS POR P.V.	DE PARTOS POR CESAREA	Nº DE ENDOMETRITIS POR CESAREA	DE Nº DE INFECCIONES EN SITIO QUIRURGICO
ENERO	29	0	22	0	0



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



FEBRERO	24	0	17	0	0
MARZO	29	0	20	0	0
ABRIL	26	0	17	0	0
MAYO	23	0	18	0	0
JUNIO	21	0	11	0	0
TOTAL	153	0	105	0	0

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024

Se realizó la vigilancia del servicio de gineco-obstetricia de los meses de ENERO a JUNIO, y se obtiene un resultado del 0% de infecciones en sitio quirúrgico post-cesárea

En partos vaginales; en heridas POST PARTO EUTOCICO se tiene un 0%. Lo que indica que no hubo ningún caso de infección.

SERVICIO DE CIRUGIA

SERVICIO DE CIRUGIA:

CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				COLESISTECTOMIA			HEMIOPLASTIA INGUINAL		
N° días exposición con CUP (c)	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP (d)	Tasa de ITU (d/c x 100)	N° de pacientes vigilados (e)	N° IHO (f)	Tasa (f/e x 100)	N° de pacientes vigilados (g)	N° IHO (h)	Tasa (h/g x 100)
34	9	0	0.00	87	0	0.00	10	0	0.00

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024

CIRUGIA			
MES	N° COLECIST.	N° DE ISQ POR COLECIST.	N° DE HERNIOPLASTIA INGUINAL
ENERO	17	0	3
FEBRERO	19	0	2
MARZO	16	0	2
ABRIL	17	0	1
MAYO	7	0	1
JUNIO	11	0	1



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

TOTAL	87	0	10
-------	----	---	----

FUENTE: CONSOLIDAD DE VIGILANCIA DE IAAS 2024



Se realizó la vigilancia de heridas post-operatorias a 10 pacientes por hernia inguinal en la cual se observó que tenemos un 0% de casos de infección por este motivo; asimismo se observó la utilización de catéter urinario a 9 pacientes, y se tiene como resultado un 0% de presencia de infección por catéter urinario. También se vigiló a 87 pacientes post – operados de coleditiasis donde se obtuvo un 0% de infección de herida operatoria.

8. CONCLUSIONES

1. Se cumple con la vigilancia en forma mensual las IAAS en cada servicio de nuestra institución.
2. Carece de propuesta de mejora para evitar las IAAS.
3. No se reportan casos de accidentes punzo cortantes de los trabajadores de salud. Tampoco se registra TBC en trabajadores de salud.

9. RECOMENDACIONES

1. Continuar vigilando las IAAS.
2. Implementar plan de mejora.
3. Capacitación al personal involucrado de los diferentes servicios.
4. Sensibilización para evitar las IAAS, con la correcta utilización de las medidas de bioseguridad durante los procedimientos.
5. Incentivar la higiene de manos, practica de la calidad de atención al paciente, brindar seguridad en la atención del paciente.