



## Resolución Directoral

Miraflores, 06 de Mayo del 2014

### VISTO:

El Expediente N° 14-006029-001, que contiene el Informe N° 087-2014-EOPP-EPO-HEJCU, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, Informe N° 088-OESA-HEJCU-2014 emitido por la Oficina de Epidemiología del Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa", y;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

Que, mediante Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU, se aprobó el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", en el Capítulo VI establece que una de las funciones de la Oficina de de Epidemiología y Salud Ambiental es el elaborara el manual de organización y Funciones y otros documentos de gestión de su oficina;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA se aprobó la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias";

Que, el presente documento tiene como objetivo, prevenir, identificar y controlar la incidencia de infecciones intrahospitalaria, contribuir en la disminución de la incidencia de brotes de infección intrahospitalaria y disminuir la incidencia de infecciones por exposición laboral en el personal de la salud;

Que, mediante Informe N° 088-OESA-HEJCU-2014 la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, presenta el Plan Local Anual de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias"-2014

Que, mediante el Informe N° 087-2014-OEPP-EPO-HEJCU, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, emite su conformidad y opinión técnica favorable al adecuarse a los parámetros establecidos y ajustarse a los estándares para la elaboración de documentos normativos de gestión, respetando la normatividad vigente por lo que sugiere aprobar el mencionado Plan con Resolución Directoral;

Que, en concordancia a lo dispuesto en el Artículo 4° de la Ley N° 30114, Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2014, los gastos que genere la aplicación del documento estará sujeto a la disponibilidad presupuestal;

Estando a lo propuesto e informado por la Oficina de Personal;

Contando con las visaciones el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° el literal a) del artículo 23° de la Resolución Ministerial N° 767/2006/MINSA y Resolución Ministerial N° 704-2011/MINSA;





**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR** el "PLAN LOCAL ANUAL DE PREVENCION Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIOS del HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA", por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución;

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental como órgano competente, realice la difusión, implementación monitoreo y supervisión del cumplimiento del presente Plan.

**ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal Institucional.

**Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias  
"JOSE CASIMIRO ULLOA"

Dr. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 13552

MAVZ/JHDC/MACM/efz

Distribución

C.c:

- Of. Ejec. de Administración
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Comunicaciones
- Archivo



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa



# **HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"**

**PLAN LOCAL ANUAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE  
LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

**2014**



## INDICE

	Pág.
I.- INTRODUCCION	3
II.- FINALIDAD	3
III.- OBJETIVOS	3
IV.- BASE LEGAL	4
V.- AMBITO DE APLICACIÓN	4
VI.- CONTENIDO	6
1.- COMPORTAMIENTO DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	6
2.- CUADROS Y GRAFICAS.	8
3.- ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y BIOLÓGICO LABORAL EN EL HEJCU – 2013.	20
4.- CUADROS Y GRAFICAS DE ACCIDENTES EN EL 2013.	21
VII.- RESPONSABILIDADES	24
VIII.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - 2014	25





## I.- INTRODUCCION

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU) es un Hospital de categoría III-1, y forma parte del conjunto de establecimientos de la DISA V Lima Ciudad.

El HEJCU es un centro especializado en la atención de urgencias y emergencias, que presta servicios de atención ambulatoria y hospitalización. Cuenta con una sala de atención en Trauma-Shock, salas de reposo para mujeres y varones, y tópicos de atención en Cirugía, Oftalmología, Ginecología y Pediatría. El HEJCU, cuenta con 82 camas en sus áreas de internamiento de cuidados intensivos e intermedios, medicina, cirugía, neurocirugía y traumatología.

La tasa de infecciones intrahospitalarias del HEJCU durante el año 2013, se mantuvieron por debajo de los promedios históricos, los promedios nacionales y los correspondientes a establecimientos del tercer nivel de atención, para los eventos vigilados.

Durante los últimos años, no se han reportado brotes de IIH, la vigilancia y el fortalecimiento de las medidas de prevención y control deben ser sostenidas con énfasis en las áreas críticas.

En tal sentido, se elabora el presente documento, que servirá para la implementación de las medidas de prevención y control, y como un instrumento de gestión que permitirá a los decisores efectuar el monitoreo para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

## II.- FINALIDAD

Contribuir con la mejora de la salud de la población por medio de una atención de salud segura de los usuarios externos e internos.

## III.- OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la reducción sostenida de las Tasas de Infecciones Intrahospitalarias en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" durante el periodo enero-diciembre 2014

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Institucionalizar y sostener las actividades de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en los diferentes servicios y áreas asistenciales del HEJCU
- Fortalecer la implementación de las intervenciones relacionadas con la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias en el HEJCU.
- Constituir un Comité de expertos en vigilancia y control de la IIH para el HEJCU, responsable de la vigilancia de la implementación, monitoreo,





evaluación y asistencia técnica a los Servicios y áreas hospitalarias sujetas a vigilancia.

#### IV.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Reglamento de la Ley N° 27857
- Ley del Trabajo Médico, aprobado con D.L. N° 559
- Ley N° 27815. Ley del Código de Ética de la Función Pública
- R.M. N° 1240-2004/MINSA que aprueba la Política Nacional de Medicamentos
- R.M. N° 614-99-SA/DM/MINSA Comité Farmacológico
- R.M. N° 116-2000-SA/DM/MINSA Modificar el numeral 4 de la R.M. N° 614-99-SA/DM/MINSA.
- R.M. N° 526 – 2011/MINSA, se aprueban las Normas para la elaboración de documentos del MINSA”
- R.M. N° 452-2003-SA Manual de Aislamiento Hospitalario
- R.M. N° 753-2004-SA que aprueba la NT N° 020 MINSA/DGSP Norma Técnica para la Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias
- R.M. N° 179-2005/MINSA Aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01: “Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias”
- R.M. N° 523-2007/MINSA: Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias
- R.M. N° 184-2009/MINSA Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01 Directiva Sanitaria: Para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Directoral N° 767-2006/MINSA Reglamento de Organización y Funciones Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.
- Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.
- Resolución Directoral N° 082-2013-DG-HEJCU Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

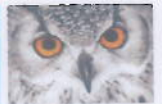
#### V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” (HEJCU), es un establecimiento del tercer nivel de atención, especializado en la atención de salud en urgencias y emergencias.

El presente plan será de aplicación en todos los servicios y áreas asistenciales y administrativas del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, consideradas críticas desde la óptica de la prevención, vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias.

Esta peculiaridad ha llevado a la potenciación de servicios relacionados con las principales características de las atenciones que brinda la institución. Así, se cuenta con departamentos de medicina, cirugía, traumatología, neurocirugía, anestesiología, enfermería, patología clínica, diagnóstico por imágenes, farmacia, servicio social y nutrición.





El HEJCU brinda atención de emergencia, para lo cual cuenta con tópicos especializados, dos salas de reposo para la observación y monitoreo de pacientes, y un área de trauma shock para la estabilización de los pacientes graves. Brinda también atención en hospitalización en medicina, cirugía, traumatología, neurocirugía, Unidad de Cuidados Intermedios y en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para ello, cuenta con 82 camas distribuidas de la siguiente manera:

Tabla N° 1  
Distribución de Camas Hospitalarias

Servicio/Departamento	N° Camas
Unidad de Cuidados Intensivos	5
Unidad de Cuidados Intermedios	6
Cirugía General	26
Neurocirugía	11
Traumatología	14
Medicina	20
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>

Fuente: ASIS Hospitalario 2013. OESA-HEJCU

A diferencia de otros nosocomios del tercer nivel de atención, la atención de partos no es frecuente (sólo se atienden partos inminentes).

De acuerdo a las prestaciones de salud que brinda el HEJCU, durante el año 2013, se han vigilado los eventos que tienen los siguientes factores de riesgo:

Tabla N° 2  
Factor de Riesgo que determina el Ingreso al Sistema de Vigilancia de IIH

Servicio / Área Hospitalaria	Factor de Riesgo Asociado
UCI/UCIN	Catéter Venoso Central Catéter Urinario Periférico Intubación endotraqueal y Uso de Ventilador Mecánico
HOSPITALIZACION DE MEDICINA	Catéter Urinario Permanente
HOSPITALIZACION DE CIRUGIA	Catéter Urinario Periférico Colecistectomía Hernioplastía Inguinal

Fuente: OESA-HEJCU. 2013





## VI.- CONTENIDO.

### VI.1.- COMPORTAMIENTO DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2013

Como resultado de las medidas establecidas luego del análisis de los resultados realizado mensualmente conjuntamente con el Comité de Prevención y Control de Infecciones del resultado de la Vigilancia Activa de Infecciones Intrahospitalarias, durante el año 2013 ha permitido alcanzar una disminución importante de las tasas de infecciones con respecto al año 2012. Como es el caso de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la colocación de catéter venoso central en las Unidades de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios, se redujo a 0 con respecto al año 2012.

A continuación tenemos los resultados alcanzados y luego la gráficas y cuadros estadísticos correspondientes.

#### 1. Densidad de Incidencia en infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central (CVC) UCI/UCIM Año 2013.

Para el año 2013 se han registrado un total de 0 casos de Infecciones del torrente sanguíneo.

En UCI-UCIN. Durante el año 2013, no se presentaron casos de IIH en pacientes portadores de CVC, aplicando los criterios diagnósticos establecidos en el Manual de Epidemiología aplicada a la vigilancia de infecciones intrahospitalarias. Importante logro considerando que en el 2012 se registraron 07 casos y el 2011 02 casos en estos Servicios de UCI/UCIM.

#### 2. Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente (CUP) en UCI/UCIN MEDICINA.

Se registraron un total de 9 casos con una tasa de 3.57 ITUs por cada 1000 días de exposición. Resultado por encima del promedio histórico que es de 3.55 y del Promedio Nacional 3,14; Sin embargo nuestra tasa esta aproximadamente en un 50% por debajo de la tasa promedio para la categoría del establecimiento que es de 6.73, y del 6.61 para el límite superior del IC 99%.

#### 3. Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (VM) UCI/UCIN 2013.

En el caso de pacientes ingresados a Ventilación Mecánica, se registró un total de 08 casos de Neumonía, con una tasa de 4.96 Neumonías por cada 1000 días de exposición, contra los 14 casos del año 2012 que correspondió a una tasa de 9.31 por 1000 días de exposición.

La tasa alcanzada 4.96 se encuentra por debajo de la Tasa histórica de 10.93, y del 11.67, del Promedio para la categoría del hospital que es de 14.61 y del 17.64 del límite superior de IC 99%.

#### 4. Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente (CUP) Servicio de Medicina – 2013.

En el Servicio de Medicina. Se registró 01 casos de ITU en pacientes portadores de CUP, con una tasa de 1.39 ITU por cada 1000 días de exposición a CUP, contra una tasa de 5.45 registrada el 2012.

La tasa de 1.39 se encuentra por debajo del promedio histórico que es de 2.99, del promedio Nacional que es de 3.61, del promedio para la categoría que es 4.66 y del IC 99% que es de 8.25.







5. **Densidad de Incidencia de infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente (CUP) Servicio de Cirugía - 2013.**  
En el Servicio de Cirugía. No se registraron casos de ITU durante el periodo 2013 en pacientes portadores de CUP; sin embargo el año 2012 se registró una tasa de 4.37 ITU por cada 1000 días de exposición, cifra que se encontró por encima del promedio nacional y el promedio por categoría,  
Para el presente año se tiene como antecedente un histórico de 4.93, como promedio nacional 2.59, como promedio para la categoría 3.39 y como límite superior de IC 99% de 14.50.
6. **Infección de Herida Operatoria: Colectomía Servicio de Cirugía - 2013.**  
Se realizó el seguimiento de un total de 97 pacientes operados por Colectomía programada, con 0 de tasa de incidencia. Considerando los parámetros establecidos por la DGE del MINSA se tiene como promedio Nacional 0.51% infecciones, promedio para la categoría 0.62%.
7. **Infección de Herida Operatoria: Hernioplastia Inguinal Servicio de Cirugía - 2013**  
Se realizó el seguimiento de un total de 18 pacientes operados por hernioplastia inguinal programada, con 0 de tasa de incidencia. Considerándose las tasas de del Promedio Nacional de 0.51%, del Promedio para la categoría de 0.54%.

## Conclusiones

Como se puede observar para el periodo del año 2013 los resultados obtenidos son el producto del monitoreo que se viene realizando a los pacientes hospitalizados en los servicios identificados como de riesgo y seleccionados por el comité de infecciones intrahospitalarias para el monitoreo regular, así como del control frecuente del cumplimiento de del uso de los Elementos de Protección Personal, disposiciones establecidas en el Manual de Bioseguridad del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

Las tasas se encuentran mayormente por debajo de los promedios nacionales, y de los promedios correspondientes a establecimientos del tercer nivel de atención.

Debemos considerar que las características principales de los pacientes que demandan atención en este establecimiento que es un Centro de Atención de Emergencias y Urgencias, se evalúan regularmente de manera exhaustiva por sus condiciones clínicas y epidemiológicas de ingreso, que podrían corresponder a casos de enfermedades crónicas con complicaciones de ser sépticos y corresponder a una situación de colonización, con posterior desarrollo de infección en el hospital.

Por lo que constantemente se revisa y aplica la NT N ° 026-MINSA/OGE-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias" aprobada con R.M. N° 179-2005/MINSA.

Estos resultados, motivan a continuar fortaleciendo las actividades de vigilancia de infecciones intrahospitalarias y mantener el monitoreo frecuente de uso de elementos de protección personal en los trabajadores. Así como difundir las actividades de prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias, y fortalecer las actividades del CURAM, en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

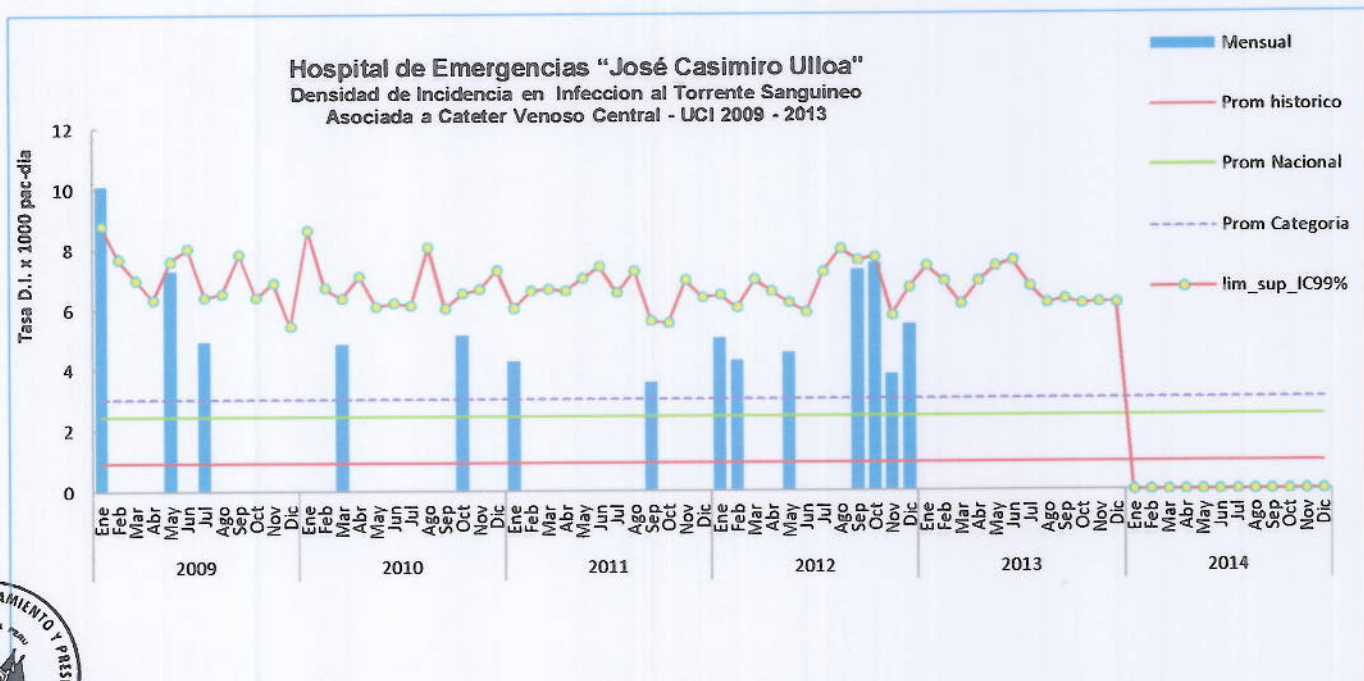
Equipo de Trabajo de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias

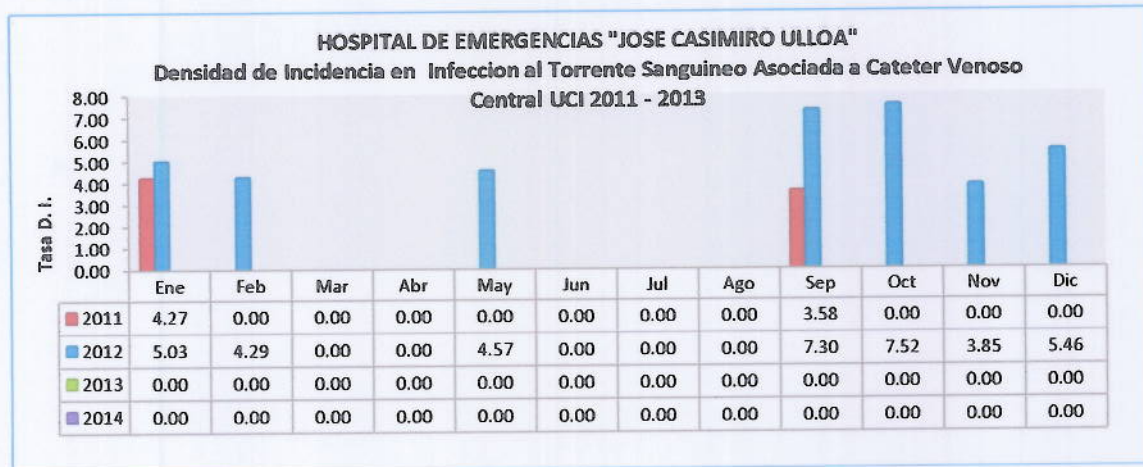
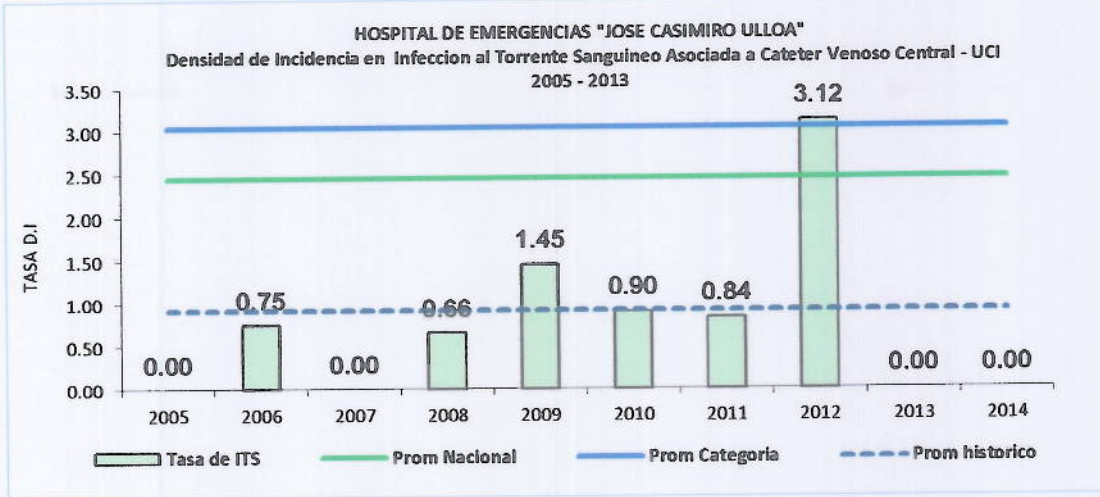




**VI.2. PRESENTACION DE CUADROS Y GRAFICAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITARIAS DE LOS SERVICIOS BAJO VIGILANCIA.**

AÑO	Meses	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Densidad de Incidencia en infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central (CVC) UCI/UCIN - 2013							
		Nº Días Exposición con CVC	Nº de Pacientes Vigilados	Nº ITS Asociado a CVC	Tasa de ITS	Prom histórico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_IC99%
		a	b						
2013	Ene	145	16	0	0.00	0.92	2.45	3.04	7.43
	Feb	171	18	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.92
	Mar	224	24	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.16
	Abr	171	28	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.92
	May	146	23	0	0.00	0.92	2.45	3.04	7.41
	Jun	138	21	0	0.00	0.92	2.45	3.04	7.59
	Jul	182	28	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.73
	Ago	223	28	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.17
	Sep	211	23	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.32
	Oct	224	25	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.16
	Nov	220	28	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.21
	Dic	222	27	0	0.00	0.92	2.45	3.04	6.18
2013	Total	2277	289	0	0.00	0.92	2.45	3.04	2.57





**Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" 2013**  
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente(CUP) en UCI/UCIN

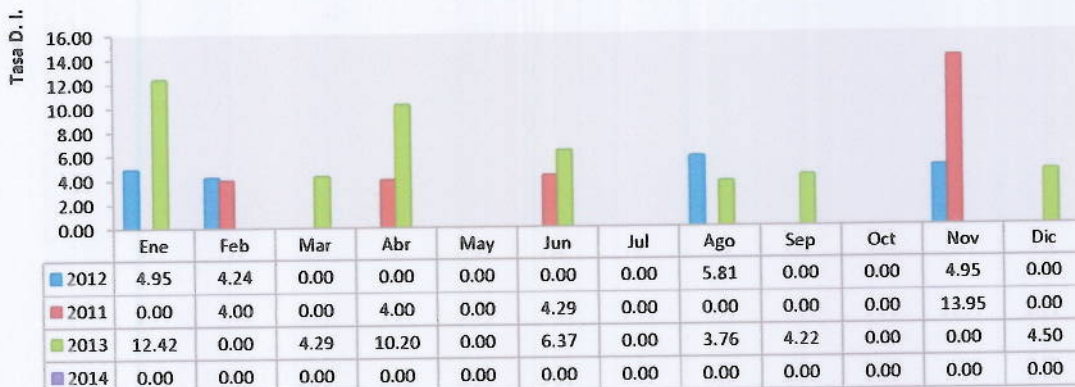
AÑO	Meses	Nº Días Exposición con CUP	Nº de Pacientes Vigilados	Nº ITU Asociado a CUP	Tasa de ITU	Prom histórico	Prom Nacional	Prom Categoría	lím_sup_IC99%
		c		d	d/c x 1000				
2013	Ene	161	15	2	12.42	3.55	3.14	6.73	15.67
	Feb	185	19	0	0.00	3.55	3.14	6.73	14.86
	Mar	233	25	1	4.29	3.55	3.14	6.73	13.63
	Abr	196	29	2	10.20	3.55	3.14	6.73	14.54
	May	191	33	0	0.00	3.55	3.14	6.73	14.68
	Jun	157	23	1	6.37	3.55	3.14	6.73	15.82
	Jul	235	30	0	0.00	3.55	3.14	6.73	13.58
	Ago	266	33	1	3.76	3.55	3.14	6.73	12.98
	Sep	237	27	1	4.22	3.55	3.14	6.73	13.54
	Oct	241	29	0	0.00	3.55	3.14	6.73	13.46
	Nov	199	25	0	0.00	3.55	3.14	6.73	14.45
	Dic	222	28	1	4.50	3.55	3.14	6.73	13.87
2013	Total	2523	316	9	3.57	3.55	3.14	6.73	6.61





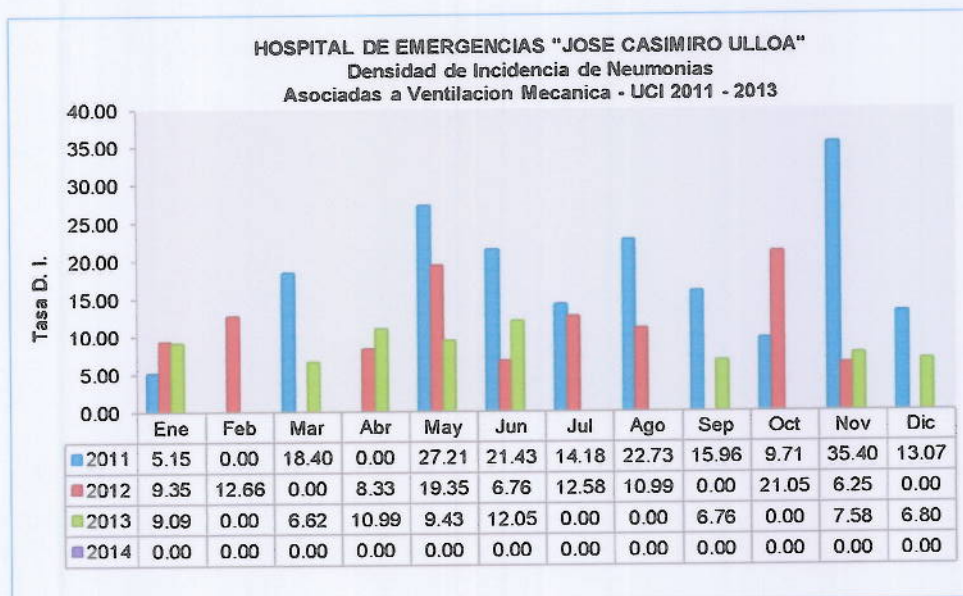
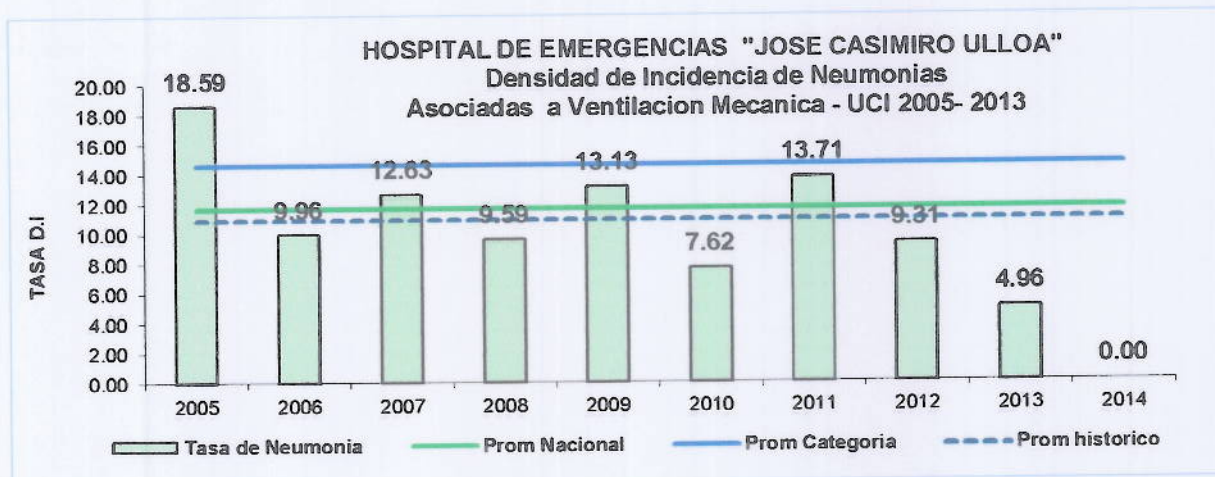
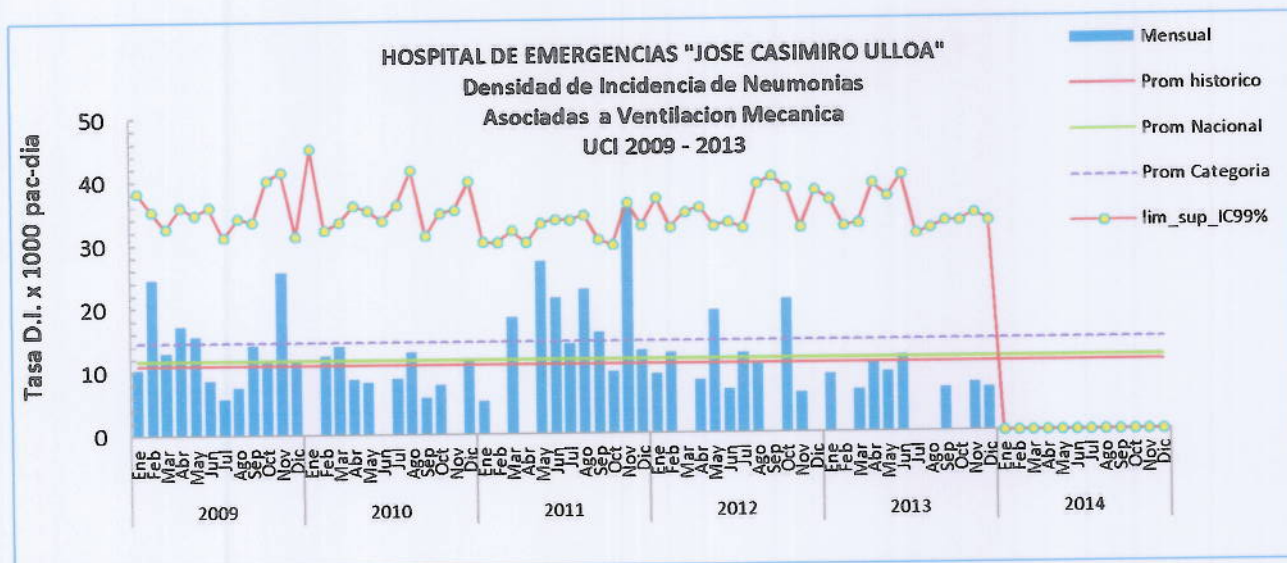


### Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central - UCI 2011-2013



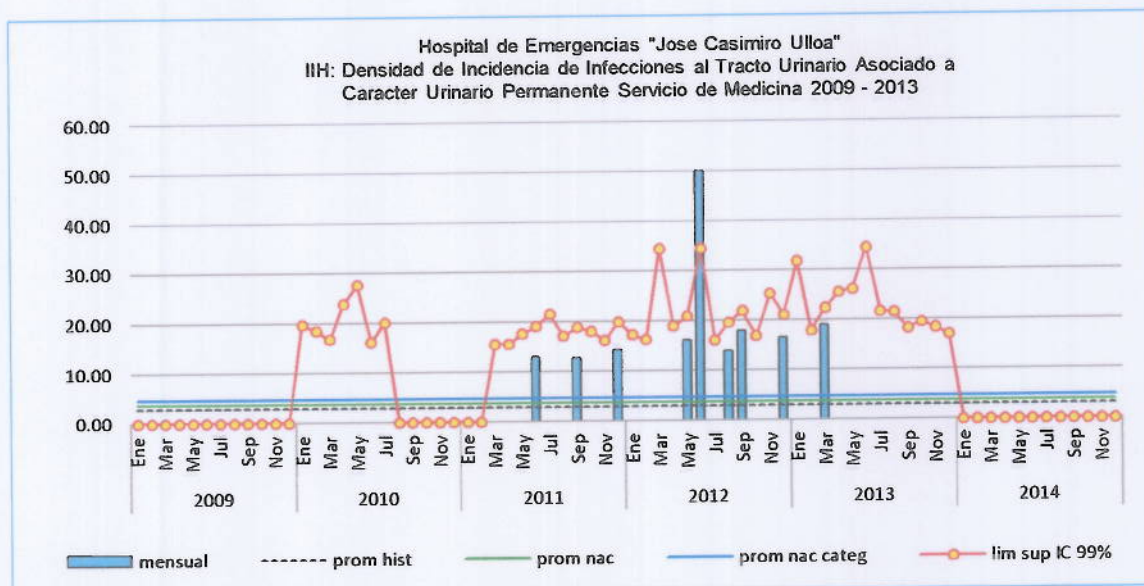
AÑO	Meses	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (VM) UCI/UCIN 2013							
		N° Dias Exposicion con VM	N° de Pacientes Vigilados	N° Neumonias Asociado a VM	Tasa de Neumonía	Prom historico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_UCI/UCIN 2013
		e		f	f/e x 1000				
2013	Ene	110	2	1	9.09	10.93	11.67	14.61	36.64
	Feb	157	16	0	0.00	10.93	11.67	14.61	32.45
	Mar	151	16	1	6.62	10.93	11.67	14.61	32.87
	Abr	91	16	1	10.99	10.93	11.67	14.61	39.19
	May	106	19	1	9.43	10.93	11.67	14.61	37.12
	Jun	83	11	1	12.05	10.93	11.67	14.61	40.53
	Jul	177	24	0	0.00	10.93	11.67	14.61	31.19
	Ago	163	26	0	0.00	10.93	11.67	14.61	32.05
	Sep	148	18	1	6.76	10.93	11.67	14.61	33.09
	Oct	148	18	0	0.00	10.93	11.67	14.61	33.09
	Nov	132	18	1	7.58	10.93	11.67	14.61	34.40
	Dic	147	20	1	6.80	10.93	11.67	14.61	33.17
2013	Total	1613	204	8	4.96	10.93	11.67	14.61	17.64

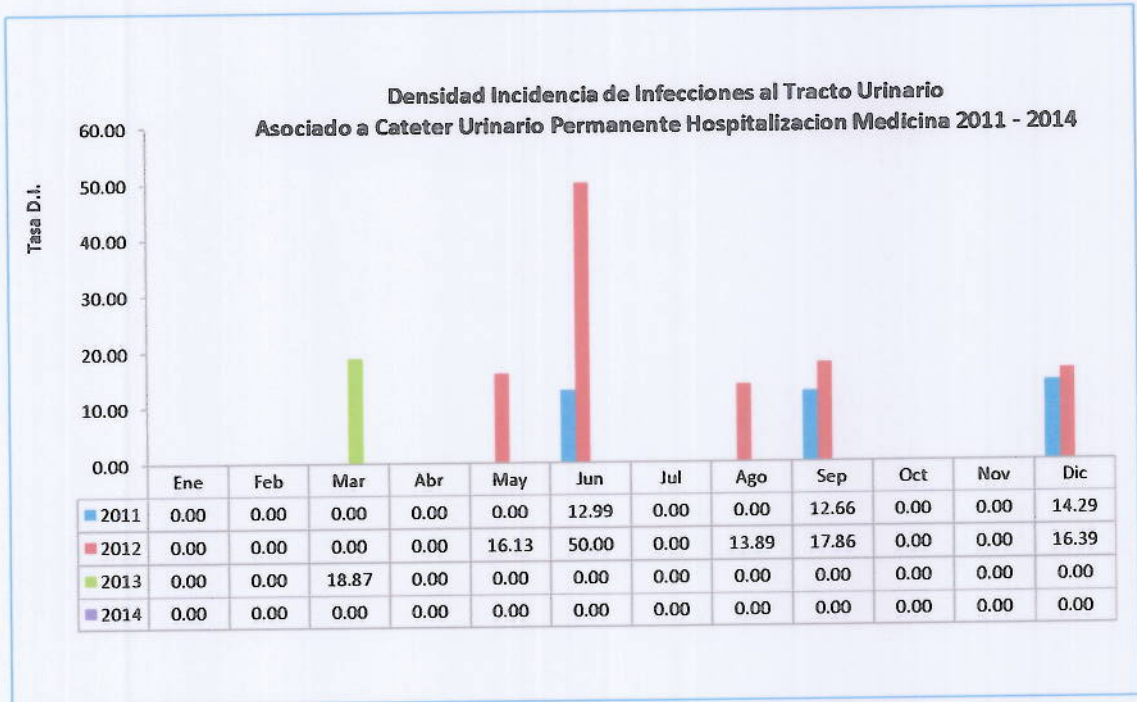
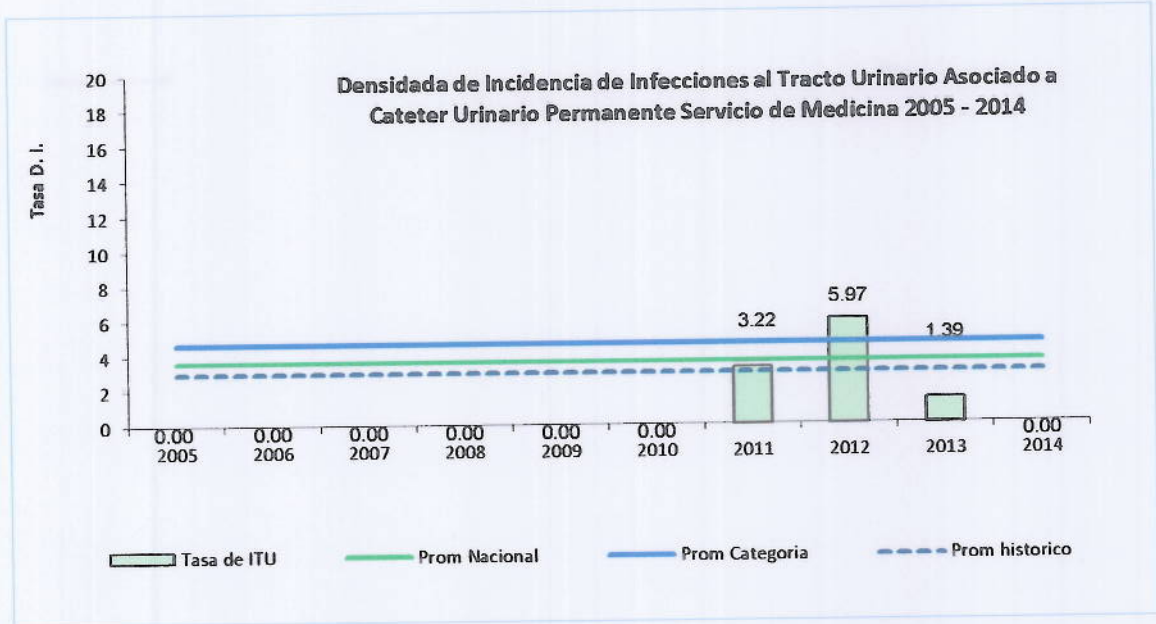






Año	Meses	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente (CUP) Servicio de Medicina - 2013							
		N° Dias Exposición con CUP	N° Pacientes Vigilados	N° ITU Asociados a CUP	Tasa de ITU	Prom historico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_IC99%
2013	Ene	24	6	0	0.00	2.99	3.61	4.65	31.79
	Feb	89	14	0	0.00	2.99	3.61	4.65	17.95
	Mar	53	10	1	18.87	2.99	3.61	4.65	22.37
	Abr	39	7	0	0.00	2.99	3.61	4.65	25.59
	May	37	10	0	0.00	2.99	3.61	4.65	26.19
	Jun	20	2	0	0.00	2.99	3.61	4.65	34.54
	Jul	57	7	0	0.00	2.99	3.61	4.65	21.68
	Ago	58	14	0	0.00	2.99	3.61	4.65	21.52
	Sep	85	12	0	0.00	2.99	3.61	4.65	18.30
	Oct	73	9	0	0.00	2.99	3.61	4.65	19.51
	Nov	84	19	0	0.00	2.99	3.61	4.65	18.39
	Dic	101	13	0	0.00	2.99	3.61	4.65	17.03
2013	<b>TOTAL</b>	<b>720</b>	<b>123</b>	<b>1</b>	<b>1.39</b>	<b>2.99</b>	<b>3.61</b>	<b>4.65</b>	<b>8.25</b>



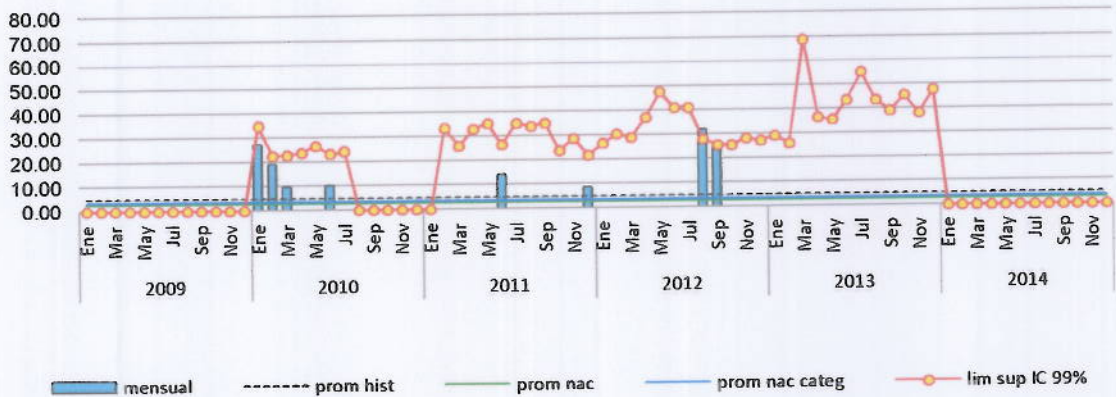






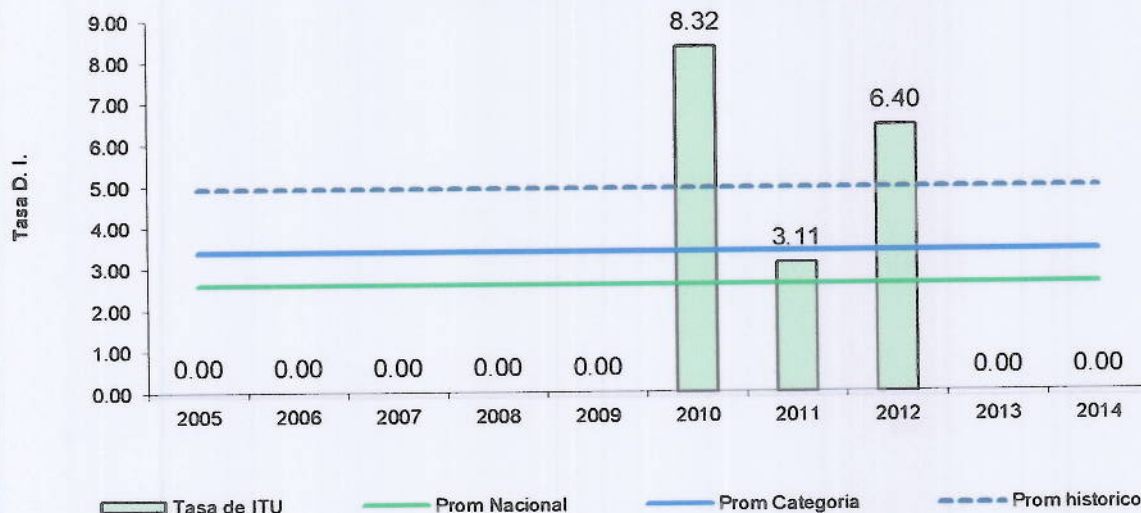
AÑO	MES	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"							
		Densidad de Incidencia de infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente (CUP) Servicio de Cirugía- 2013							
		N° Dias Exposición con CUP	N° Pacientes Vigilados	N° ITU Asociados a CUP	Tasa de ITU	Prom historico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_IC99%
2013	Ene	56	8	0	0.00	4.93	2.59	3.39	29.15
	Feb	74	13	0	0.00	4.93	2.59	3.39	26.00
	Mar	8	3	0	0.00	4.93	2.59	3.39	69.01
	Abr	33	8	0	0.00	4.93	2.59	3.39	36.49
	May	35	5	0	0.00	4.93	2.59	3.39	35.57
	Jun	22	3	0	0.00	4.93	2.59	3.39	43.58
	Jul	13	3	0	0.00	4.93	2.59	3.39	55.20
	Ago	22	4	0	0.00	4.93	2.59	3.39	43.58
	Sep	28	7	0	0.00	4.93	2.59	3.39	39.19
	Oct	20	6	0	0.00	4.93	2.59	3.39	45.46
	Nov	30	9	0	0.00	4.93	2.59	3.39	38.03
	Dic	18	5	0	0.00	4.93	2.59	3.39	47.65
2013	<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>4.93</b>	<b>2.59</b>	<b>3.39</b>	<b>14.50</b>

IIIH: Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Cateter Urinario Permanente Servicio de Cirugia 2009 - 2014





HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"  
Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Cateter Urinario Permanente  
Hospitalización Cirugía, 2005 - 2013

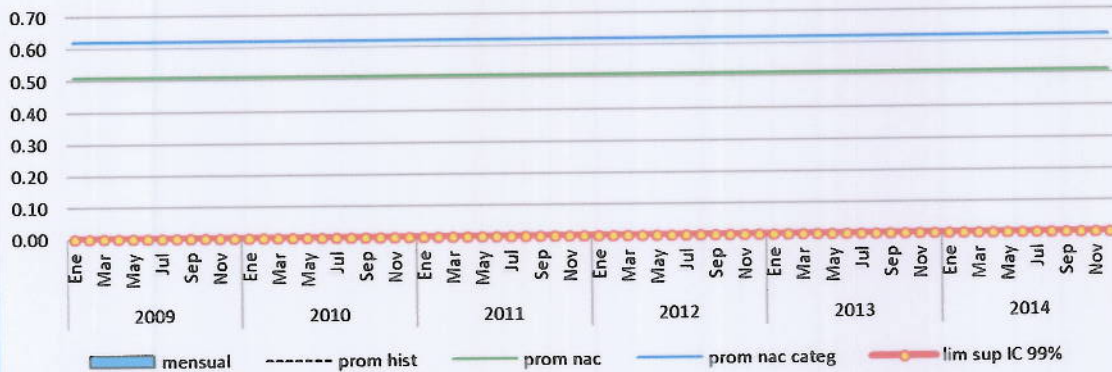


AÑO	MES	Hospital de Emergencias "JOSE CASIMIRO ULLOA"						
		INFECCION DE HERIDA OPERATORIA: COLECISTECTOMÍA - 2013 Cirugía						
		N° Pacientes Vigilados	N° IHO	Tasa	Prom historico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_IC99 %
2013	Ene	15	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Feb	20	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Mar	3	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Abr	7	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	May	13	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Jun	7	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Jul	5	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Ago	1	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Sep	14	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Oct	7	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Nov	1	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
	Dic	4	0	0.00	0.00	0.51	0.62	0.00
2013	<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.51</b>	<b>0.62</b>	<b>0.00</b>

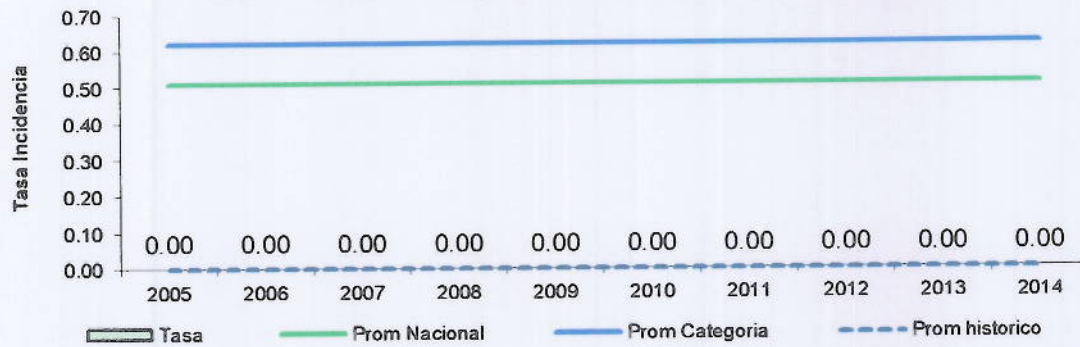




### HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" Infeccion de Herida Operatoria a Colectistectomia en Cirugia 2009- 2013



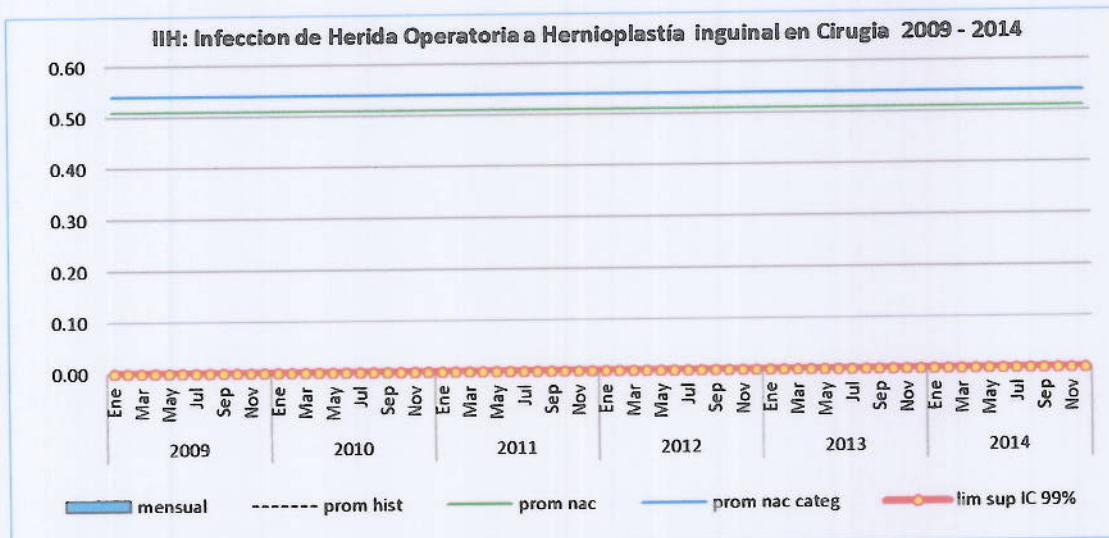
### IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Colectistectomia en Cirugia 2005 - 2013



### IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Colectistectomia en Cirugia 2011 - 2013

TASA INCIDENCIA	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2011	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2012	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2013	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2014	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



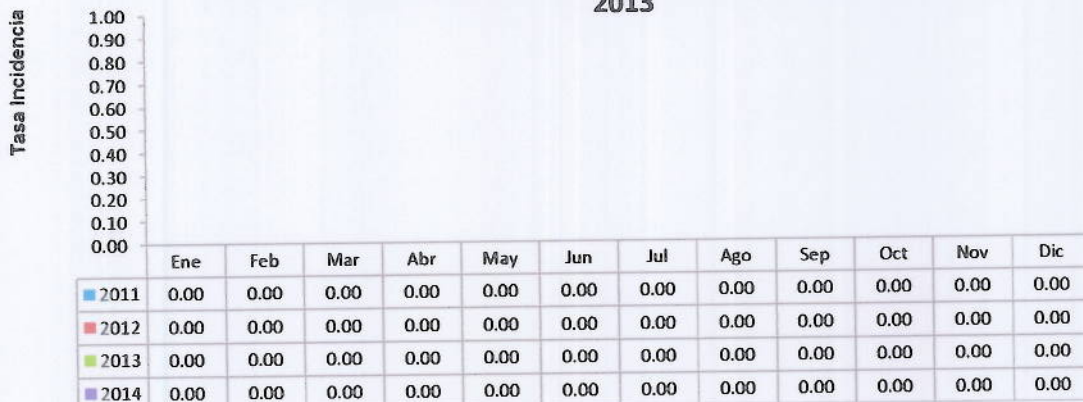


AÑO	MES	Hospital de Emergencias "JOSE CASIMIRO ULLOA"						
		INFECCION DE HERIDA OPERATORIA: Hernioplastía inguinal – 2013 Cirugía						
		N° Pacientes Vigilados	N° IHO	Tasa	Prom historico	Prom Nacional	Prom Categoría	lim_sup_IC99%
2013	Ene	3	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Feb	1	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Mar	1	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Abr	0	0	0.00	0.00	0.51	0.54	
	May	4	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Jun	3	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Jul	1	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Ago	1	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Sep	1	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Oct	3	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Nov	0	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
	Dic	0	0	0.00	0.00	0.51	0.54	0.00
2013	<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.51</b>	<b>0.54</b>	<b>0.00</b>

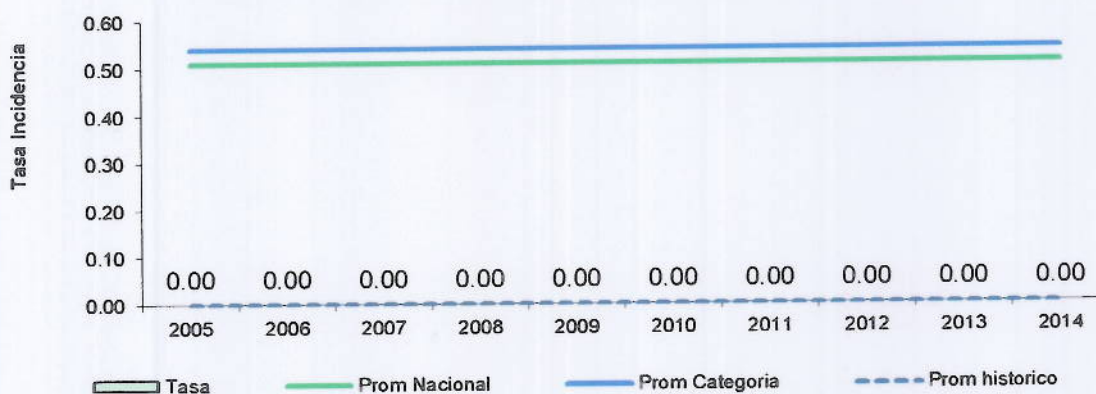




### IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Hernioplastía en Cirugia 2011 - 2013



### IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Hernioplastía en Cirugia 200 - 2013





### VI.3.- ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y BIOLÓGICO LABORALES EN EL HEICU -2013.

#### NOTIFICACION DE ACCIDENTES EN EL TRABAJO 2013

Durante el año 2013 se han registrado un total de 23 (74%) Accidentes Punzocortantes y Accidentes biológicos Laborales, correspondiendo 19 casos por herida punzocortante, 01 por corte y 03 por salpicaduras. Otros accidentes registrados en trabajadores tenemos caídas 03 casos, contusiones por objetos 03 casos, esfuerzo físico/falsos movimientos 02 casos, haciendo un sub total de 08 (26%) casos, alcanzando un total de 31 casos registrados durante el año 2013.

Como se podrá observar los registros todavía son mínimos según los promedios de registro en otros establecimientos, por estar en proceso la concientización de los trabajadores de realizar la notificación inmediata de los incidentes y accidentes laborales. Actividad a cargo del área de Salud Ocupacional creada durante el periodo del año 2013 con la incorporación de un profesional de la Salud, Médico Ocupacional en el marco del cumplimiento de las Directivas y Dispositivos Legales recientemente generados por las autoridades nacionales en bien de la comunidad trabajadora. Así mismo es importante reconocer los cambios realizados en el registro de la generación de los residuos sólidos y sobre todo de los biocontaminados, de los cuales se viene realizando un mejor control con la aplicación de protocolos y guías de procedimientos que redundan en beneficio de nuestra población objetivo que tiene a cargo la Oficina de Epidemiología con las áreas de Vigilancia Epidemiológica, Salud Ocupacional y Salud Ambiental.

Revisando los accidentes laborales con relación a los grupos ocupacionales tenemos que la mayor proporción corresponde a los Internos de Medicina con el 43% del total, seguido de los grupos ocupacionales de Médicos con el 22% y Lic. De Enfermería también con el 22% de los casos, y finalmente los Técnicos de Enfermería con el 13% del total.

Considerando la antigüedad en el puesto de trabajo, tenemos que el grupo menor de 1 año registra el 57% del total de casos, seguida del grupo de 3 a 5 años con 22% de los casos, luego el grupo de 11 a 20 años con el 13% y finalmente el de 1 a 2 años con el 9%.

Según el lugar del accidente tenemos que el 44% (10) de los casos ocurrieron en el Tópico, en UCI el 17% (04) de casos, en Trauma Shock el 13% (03) de los casos y el grupo de otros ambientes el 26% (06) del total de casos.

Según el objeto causante, tenemos con Aguja hueca el 65% de los casos, con Aguja solida el 18% de los casos, por Salpicadura en mucosa el 13% de los caso, y con otros objetos punzocortantes el 4% del total de los casos.

Por los resultados encontrados es importante desarrollar un programa de inducción acorde con los resultados, es decir debemos incidir con el personal nuevo en el establecimiento, insistir en la revisión constante del manual de Bioseguridad publicado en la página web del hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" por parte del personal de planta del hospital, y mantener un sistema de vigilancia del cumplimiento de las guías y protocolos establecidos en los diferentes procedimientos que se realizan rutinariamente en el establecimiento, con la colaboración las diferentes líneas de autoridad del establecimiento, es decir la prevención de los accidentes laborales es tarea de todos y por todos los trabajadores.





## VI.4.- CUADROS Y GRAFICAS DE ACCIDENTES EN EL 2013.

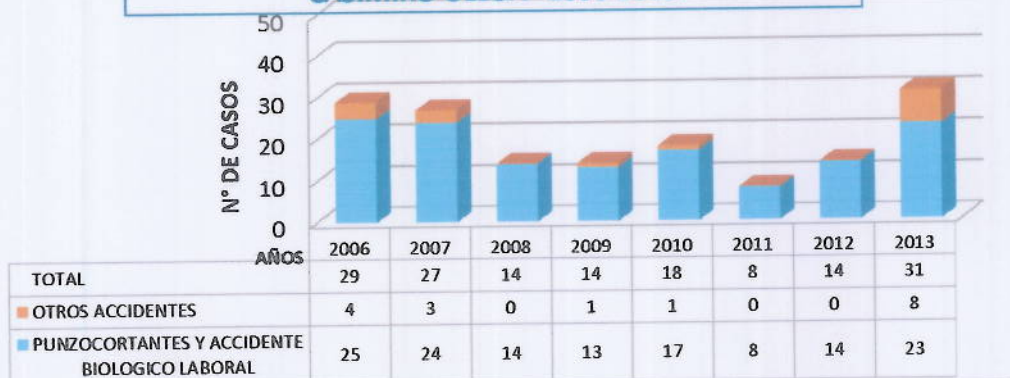
NOTIFICACION DE ACCIDENTES EN EL TRABAJO 2006 – 2013												
AÑO	PUNZOCORTANTES Y ACCIDENTE BIOLÓGICO LABORAL				OTROS ACCIDENTES						SUBTOTAL OTROS ACCIDENTES LABORALES	
	PUNCIÓN	CORTE	SALPICADURA	SUBTOTAL PZCT y ABL	CAIDA	QUEMADURA	AGRESIÓN FÍSICA AL PERSONAL	CONTUSIONES POR OBJETOS (Excepto por caídas)	ESFUERZO FÍSICO/ FALSOS MOVIMIENTOS			
2006	20	1	4	25	3	1	0	0	0	4	29	
2007	20	1	3	24	1	1	0	1	0	3	27	
2008	8	2	4	14	0	0	0	0	0	0	14	
2009	9	1	3	13	1	0	0	0	0	1	14	
2010	15	0	2	17	0	0	1	0	0	1	18	
2011	8	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8	
2012	13	0	1	14	0	0	0	0	0	0	14	
2013	19	1	3	23	3	0	0	3	2	8	31	

Fuente: Registro de Accidentes Laborales 2006-2013. Área de Salud Ocupacional-OESA. HEICU.

## PROMEDIO DE ACCIDENTES EN EL TRABAJO 2006 – 2013

PROMEDIO 2006-2013	PUNZOCORTANTES Y ACCIDENTE BIOLÓGICO LABORAL				OTROS ACCIDENTES						TOTAL
	PUNCIÓN	CORTE	SALPICADURA	SUBTOTAL PZCT y ABL	CAIDA	QUEMADURA	AGRESIÓN FÍSICA AL PERSONAL	CONTUSIONES POR OBJETOS (Excepto por caídas)	ESFUERZO FÍSICO/ FALSOS MOVIMIENTOS	SUBTOTAL OTROS ACCIDENTES LABORALES	
	14	1	3	17	1	0	0	1	0	2	19

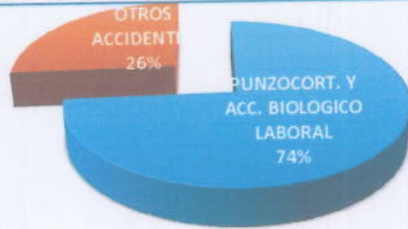
## ACCIDENTES DE EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" 2006-2013



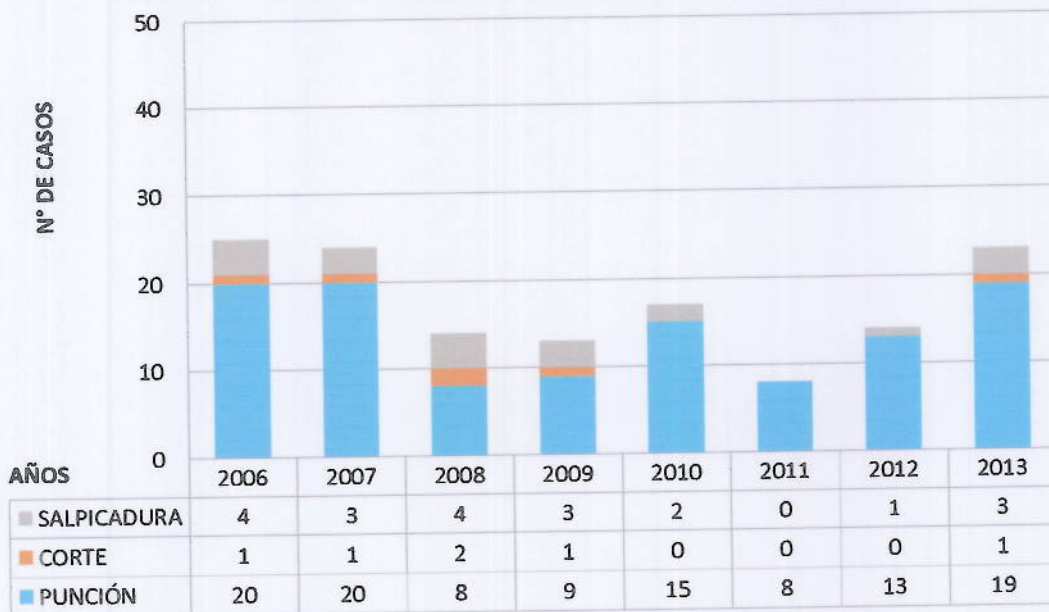


Durante el año 2013, la mayoría de accidentes han sido punzocortantes y accidentes biológicos laborales.

ACCIDENTES DE TRABAJO EN TRABAJADORES DEL HEJCU PERIODO 2013



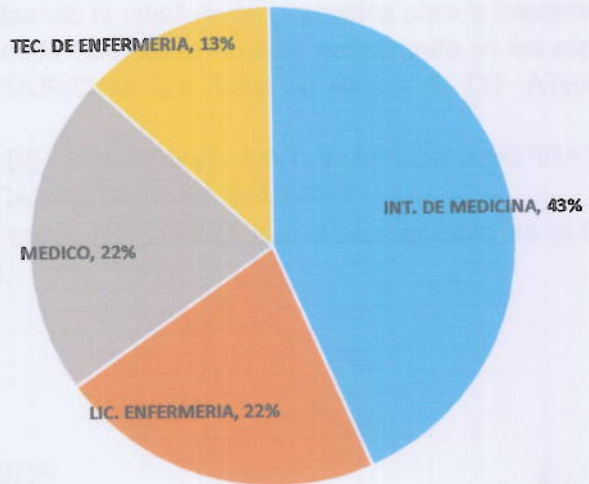
ACCIDENTES LABORALES CON EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES POR MECANISMO DE ACCIDENTE HEJCU, 2006-2013



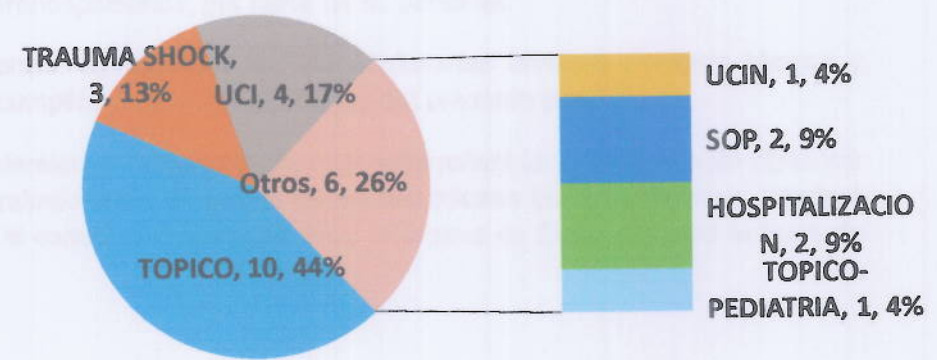




ACCIDENTE BIOLOGICO LABORAL Y GRUPOS OCUPACIONALES, HEJCU 2013



ACCIDENTE LABORAL CON EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y LUGAR DE ACCIDENTE HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA", 2013





## VIII.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2014

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de Medida	Meta	I T	II T	III T	IV T	Responsables
1 Fortalecer las actividades de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en el HEJCU	Elaboración y Aprobación del Plan de Prevención de Infecciones Intrahospitalarias (IIH)	Plan	1	1				OESA CC-IIH Dirección
	Determinar las áreas, servicios y eventos críticos objeto de la vigilancia epidemiológica de IIH	Acta de Reunión	1	1				CC-IIH
	Efectuar la vigilancia activa de los pacientes con factores de riesgo frente a IIH	Informe	12	3	3	3	3	OESA CC-IIH
	Validar informes mensuales según plazos establecidos	Informes	12	3	3	3	3	CC-IIH
	Efectuar el estudio anual de prevalencia de IIH en el HEJCU	Informe	1	1				OESA CC-IIH
	Elaboración del mapa microbiológico	Informe	2		1		1	CC-IIH
	Efectuar la vigilancia activa de los trabajadores expuestos a riesgos biológicos	Informe	12	3	3	3	3	OESA
2 Institucionalizar y sostener las actividades de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en los diferentes servicios y áreas asistenciales del HEJCU	Desarrollar actividades de actualización en Bioseguridad Hospitalaria	Reunión de Actualización	2		1	1		OESA CC-IIH
	Desarrollar actividades de inducción en bioseguridad en el personal hospitalario (alumnos, personal rotante, personal de limpieza)	Informe	4	1	1	1	1	OESA
	Supervisar el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad Hospitalaria	Informe	12	3	3	3	3	OESA CC-IIH Jefaturas de Departamentos
	Emitir recomendaciones para la prevención de las IIH	Documentos Emitidos	4	1	1	1	1	CC-IIH
	Vigilar el cumplimiento de las normas vigentes para el uso racional de antimicrobianos	Informe	4	1	1	1	1	CC-IIH CURAM Jefaturas de Departamentos
3 Constituir un Comité de expertos en vigilancia y control de la IIH para el HEJCU, responsable de la vigilancia de la implementación, monitoreo, evaluación y asistencia técnica a los Servicios y áreas hospitalarias sujetas a vigilancia intrahospitalarias en el HEJCU	Realizar el seguimiento de casos de IIH confirmados	Informe	12	3	3	3	3	OESA
	Establecer las acciones de control frente a potenciales brotes de IIH	Informe	4	1	1	1	1	Dirección OESA CC-IIH Jefaturas de Departamentos

