



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 28 de mayo de 2019

Visto, el Exp. N°7068-2019, que contiene el Informe N°110-2019-OESA-HCH, de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, con el cual remite el proyecto del Plan para la Vigilancia Promoción de Uso Apropiado de Antibióticos Hospital Cayetano Heredia 2019-2020;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante el Informe N°110-2019-OESA-HCH, del 26 de marzo de 2019, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el Plan para la Vigilancia Promoción de Uso Apropiado de Antibióticos Hospital Cayetano Heredia 2019-2020, para su aprobación y emisión del acto resolutorio correspondiente;

Que, con el Memorando N°1173-2019-OEPE/HCH, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, indica que el Plan Operativo Institucional es el documento de gestión que orienta las acciones y metas a nivel de la Institución y se desarrolla con base a los planes de trabajo de los Departamentos y Oficinas aprobados en el Reglamento de Organización y Funciones, indica también que los programas de trabajo o iniciativas internas de las Unidades de Epidemiología deben incorporarse dentro del Plan de Trabajo de la Oficina de Epidemiología, el cual se encuentra incorporada, por lo que procede su aprobación;

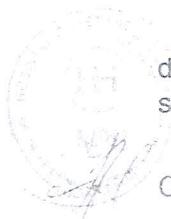
Que, la Oficina de Gestión de la Calidad con el Informe Técnico N°021-OGC HCH-2019, en su análisis menciona que el Plan se sustenta en la Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°020-MINSA/DGHSP.V.01 norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias Asociadas a la Atención en Salud 5to Lineamiento "Uso Adecuado y seguro de los antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral";

Que, mediante Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, se aprueban las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", establece que los Planes, son Documentos Técnicos, de los cuales algunos serán de obligatorio cumplimiento (precisado en el ámbito de aplicación), otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema;

Que, el proyecto del Documento Técnico: Plan para la Vigilancia y Promoción de Uso Apropiado de Antibióticos en el Hospital Cayetano Heredia 2019-2020, tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la atención de los pacientes, reduciendo el uso innecesario de antibiótico en el Hospital Cayetano Heredia;

Que, es de vital importancia aprobar el proyecto del Plan para la Vigilancia y Promoción de Uso Apropiado de Antibióticos en el Hospital Cayetano Heredia 2019-2020, siendo necesario se proceda a aprobar el Plan propuesto por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Estando a lo solicitado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Cayetano Heredia y lo opinado por la Asesoría Jurídica con el Informe N°443-2019-OAJ-HCH;



Con el visto de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de las Jefaturas de las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental, Gestión de la Calidad, y Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N°216-2007/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.- APROBAR** el Plan para la Vigilancia y Promoción de Uso Apropriado de Antibióticos en el Hospital Cayetano Heredia 2019-2020, el cual se adjunta y forma parte de la presente resolución.

**Artículo Segundo.- DISPONER** que la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Cayetano Heredia, se encargue del monitoreo del Plan aprobado con la presente resolución.

**Artículo Tercero.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el portal de transparencia estándar del Hospital Cayetano Heredia.

Regístrese y Comuníquese



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ  
DIRECTORA GENERAL  
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

# DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA LA VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE USO APROPIADO DE ANTIBIOTICOS

## HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2019-2020

Elaborado por:

Oficina de Epidemiología y S.A

Revisado por:

- Comité de IAAS
- Sub Comité de Antibióticos



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
UNO ENF. NEC. TROPICALES + DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. ALERGICAS Y TROPICALES

DRA. CORAL F. GARCÍA APAC  
C.M.F. 33608 C.N.E. 17110



## ÍNDICE

I. SITUACIÓN ACTUAL DEL CONTROL DE ANTIBIOTICOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA.....	2
II. ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL SUB COMITÉ DE ANTIBIÓTICOS.....	2
2.1. Infectología: .....	2
2.2 Oficina de epidemiología y S.A: .....	2
2.3 Patología Clínica (Microbiología): .....	2
2.4 Farmacia: .....	3
III. FINALIDAD .....	3
IV. OBJETIVOS.....	3
a. Objetivo General .....	3
b. Objetivos Específicos .....	3
V. BASE LEGAL .....	3
VI. AMBITO DE APLICACIÓN .....	4
VII. CONTENIDO .....	4
7.1. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES.....	4
7.1.1. Auditoria y Retroalimentación Prospectiva .....	4
7.1.2 Seguimiento clínico y microbiológico: .....	5
7.1.3 Educación Complementaria: .....	5
7.1.4 Acompañamiento de Rondas Médicas:.....	6
7.1.5 Desarrollo e Implementación de Guías de Práctica Clínica .....	6
VIII. EVALUACION: .....	7
IX. CUADRO DE NECESIDADES Y PRESUPUESTO.....	8
X. BIBLIOGRAFIA .....	9
ANEXOS.....	10



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DOTO ENF. INFEC. TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES

DRA. CORALITH GARCÍA APAC  
C.M.P. 33808 R.M.E. 17110



## INTRODUCCION

El Programa de Uso Racional de Antibióticos, ha sido definido como " El conjunto de intervenciones coordinadas, diseñadas para mejorar y medir el uso apropiado de antibióticos mediante la promoción de la selección del régimen farmacológico óptimo, incluyendo la dosificación, la duración del tratamiento y la vía de administración"

Los beneficios que se obtienen con la adecuada administración de antibióticos incluyen mejores resultados clínicos de los pacientes, menos efectos adversos (incluyendo infección por clostridium difficile, mejores tasas de susceptibilidad antibiótica, y optimización de los recursos y de la estancia hospitalaria.

La resistencia a los antibióticos se ha detectado en todas partes del mundo; representa una grave amenaza para la salud y es uno de los mayores desafíos para la salud pública mundial en la actualidad. Aunque la resistencia a los antibióticos es un fenómeno natural, se propaga por el uso indebido de antibióticos, programas inadecuados o inexistentes de prevención y control de infecciones, medicamentos de baja calidad, capacidad de laboratorio insuficiente, vigilancia inadecuada y regulación insuficiente del uso de antibióticos.

En el hospital Cayetano Heredia, durante el primer semestre del año 2018, el porcentaje de producción de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) en cepas de Escherichia coli y Klebsiella pneumoneae (principales agentes de infecciones urinarios), estuvo entre el 55% y 47% respectivamente, cifras mayores a las reportadas en el 2017 (44 y 43%, respectivamente). Asimismo, el porcentaje de resistencia a carbapenémicos en Pseudomonas aeruginosa (principal agente de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociada a ventilador) en aislamientos de secreciones bronquiales, se encuentra en el 60%, durante el 2018, porcentaje similar a lo encontrado en el 2017. El problema de la resistencia antimicrobiana se torna más álgido, cuando se observa que el 12% de los aislamientos de Klebsiella pneumoneae en orina, son productores de carbapenemasas, y que el promedio de casos nuevos de pacientes portadores de Klebsiella pneumoneae productora de metalobetalactamasa es de 12 casos nuevos por mes, para el 2018.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DEPARTAMENTO DE INFECCIONES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE INFECCIONES Y DERMATOLÓGICAS  
*[Firma]*  
DRA. CORALITH GARCIA APAC  
C.M.P. 33606 R.M.E. 17110



## I. SITUACIÓN ACTUAL DEL CONTROL DE ANTIBIÓTICOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Desde mayo del 2018, se reactivó el programa de uso óptimo de antibióticos, adicionando a su estructura, el seguimiento y monitoreo de los pacientes previamente evaluados por el PROA. Dentro de los resultados obtenidos como partes del seguimiento de estos pacientes, se obtuvo que el promedio de solicitudes emitidas por los servicios de hospitalización y de emergencia fue de aproximadamente 100 solicitudes por mes, siendo el servicio de emergencia el responsable de más del 50% de las solicitudes de evaluación en el año. Asimismo, se obtuvo que el foco probable de infección más frecuente que condiciona el uso de antibióticos restringidos (vancomicina y carbapenémicos), es el foco pulmonar, seguido por el foco urinario, siendo el 44% de estas infecciones de origen comunitarias. Sin embargo, el 97% de las solicitudes emitidas en el año, para inicio de terapia empírica con antibióticos restringidos, fueron aprobadas por el medico infectólogo encargado del PROA, lo que hace suponer la presencia de factores de riesgo para gérmenes multidrogosresistentes que presentan los pacientes infectados procedentes de la comunidad. De la misma manera, el porcentaje de cumplimiento a las medidas establecidas por el medico infectólogo, tuvieron una elevación del 50% en mayo del 2018, al 93% en diciembre del mismo año, lo que demuestra que el sistema de control de antibióticos mediante una metodología consultiva, puede dar buenos resultados.

## II. ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL SUB COMITÉ DE ANTIBIÓTICOS

El sub comité de vigilancia y promoción del uso óptimo de antibióticos, es un equipo multidisciplinario, dependiente del comité de infecciones intrahospitalarias, que está integrado por representantes de la oficina de Epidemiología y saneamiento ambiental, Departamento de Enfermedades Infecciosas Tropicales y Dermatológicas, farmacia y microbiología.

### 2.1. Infectología:

Incluye a los médicos representantes del departamento de enfermedades infecciosas y tropicales. Será el responsable directo de evaluar al paciente al que se haya prescrito un antibiótico de uso restringido, así como sugerir recomendaciones acerca de la indicación, vía de administración, dosificación y duración los antibióticos sujetos a vigilancia. Esta decisión se debe basar en la evidencia clínica y en comunicación directa con el médico tratante en los servicios correspondientes.

### 2.2 Oficina de epidemiología y S.A:

Está integrado por el equipo de análisis e investigación de la oficina de epidemiología, responsable de hacer el seguimiento de los pacientes evaluados por infectología, haciendo principal hincapié en aquellos en los que se considera no tributarios de antibióticos restringidos (desescalamiento), o por el contrario, aquellos en los que se requiere agregar algún otro antibiótico restringido (terapia combinada y escalamiento). Asimismo, se encargara de consolidar toda la información, analizarla y presentarla en función a los indicadores de manera trimestral.

### 2.3 Patología Clínica (Microbiología):

Responsable de realizar el mapa microbiológico semestral de los servicios del hospital en coordinación con el departamento de enfermedades infecciosas y



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENF. INFEC. TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES  
DRA. CORALITH GARCIA APAC  
CIAP 33608 RNE 17110



tropicales y la oficina de epidemiología y saneamiento ambiental. Así mismo comunica inmediatamente a la Oficina de epidemiología, al médico tratante y al sub comité de antibióticos acerca de los aislamientos de gérmenes multirresistentes con importancia clínica y epidemiológica, así como su perfil de resistencia.

En la vigilancia activa microbiológica responsable de la toma de muestra para identificación de portadores, según directiva sanitaria N° 001OESA 2019/HCH V.01

#### 2.4 Farmacia:

Es el encargado de dispensar los antibióticos, recibir los formatos de uso de antibióticos restringidos por parte del médico tratante, verificar el llenado adecuado de dicho formato y hacer entrega al personal de epidemiología de dicho formato para que se proceda a la evaluación del paciente.

Presentará un reporte de los indicadores de consumo y gasto de antibióticos de manera trimestral.

### III. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de la atención de los pacientes, reduciendo el uso innecesario de antibiótico en el hospital Cayetano Heredia.

### IV. OBJETIVOS

#### a. Objetivo General

- Promover el uso apropiado de antibióticos en el Hospital Cayetano Heredia.

#### b. Objetivos Específicos

- Promover el desescalamiento apropiado con resultado de cultivos en pacientes hospitalizados.
- Promover la duración de terapia antibiótica apropiada según el tipo de infección en pacientes hospitalizados. Disminuir los gastos asociados al uso inadecuado y/o innecesario antibióticos en pacientes hospitalizados. Disminuir la estancia hospitalaria.
- Disminuir los efectos adversos asociados a uso de antibióticos restringidos en pacientes hospitalizados.

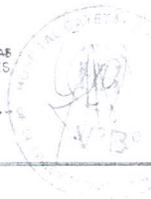
### V. BASE LEGAL

- Ley 26842 Ley General de Salud.
- Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 014-2011-SA – Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Resolución Ministerial 1240-2004/MINSA que aprueba la Política Nacional de Medicamentos.
- Resolución Ministerial 753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01: “Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias”.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENF. INFECC. TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES

DRA. CORALITH GARCÍA APAC  
C.M.F. 33608 R.N.E. 17110



- Resolución Ministerial 540-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
- Resolución Ministerial N° 013 – 2009/MINSA- Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.
- Resolución Ministerial 399-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud".
- Resolución Directoral N° 015-2017-DE-HEVES que aprueba la reconfirmación del Comité Local de Control de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador (HEVES).
- Resolución Ministerial 168 –2015/MINSA Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. 5to. Lineamiento: Uso adecuado y seguro de los antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento técnico "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

## VI. AMBITO DE APLICACIÓN

Este plan será ejecutado dentro de los servicios de medicina, cirugía y especialidades quirúrgicas, gineco-obstetricia, pediatría, unidad de cuidados intensivos adultos, y emergencia del hospital Cayetano Heredia.

## VII. CONTENIDO

### 7.1. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

#### 7.1.1. Auditoria y Retroalimentación Prospectiva

Para el efecto de vigilancia, se continuará utilizando el formato de uso de antimicrobianos restringidos, previamente aprobado por el comité de antibióticos, el comité de infecciones intrahospitalarias y la dirección ejecutiva del hospital.

El proceso será el siguiente:

- El médico prescriptor indica un antibiótico restringido, realizando el llenado del formulario de antibióticos restringidos. Este formulario, debidamente llenado y sellado por el médico tratante, será recogido por el personal de farmacia (dosis unitaria). Farmacia remitirá el formulario al área de epidemiología para su registro.
- Epidemiología realizará el registro de los formularios, y le hará llegar el mismo al médico Infectólogo encargado de la evaluación de uso adecuado de antibióticos, para que realice la visita correspondiente.
- El departamento de enfermedades infecciosas y tropicales, realizará la visita a todos los pacientes cuyo formulario de vigilancia de antibióticos haya sido entregado por epidemiología. En la visita médica, el médico Infectólogo evaluará al paciente, sus resultados de imágenes, estudios bioquímicos y microbiológicos, y dejará por escrito las recomendaciones de suspensión o continuación del antibiótico prescrito. Asimismo, el médico Infectólogo buscará, en todo momento, interaccionar con el medico prescriptor, para



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENT. INFEC. INFECCIOSAS Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENT. INFECCIOSAS Y TROPICALES

DRA. CORALITH GARCIA APAC  
C.M.P. 33806 - C.N.E. 3310



llegar a un consenso en la terapia antibiótica antimicrobiana a seguir. Al terminar sus recomendaciones, dejará una copia en la historia clínica y remitirá la otra copia a la oficina de epidemiología para su seguimiento e investigación. Para el desarrollo de estas visitas, se elaborará un rol de visitas entre los médicos infectólogos encargados, de lunes a sábado. Los formularios emitidos los domingos y feriados, serán evaluados por el médico Infectólogo programado el primer día hábil.

#### 7.1.2 Seguimiento clínico y microbiológico:

Para el éxito de toda intervención, es necesaria una adecuada monitorización y auditoría del cumplimiento de las recomendaciones y consensos entre ambas partes (el comité de antibióticos y el médico prescriptor). Para este fin, un personal designado de la unidad de análisis e investigación de la oficina de epidemiología, realizará el seguimiento de los pacientes que hayan sido evaluados por Infectología y que hayan sido considerados como no tributarios a recibir antibióticos de uso restringidos o que por otra parte, requieran ampliar la cobertura antibiótica, añadiendo otro antibiótico de uso restringido. De esta manera, los pacientes que serán sujetos de seguimiento por parte de epidemiología son: 1) Aquellos evaluados por el médico infectólogo, y se haya determinado que el paciente no requiere ningún antibiótico, 2) Aquellos evaluados por el médico infectólogo, y que se haya determinado que el paciente debe desescalar a un antibiótico no restringido (por ejemplo: pasar de meropenem a Ceftriaxona); y 3) Aquellos evaluados por el médico infectólogo, y se haya determinado que el paciente requiere que se le agregue otro antibiótico de uso restringido (por ejemplo: paciente usa meropenem, pero por su patología, requiere que se le agregue colistina o vancomicina).

#### 7.1.3 Educación Complementaria:

El hospital cuenta actualmente con programas de educación en cada departamento para sus residentes, internos y externos, que contienen actividades planificadas para la transferencia y modificación de conocimientos, habilidades y actitudes, además del comportamiento laboral. El comité de vigilancia y promoción del uso apropiado de antimicrobianos, coordinará 3 tipos de actividades para fomentar el uso adecuado de antimicrobianos: conferencias participativas y difusión de material educativo impreso.

- **Conferencias participativas:** Estas reuniones educativas tendrán una duración de 1 hora. Los primeros 30 minutos el moderador (que será un médico integrante del comité de vigilancia y promoción del uso apropiado de antimicrobianos), presentará casos clínicos cortos, donde se exponga la realidad actual del tema a tratar en cada conferencia, y fomentará la participación del público con preguntas dirigidas. Los 15 minutos siguientes, el moderador presentará algunas diapositivas con la evidencia actual del adecuado manejo del tema que se está tratando en la conferencia. Los 15 minutos finales, serán reservados para preguntas del público.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
UNIDAD ENFEC TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF INFECCIOSAS Y TROPICALES  
DRA. CORALITH GARCÍA APAC.  
CMP 33606 RNE 17110



Se desarrollaron 11 temas en el transcurso del 1er año, iniciado en el mes de agosto, un mes después del ingreso de los nuevos residentes, y culminara en junio del año siguiente. Estos temas se repetirán en el 2do año, debido al cambio anual de residentes internos y externos, y serán modificados en acuerdo del comité de vigilancia y promoción del uso apropiado de antibióticos, según se presenten algunos casos de mayor implicancia.

- **Difusión de material educativo impreso o por las redes:** Consistirá en la distribución de recomendaciones impresas o por las redes para la atención clínica. Este material podrá incluir: i) reporte de la resistencia antibiótica de bacterias selectas obtenidas de hemocultivo, urocultivo y otros líquidos y/o secreciones corporales, dado por el servicio de microbiología del hospital, y previamente analizado y aprobado por el comité de infecciones asociadas a la atención en salud, ii) Algoritmos diagnósticos y flujogramas de manejo antibiótico de temas de interés (ejemplo: Cuando pasar de terapia IV a VO, manejo de bacteriuria asintomática, profilaxis antibiótica, etc.), iii) posters con mensajes claros y de fácil entendimiento para los pacientes y familiares de los mismos, colocados en lugares estratégicos, como consultorios externos y salas de espera.

#### 7.1.4 Acompañamiento de Rondas Médicas:

Un día a la semana, se realizará el acompañamiento de las rondas médicas por parte del médico Infectólogo de la unidad de análisis e investigación de la oficina de epidemiología, donde se abordará 4 aspectos fundamentales:

- 1) uso racional de antibióticos
- 2) uso adecuado de dispositivos invasivos
- 3) manejo de pacientes portadores de gérmenes multiresistentes
- 4) estancia hospitalaria en pacientes colonizados por gérmenes multiresistentes.

Los días asignados para cada servicio son:

Los lunes, el servicio de unidad de cuidados intensivos.

Los miércoles, el servicio de medicina A.

Los jueves, el servicio de medicina B.

Se priorizaran estos servicios, de acuerdo a los resultados del uso de antibióticos restringidos del año anterior.

#### 7.1.5 Desarrollo e Implementación de Guías de Práctica Clínica

Las Guías de Práctica Clínica, están orientadas a las infecciones prevalentes o aquellas en las cuales se hayan identificado problemas en el uso de antibióticos. Proporcionan información desarrollada sistemáticamente con



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENF. INFEC. TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES  
DRA. CORALITH GARCÍA APAC  
CMP 33606 RNE 17110



bases científicas para ayudar a las decisiones del prescriptor para la atención apropiada de los pacientes en circunstancias clínicas específicas.

Se han identificado las siguientes guías como prioritarias, para manejo de infecciones en el hospital:

- Infección del torrente sanguíneo en adultos (Bacteriemia asociada a catéter)
- Infección del torrente sanguíneo en neonatos
- Neumonía intrahospitalaria y asociada a ventilador mecánico en adultos
- Neumonía asociada a ventilador en neonatos
- Profilaxis antibiótica quirúrgica
- Pie diabético
- Infección urinaria asociada a catéter

Las guías no serán desarrolladas por el comité, ya que el desarrollo de estas, se encuentra entre las funciones de los distintos departamentos. Sin embargo se designara a un miembro del comité, para que brinde el apoyo técnico (análisis del mapa microbiológico, farmacocinética y farmacodinamia de los antibióticos a usarse, estrategias de bioseguridad a instalarse, entre otras), durante la realización de dichas guías. La implementación de la guía es responsabilidad del jefe de departamento, con la ayuda de un miembro del comité. Finalmente, la monitorización del uso de las guías de práctica clínica, es función del área de Calidad del hospital, con apoyo con los miembros del comité.

### VIII. EVALUACION:

Las intervenciones realizadas en los PROA están dirigidas a la consecución de objetivos. Como en cualquier programa de calidad, la verificación de la consecución de los objetivos reside en la medición de indicadores.

- % de Cultivos con gérmenes multirresistentes. (mensual)
- Incidencia de IAAS x patógenos multirresistentes (mensual)
- % de resistencias de patógenos nosocomiales más relevantes (mensual)
- Densidad de incidencia de pacientes infectados o colonizados por Klebsiella KPC, en cuidados intensivos adultos.
- % evaluaciones de indicaciones realizadas por infectología en < de 48 hrs. (trimestral)
- % de cumplimiento a Indicaciones del Infectólogo. ( trimestral)
- % de solicitudes de autorización para uso de antimicrobianos de uso restringido (trimestral)
- % de pacientes evaluados con cultivos antes del inicio de tratamiento empírico (trimestral).
- Consumo de antimicrobianos (DDD o DDT) por estancia (semestral)
  - Tasa de prevalencia de uso de antimicrobianos (anual)



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
32° CO INF. INFECC. NOSOCOMIALES / OBSTETRICIAS  
SERVICIO DE INF. INFECCIOSAS Y FARMACOLÓGICAS  
DRA. CORALITH GARCÍA APAC  
CMB 03608 RKE 17110



## IX. CUADRO DE NECESIDADES Y PRESUPUESTO

Costos: asesorías y equipos	
Impresiones	s/200.00
Fotocopias	s/100.00
Portafolio	s/40.00
<b>Total</b>	<b>s/340.00</b>



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENF. INFEC. TROPICALES Y DERMATOLOGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES

DRA. CORALITH GARCIA APAC  
C.M.P. 33608 - R.N.E. 17110



## X. BIBLIOGRAFIA

1. Sub comité de antibióticos del hospital Cayetano Heredia. Plan para la Promoción del Uso Apropriado de antimicrobianos en el hospital nacional Cayetano Heredia 2014-2016.
2. Fishman N. Policy statement on antimicrobial stewardship by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), the Infectious Diseases Society of America (IDSA), and the Pediatric Diseases Society (PIDS). Infect Control Hosp Epidemiol 2012; 33:322-7.
3. Tamar F. Barlam et al. Guideline for Implementing an Antibiotic Stewardship Program. CID 2016;62 (15 May) e77.
4. Asociación Panamericana de Infectología. Comité de antimicrobianos PROA y resistencia. Guía para la implementación de un Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) a nivel hospitalario. 2016.
5. Jesús Rodríguez-Baño et al. Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles: documento de consenso GEIH-SEIMC, SEFH y SEMPSPH. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2012;30(1):22.e1-22.e23.
6. Davey P, et al. Interventions to improve antibiotic prescribing practices for hospital inpatients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD003543.
7. Carling P, Fung T, Killion A, Terrin N, Barza M. Favorable impact of a multidisciplinary antibiotic management program conducted during 7 years. Infect Control Hosp Epidemiol 2003; 24:699-706.
8. Diaz Granados CA. Prospective audit for antimicrobial stewardship in intensive care: impact on resistance and clinical outcomes. Am J Infect Control 2012; 40:526-9.
9. Elligsen M, Walker SA, Pinto R, et al. Audit and feedback to reduce broad spectrum antibiotic use among intensive care unit patients: a controlled interrupted time series analysis. Infect Control Hosp Epidemiol 2012; 33:354-61.



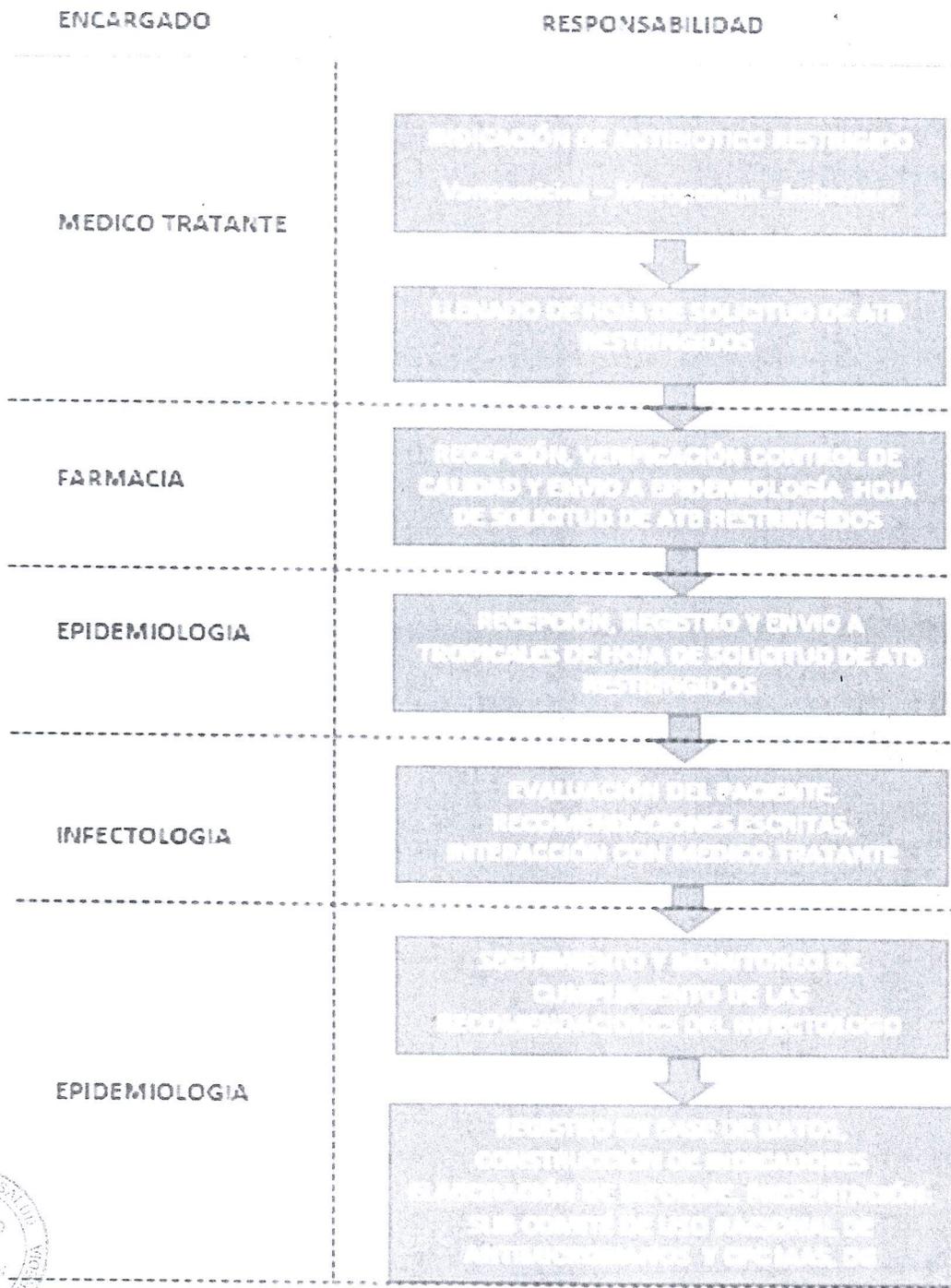
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENFERMEDADES TRUQUEAS Y DERMATOLOGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y ZOOLOGICAS

DRA. CORALITH GARCIA APAC  
CMP 33808 RNE 17110



ANEXOS

ANEXO 1: FLUJOGRAMA



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. ENF. INFEC. TROPICALES Y ZENITOLÓGICAS  
SERVICIO DE ENF. INFECCIOSAS Y TROPICALES

DRA. CORALTEGARCÍA APAC  
C.M. 33608 R.M.E. 17110





### Anexo 3: LISTA DE CHQUEO A PACIENTES PORTADORES DE GERMENES MULTIRRESISTENTES

#### LISTA DE CHEQUEO: PRECAUCIONES DE CONTACTO EN PACIENTES CON GERMENES RESISTENTES

SERVICIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

PACIENTE: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_

Actividad	Tarea	SI	NO	NA	Observaciones
Ubicación de paciente y señalización	El paciente se encuentra en una habitación en aislamiento individual o en aislamiento en corte junto a otros pacientes infectados y/o colonizado por el mismo microorganismo				
	En el caso de no encontrar con aislamientos individuales el paciente se encuentra en habitación compartida, separado mediante barreras físicas y manteniéndolo en espacio de un metro mínimo de los otros pacientes				
Materiales e insumos	Se encuentran los pacientes de color amarillo en el que se indica las precauciones de contacto				
	En el ambiente o área se encuentra con disponibilidad de mandilón de manga larga, guantes, contenedores de residuos sólidos con bolsa de color rojo, contenedor para ropa sucia				
Equipos	En el ambiente o área se encuentra con disponibilidad y cantidad suficiente de jabón líquido, papel toalla y alcohol gel				
	El lavadero de manos se encuentra operativo y cuenta con los carteles que indican la técnica de la higiene de manos				
Limpieza y desinfección de la unidad de paciente	El paciente cuenta con estetoscopio, tensiómetro, urinario, chata de uso exclusivo y/o son limpiados y desinfectados inmediatamente después de ser usados en el paciente				
	El material de limpieza de la unidad del paciente es de uso exclusivo				
Limpieza y desinfección de ambiente	Se realiza la limpieza y desinfección de la unidad del paciente (cama, velador, mesa de alimentación, equipos médicos, soporte, etc.) cada doce horas con lista de chequeo				
	El material de limpieza de ambiente del paciente es de uso exclusivos para este				
Eliminación de residuos sólidos y ropa sucia	Se realiza la limpieza y desinfección concurrente cada 12 horas				
	La eliminación de los residuos sólidos se realiza en los contenedores con bolsa roja y son cerrados y retirados en bolsas cerradas por el personal de limpieza				
Seguimiento microbiológico	Todo residuo sólido generado en el ambiente de paciente es eliminado solo en los contenedores de este ambiente. Nada debe salir de la habitación y ser eliminado en otro contenedor fuera de ambiente				
	El descarte de ropa sucia se realiza en bolsas rojas y son retirados del ambiente en forma adecuada				
Restricción de personas	Se ha realizado el cultivo. Resultado negativo semana a paciente				
	Se ha realizado el cultivo. Resultado negativo a los contactos				
Restricción de personas	En el ambiente de paciente solo ingresan el personal de salud estrictamente necesario				
	En el ambiente de paciente solo ingresan familiares estrictamente necesarios y aplican precauciones de contacto				



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
 OPTO EN: INFECCIONES TROPICALES - DERMATOLOGICAS  
 SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES  
 DRA. CORALITH GARCIA APAC  
 CMP 00506 RNE 17110

