
 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN
 UNIDAD DE CALIDAD
 RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS
 EDICIÓN 2023



MEJOR PRÁCTICA:



SEGURIDAD DE LA PERSONA POR MEDIO DE LA ESTRATEGIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA ENFOCADA EN LA UNIDAD DEL PACIENTE Y DISPOSITIVOS MÉDICOS. HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR, MARZO 2021 - DICIEMBRE 2022.

DRA. LAURA ESTELA MIRANDA IRAHETA
 DIRECTORA.

AÑO 2023.

Tabla de Contenido

Información General de la Organización	3
Objetivos	5
1. Liderazgo y compromiso de alta dirección.	6
1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica de toda la institución.	6
1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo	6
1.3 Reconocimiento a equipos de mejora.....	7
2. Identificación y selección de la oportunidad de mejora	8
2.1. Identificación y selección de la oportunidad de mejora	8
2.2. Recolección y análisis de la información	13
3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada	15
3.1. Planificación de la mejor práctica	15
3.2. Implantación de la mejor práctica.....	20
3.3. Control y seguimiento	24
4. Gestión del equipo de mejora	27
4.1. Integración al equipo de mejora	27
4.2. Desarrollo del equipo de mejora.....	28
5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica.....	29
5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica	29
5.2 Gestión de la innovación en las mejoras prácticas	30
6. Resultados de la mejor práctica	31
6.1. Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional.	31
6.2 Resultados de la orientación al ciudadano.....	34
6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas.....	34
6.4. Resultados financieros o de la relación costo beneficio	36
7. Sostenibilidad y mejora.	37
7.1. Sostenibilidad	37
7.2. Mejora	38
GLOSARIO:	40

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Información General de la Organización

- **Nombre de la Empresa:** Hospital Nacional El Salvador.
- **Dirección:** Avenida La Revolución, No 222, Colonia San Benito, San Salvador, San Salvador.
- **Teléfonos:** 2594 – 2156.
- **Categoría de la organización:** Hospital Público.
- **Categoría a la que postula:** Reconocimiento a las Mejores Prácticas MINSAL 2023.
- **Nombre de la Mejor Práctica:**

“Seguridad de la persona por medio de la estrategia de limpieza y desinfección hospitalaria enfocada en la unidad del paciente y dispositivos médicos. Hospital Nacional El Salvador, marzo 2021 - diciembre 2022”.

Nombre de los integrantes del Equipo Postulador y Gestor de la Mejor Práctica:



Dra. Laura Estela Miranda Iraheta	Directora Hospital Nacional El Salvador.
Dr. Rudy Armando Bonilla Carranza	Subdirector Médico.
Licda. Arlen del Carmen Arriaga	Subdirectora administrativa
Dr. José Roberto Centeno Zambrano	Jefe de Unidad de Planificación.
Ing. David Ernesto Arteaga Aguilar	Jefe de Unidad Organizativa de Calidad.
Dra. Carmen Elena Albanes de Ayala	Jefe del Departamento de Medicina Preventiva
Licda. Ana Julia Domínguez	Jefe de Unidad de Medio Ambiente
M.A. Glenda Margarita Peña de Abrego	Enfermera Supervisora en Control de Infecciones
MSc. Cecilio Ottoniel Aranda Arriaza	Enfermero Supervisor en Control de Infecciones
Tec. Marvin Alexander Meléndez	Inspector de la Unidad de Medio Ambiente

Nombre del Coordinador Responsable de la Estrategia: M.A. Glenda Margarita Peña de Abrego.

Teléfono: 2594 – 2156.

Correo electrónico: glenda.pena@salud.gob.sv

 Dra. Laura Estela Miranda Iraheta.
 Directora Hospital Nacional El Salvador.
 Representante Legal

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	



Presentación:

El Hospital Nacional El Salvador (HNES) categorizado como Tercer Nivel de Atención, creado en el marco de las estrategias nacionales de acción para la contención y dar una respuesta al combate de la Pandemia de COVID-19, siendo así el único hospital de referencia nacional especializado para dicha enfermedad, iniciando sus simientes en la fecha trece de marzo del dos mil veinte. A raíz de no poseer en nuestro país una institución gubernamental que estuviera capacitado para tratar esta enfermedad tan contagiosa que se presentaba a nivel mundial, fue una visión muy prospectiva del Ministerio de Salud, el proponerse construir un hospital especializado basado en la telemedicina con alta tecnología biomédica como Monitores de signos vitales, respirador artificial, mobiliarios e insumos médicos, medicamentos de la mejor calidad para tratar a todos los pacientes referidos con dicha patología.

Es un establecimiento de Salud del estado Salvadoreño, adscrito de la Secretaría de Estado denominada Ministerio de Salud, somos una institución que brinda servicios gratuitos en Salud a la población, por lo cual nos convertimos en el hospital número treinta y uno de la Red Nacional de Salud, actualmente somos un hospital escuela para la enseñanza de profesionales de salud y un hospital amigable con nuestro medio ambiente ya que poseemos todas las herramientas para ejecutar la atención directa del usuario en forma digital, sin utilizar la contaminación del papel.

El personal de salud contratado para laborar ante la emergencia estaba sin experiencia laboral y de edad joven pero con mucho entusiasmo para iniciar sus jornadas a pesar de usar un traje de protección personal totalmente cerrado, goggles, respirador N95, uso de doble guantes, este último elemento de protección se relacionó con una alerta grande ante la aparición de las infecciones asociadas a la atención de la Salud (IAAS), así como el no realizar una limpieza y desinfección hospitalaria en la unidad de paciente (cama, mesa puente y de noche, equipo de soporte de oxígenos, atriles, bombas de infusión, etc.), incorporando la pared, techo y piso que conforma dicha unidad. Situación que motivó el desarrollo de iniciativas de mejora orientadas a garantizar la seguridad del paciente y la prevención de IAAS con resultados exitosos incidiendo en la disminución de la morbimortalidad institucional

Entre las principales intervenciones se elaboró el Lineamiento de Limpieza y Desinfección Hospitalaria como una herramienta establecida internamente por la unidad de Calidad, para luego iniciar la capacitación del mismo con el personal involucrado en un cien por ciento y posteriormente iniciar la supervisión y monitoreo por parte del personal de Prevención y Control de Infecciones en conjunto con Saneamiento Ambiental, para lograr disminuir las IAAS.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	



Objetivos

Objetivo General

Contribuir a la seguridad en la atención del paciente previniendo las infecciones asociadas a la atención sanitaria a través de la estrategia de limpieza y desinfección hospitalaria, enfocada en la unidad de paciente y dispositivos médicos.

Objetivos Específicos:

- Disminuir los casos de IAAS
- Elaborar el procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria, con el cual se estandarice las buenas prácticas clínicas.
- Fortalecer la participación multidisciplinaria en la limpieza y desinfección hospitalaria.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

1. Liderazgo y compromiso de alta dirección.

1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica de toda la institución.

¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implementación de la mejor práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?

La alta Dirección representada por Dra. Laura Estela Miranda Iraheta (directora) y Dr. Rudy Armando Bonilla (subdirector) apoyaron la implementación de la estrategia "Limpieza y desinfección hospitalaria" presentada por el Equipo Técnico de Prevención y Control de Infecciones Equipo Gestor), a través de las siguientes intervenciones:



- Autorización para la implementación de la estrategia.
- Gestión financiera para contratación de recursos de limpieza, compra de insumos y servicios de desinfección por vapor con amonio cuaternario.
- Fortalecimiento del Equipo Gestor.
- Facilitar la coordinación con diferentes áreas involucradas en los procesos técnicos y administrativos para el cumplimiento del plan de trabajo.
- Facilita la gestión de convocatoria para el desarrollo de actividades de capacitación con personal multidisciplinario.
- Calendarizar la presentación de avances y cumplimiento de indicadores documentado por el Equipo Gestor en reuniones gerenciales. Anexos 1

¿Como la máxima autoridad divulga y da a conocer la mejor práctica en diferentes espacios?

Entre los mecanismos de difusión de la experiencia en la implementación de la mejor práctica la alta Dirección facilitó:

- El desarrollo de reuniones con jefaturas para dar a conocer las estrategias a implementar y solicitar apoyo en el cumplimiento de actividades según competencia. Anexo 2
- Publicación en el repositorio de documentos internos del hospital el "Lineamiento Interno para la Gestión de Limpieza y Desinfección hospitalaria". Anexo 3

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Gestionó y seleccionó al personal altamente capacitado y experimentado para la conformación del equipo Gestor para iniciar el proyecto de las buenas prácticas. anexo 4



¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora?

- Fortaleció al Equipo Gestor contratando un médico epidemiólogo y trasladando a tres profesionales de enfermería con funciones en Control de Infecciones. Anexo 5
- Fortaleció al Equipo Gestor a través del acompañamiento del nivel central (Oficina de Enfermedades Infecciosa). Anexo 6
- Brindó tiempo para reuniones con diferentes disciplinas e iniciar el proceso de diagnóstico situacional, apoyando las estrategias propuestas para dar respuesta a la situación encontrada, responsabilizando a cada una de las jefaturas. anexo 7
- Aprobó asignación de presupuesto para compra de servicios de limpieza y desinfección en las diferentes áreas de atención de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios (UCINT) y Hospitalización. anexo 8
- Gestionó a través de jefaturas de Enfermería, Terapia Respiratoria y Unidad de Medio Ambiente, la compra de insumos y equipo para la ejecución de cada una de las acciones que contribuyeron a garantizar el cumplimiento del proyecto. anexo 9
- Gestiono el proyecto de reestructuración en la infraestructura del servicio de UCI, con la creación de cuartos de aislamiento, garantizando seguridad al paciente en su estadía dentro del hospital. anexo 10

1.3 Reconocimiento a equipos de mejora.

¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen a cada miembro de los equipos su trabajo respecto a la efectividad de los resultados alcanzados?

- Reconocimiento del buen desempeño laboral por parte de Jefaturas inmediatas del Equipo Gestor con nota de Excelente en la evaluación semestral, con lo cual aplicaron a la ley del escalafón.
- Dirección gestionó pasantía a Lic. Glenda Margarita Peña de Abrego al Hospital Militar Central de El Salvador con duración de 15 días, de igual forma en Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán México DF, duración 3 semanas, viajando con Misión Oficial, motivó la educación continua. Anexo 11

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Dirección entregó memorándum de felicitación por el trabajo realizado a todos los miembros del equipo, con copia a su expediente personal. anexo 12

¿Qué incentivos ha definido la organización para promover el desempeño efectivo como equipo que desarrollan la mejor práctica? (10 puntos)

- Reconocimiento al Equipo Gestor convirtiéndolo en Departamento de Medicina Preventiva con dependencia directa de División Médica, reestructurando el organigrama del Hospital. anexo 13
- Permite la Educación continua por medio de la participación en cursos virtuales internacionales, Diplomados en temas relacionados a Prevención y Control de Infecciones brindados por MINSAL, SE COMISCA, OPS. Anexo 14
- Autoriza la participación en Misiones Oficiales representando al HNES en temas relacionados con Medio Ambiente así también como Prevención y Control de Infecciones.
- Autorizó la participación en calidad de expertos a los integrantes del Equipo Gestor en la actualización de documentos normativos oficializados en MINSAL:
 - Lineamientos Técnicos para el uso apropiado de equipos de protección personal por la pandemia de COVID 19. anexo 15
 - Lineamientos Técnicos de limpieza y desinfección en establecimientos del Sistema Integrado de Salud. anexo 15
 - Lineamientos contra la Resistencia Antimicrobiana (RAM).
 - Guías de Prácticas Clínicas junto al Equipo del Instituto Nacional de Salud (INS).
- Entrega de Diploma al Equipo Gestor por parte de Dirección, reconociendo el esfuerzo, trabajo y dedicación por la implementación del proyecto. Anexo 12

2. Identificación y selección de la oportunidad de mejora

2.1. Identificación y selección de la oportunidad de mejora

¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver?

Se realizó un diagnóstico situacional enfocado en IAAS, en especial UCI, identificando los siguientes problemas:

- Elevado porcentaje de IAAS por bacterias de transmisión de contacto.

- Inadecuada realización de limpieza y desinfección del entorno del paciente (cama, atriles, mesas, equipos biomédicos) y de la limpieza de rutina y terminal necesarias según la complejidad de la Institución.

Se aplicó la técnica FODA, que facilitó la identificación de amenazas y debilidades de la Institución y del equipo gestor, que se convierten en oportunidades de mejora

Tabla No 1: Aplicación del método FODA para la identificación puntos para la mejor práctica:



FORTALEZA	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Personal capacitador. • Existencia del Equipo técnico de IAAS. • Colaboración multidisciplinaria. • Apoyo de las autoridades. • Educación continua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación continua por parte de Organismos Internacionales. • Contratación de más recursos de servicios generales. • Apoyo de agentes u organizaciones nacionales e internacionales donadoras.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de conocimientos del procedimiento de limpieza hospitalaria por personal responsable de la actividad. • Falta de concientización para la realización de la limpieza hospitalaria del personal operativo. • Falta de Proceso Operativo Estandarizado de limpieza hospitalaria. • Falta de vigilancia activa en la adecuada realización de limpieza hospitalaria. • Falta de coordinación entre las disciplinas implicadas en el desarrollo de la limpieza y desinfección hospitalaria (no la realiza al mismo tiempo enfermería y servicios generales) 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de actualización de lineamientos por parte de las entidades rectoras. • Alta demanda de pacientes referidos de otros hospitales. • Alta rotación de personal de servicios generales. • Residencia interdepartamental del personal de servicios generales. • La falta de proveedores de desinfectantes apropiados para entornos de pacientes. • Falta de proveedores de equipos de verificación de limpieza y desinfección hospitalaria. • Falta de equipos de métodos no tocar (no touch). • Limitado presupuesto para comprar insumos dedicados para limpieza y desinfección hospitalaria de última tecnología.

Fuente: Elaboración propia

¿Qué parámetros utilizan para la priorización de problemas?

En la priorización de la intervención de mejora se utilizó el método de HANLON el cual define los siguientes parámetros.

Magnitud: En su análisis se valoró la frecuencia con que se presentaba el problema identificado y el número de casos nuevos de IAAS. Asignando una puntuación del 1 al 10

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Severidad: En este componente se analizó la carga social que genera las complicaciones por IAAS en el pronóstico y calidad de vida de los pacientes hospitalizados, así como los indicadores de morbimortalidad institucional. Se evaluó con un puntaje del 1 al 10.

Eficacia: Se tomó en cuenta los recursos y la tecnología disponible; otorgando una escala de 0.5 a los problemas difíciles de solucionar, 1 los que se controlan parcialmente y 1.5 a los que tienen solución.



Factibilidad: Se determinó si la problemática puede ser intervenida tomando en cuenta la voluntad política, disponibilidad financiera y si las intervenciones a implementar pueden ser fácilmente adoptadas por el personal responsable.

Toma en cuenta los siguientes componentes:

P= pertinencia, E= factibilidad económica, A= aceptabilidad., R= disponibilidad de recursos, L= legalidad

El puntaje fue asignado considerando 0 puntos cuando la respuesta es no y 1 cuando se responde con un sí.

Un valor positivo de factibilidad constituye una condición necesaria pero no suficiente para que el problema pueda ser clasificado como prioridad.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización del problema y análisis de causa raíz?

En la priorización se utilizó el método de HANLON cuyo resultado se refleja en la siguiente tabla

Tabla No 2: Aplicación del método HANLON a la mejor práctica.

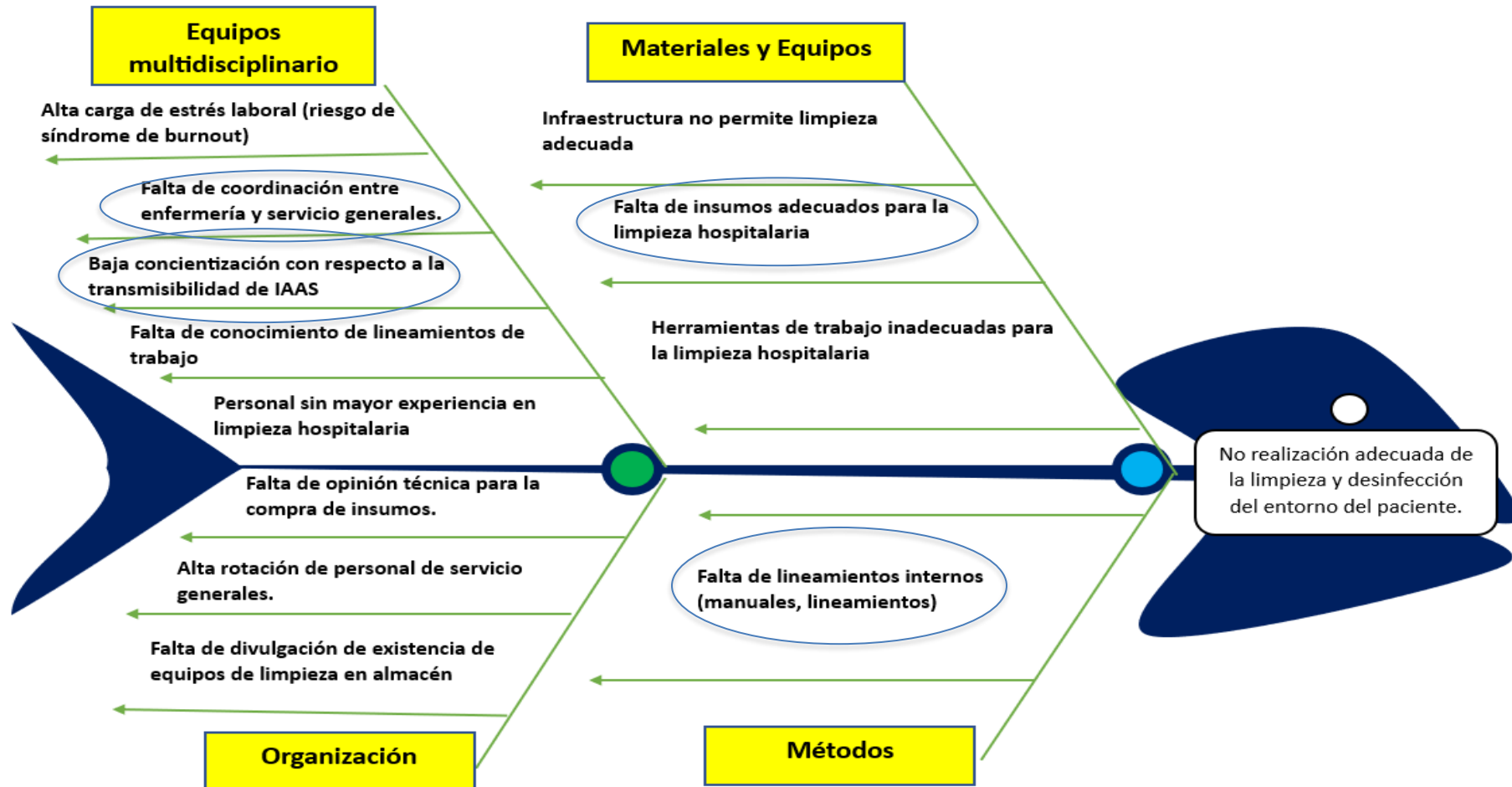
PROBLEMAS DETECTADOS. (LLUVIA DE IDEAS)	MAGNITUD	SEVERIDAD	EFICACIA	FACTIBILIDAD	TOTAL
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	
No realización adecuada de limpieza y desinfección del entorno del paciente (cama, atriles, mesas, equipos biomédicos)	9	9	1.5	1	27
Falta de Proceso Operativo Estandarizado de limpieza hospitalaria.	9	8	1.5	1	25.5
Falta de conocimientos del procedimiento de limpieza hospitalaria por personal responsable de la actividad.	8	8	1.5	1	24
Elevado porcentaje de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria por bacterias de transmisión de contacto en los pacientes que están ingresados.	10	10	1	1	20
Falta de coordinación entre las disciplinas implicadas en el desarrollo de la limpieza y desinfección hospitalaria (no la realiza al mismo tiempo enfermería y servicios generales)	9	9	1	1	18
Falta de concientización para la realización de la limpieza hospitalaria del personal operativo.	7	7	1.5	1	21
Falta de vigilancia activa en la adecuada realización y registro de la limpieza hospitalaria.	8	7	1	1	15
Uso incorrecto de las mesas puentes neumáticas hospitalarias.	5	5	1.5	1	15

Fuente: Unidad de Calidad del HNES

Como resultado del análisis aplicando la metodología de HANLON se prioriza para la intervención de mejora la “no realización adecuada de la limpieza y desinfección del entorno del paciente” que alcanzó el mayor puntaje (27 puntos)

Para el análisis de la causa raíz se utiliza la matriz de Ishikawa, cuyos resultados se presentan a continuación:

Esquema No 1: Espina de pescado para identificación de causa raíz.



¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora?

Tabla No 3 La proyección del impacto esperado se presentó de manera integral para el beneficio a diferentes instancias las cuales se mencionan a continuación:

Grupo/Instancia objetivo de la Intervención	IMPACTO ESPERADO
Usuario	Recibe atención en un ambiente seguro de confort para la recuperación y rehabilitación de su salud. Disminución del tiempo de ingreso hospitalario por complicaciones. Satisfacción con la atención recibida
Familia	Reducción del gasto económico
Personal de salud	Implementación de medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de exposición del personal a microorganismos patógenos. Cuenta con lineamientos de trabajo que orientan las funciones del profesional. Disponibilidad de insumos, materiales y equipos por su uso correcto facilitando el proceso de atención. Disminución de la carga laboral
Institución (HNES)	Creación de procesos para la garantía de la seguridad del paciente. Disminución del riesgo de propagación de infecciones cruzadas. Uso eficiente de insumos, materiales y equipos. Disminución de los costos en la atención.
Medio Ambiente	Mantener el estándar de las condiciones ambientales básicas que afecten al bienestar de los pacientes Eliminación eficiente de los residuos hospitalarios en un ambiente limpio y desinfectado.



Fuente: Elaboración propia

2.2. Recolección y análisis de la información

¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución y el desarrollo y ejecución del proyecto de mejora?

La metodología utilizada para la recolección, clasificación, consolidación y análisis de la información fue la siguiente:

- Recorrido por áreas de internación realizando observación directa se identificaron situaciones que eran factor de riesgo para el desarrollo de IAAS, estas fueron registradas en un informe técnico y remitido en Dirección. anexo 16

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Revisión en Bacteriología de reporte de cultivos tomados a los pacientes, luego consolidado la información en una base de datos la cual fue validada a través de la revisión de expediente electrónico en el SIAP.
- Revisión y análisis de datos registrados en el SIAP y del registro del personal de limpieza que documentan la actividad realizada en cada uno de los servicios.
- El Equipo Gestor realizó reuniones periódicas para diseñar estrategias de intervención ante los hallazgos encontrados en la visita técnica de campo, utilizando diferentes herramientas de calidad tales como lluvia de ideas, método de Hanlon, matriz de Ishikawa, entre otros.
- Revisión bibliográfica de normativa del Ministerio de Salud y otras fuentes digitales relacionadas con el tema.

¿Cuáles fuentes de datos utilizó el equipo para verificar la confiabilidad?



Entre las fuentes de información utilizada para la verificación de datos se mencionan:

- Sistema informático denominado SIAP, que actualmente se denomina Sistema Integrado de Salud (SIS).
- Registro de limpieza (libro de actas)
- Informe mensual de cumplimiento de estándares de calidad
- Informe mensual de IAAS.
- Informes de visitas de observación/campo
- Reporte de bacteriología.
- Formato de documentación oficial.

¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial y la situación deseada?

Tabla No 4: Identificación de brechas a superar con la mejor práctica.

OPORTUNIDADES DE MEJORA	LÍNEA BASE 2021	PROYECCIÓN AL 2022	BRECHA
Disminución de IAAS en los pacientes del HNES	644 casos de IAAS reportados	Disminuir en un 50% (322) los casos de IAAS	Casos de IAAS disminuidos a 322
Elaborar el Lineamiento interno para estandarizar limpieza y desinfección hospitalaria	No se contaba con un Lineamiento interno.	Contar con el Lineamiento interno	Oficializar el Lineamiento interno para estandarizar Limpieza y Desinfección Hospitalaria. Anexo 26

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Personal multidisciplinario de enfermería, terapia respiratoria y servicio generales capacitados en procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria.	10% de Personal multidisciplinario con conocimientos sobre Limpieza y Desinfección Hospitalaria.	Capacitar al 95% Personal multidisciplinario.	Capacitar al 85% del multidisciplinario sobre lineamiento y Desinfección Hospitalaria.
Poseer desinfectantes adecuados de acuerdo a la complejidad de nuestra institución de salud	No existencia de desinfectantes adecuados para el grado de contaminación por bacterias multidrogoresistente (MDR).	Poseer desinfectantes acordes al tipo de limpieza y desinfección que amerita Hipoclorito de sodio 12% Dicloroisocianurato de sodio 2.5gr	Existencia de desinfectantes acordes al tipo de limpieza y desinfección que amerita: Hipoclorito de sodio 12% Dicloroisocianurato de sodio 2.5gr

Fuente: Elaboración propia

3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada



3.1. Planificación de la mejor práctica

¿El proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

La misión, visión y objetivos principales del HNES es garantizar la gestión de calidad en todos los procesos que se desarrollan en las áreas de atención. La misión "Somos el Hospital Público más grande del país creado para la atención oportuna y eficaz de los salvadoreños afectados por COVID 19, brindamos servicios de tercer nivel a todos los habitantes del país, con calidad, uso eficiente de los recursos públicos e innovación, a través de un capital humano comprometido, que contribuye a la recuperación de la salud de los salvadoreños afectados por la pandemia, potenciando el trabajo multisectorial."

Además el Plan Operativo Anual (POA) del HNES expresa en su visión que la institución tiene como meta principal convertirse en: "Ser el hospital modelo en la región, por la calidad en la prestación de servicios de salud a pacientes COVID 19, a través de una gestión de calidad, transparencia, uso eficiente de los recursos, trabajo en equipo, innovación y protección del medio ambiente, y donde el capital humano, los usuarios y la sociedad salvadoreña se sientan partícipes de un proyecto de excelencia asistencial sostenible".

Uno de los objetivos principales de la institución es administrar eficazmente todos los recursos asignados al hospital, a través de la adecuada planificación de acciones sustentadas en la Política Nacional de Salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos y de apoyo. El



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la institución, ya que la implementación de la estrategia limpieza y desinfección hospitalaria para la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria permitió mejorar la calidad en la prestación de servicio en beneficio del usuario y tener un dominio especializado de áreas como la gestión de calidad y la gestión de riesgos, de manera que los profesionales han sabido tomar medidas para protegerse a sí mismos y a los pacientes.

¿Cómo se definió el plan de trabajo, cómo se asignó a los responsables de cada actividad y cuál es el mecanismo de control y seguimiento utilizado para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

Tabla No 5: Plan de Trabajo para el desarrollo de la mejor práctica.

Objetivos	General: Contribuir a la seguridad en la atención del paciente previniendo las infecciones asociadas a la atención sanitaria a través de la estrategia de limpieza y desinfección hospitalaria, enfocada en la unidad de paciente y dispositivos médicos.		
	Específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir los casos de IAAS • Elaborar el procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria, con el cual se estandarice las buenas prácticas clínicas. • Fortalecer la participación multidisciplinaria en la limpieza y desinfección hospitalaria. 		
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Número de casos de IAAS. • Lineamiento interno para la gestión de limpieza y desinfección hospitalaria elaborado. • Porcentaje de personal multidisciplinario capacitado en limpieza y desinfección hospitalaria. • Disponibilidad del dicloroisocianurato de sodio de 2.5gr e Hipoclorito de sodio al 12% (Concentración de fabricante según disponibilidad) para uso institucional. 		
ETAPA	ACTIVIDAD	PERIODO DE EVALUACIÓN	RESPONSABLE

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	



Planificación	<ul style="list-style-type: none"> Integración del equipo ejecutivo y técnico. Diagnóstico de situacional de IAAS. Elaboración de propuestas en base a las necesidades identificadas por el comité para la disminución de IAAS. Presentación de las propuestas a las jefaturas del equipo ejecutivo. Presentación de información al comité multidisciplinario para la creación del lineamiento de limpieza y desinfección intrahospitalaria. Elaboración del plan de capacitación 	marzo 2021 al 2022.	<ul style="list-style-type: none"> Jefatura Dirección Equipo ejecutivo. Comité IAAS, Equipo gestor.
Organización	<ul style="list-style-type: none"> Autorización oficialización del equipo técnico del comité IAAS, Gestión del tiempo para la asistencia de reuniones del equipo técnico. Gestión un Epidemiólogo que forme parte del comité IAAS. Cronograma de actividades a desarrollar. Coordinación de capacitación para el personal que integra IAAS. Organización del equipo técnico gestor para la elaboración del procedimiento de Limpieza y Desinfección Hospitalaria. Gestiones administrativas para el desarrollo de capacitaciones. Coordinación de asesoría a la Unidad de Calidad para la estandarización del procedimiento. 	Marzo 2021 a diciembre 2021	Jefatura IAAS y equipo gestor.
Implementación/ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia a las reuniones programadas por parte Jefatura IAAS del comité técnico. Elaboración del lineamiento interno de limpieza y desinfección hospitalaria. Gestión de la logística de ejecución de capacitaciones. Capacitaciones a personal multidisciplinarias. Reuniones con el administrador de contrato de servicio de limpieza. Elaboración TDR para servicios de limpieza. Gestión para la compra de desinfectantes MDR (Justificación, TDR, solicitud de inclusión en SINAB/cadena de suministros). Gestión para compra de lámparas Ultravioleta, bombas de desinfección. Gestión mensual con almacén para contar con los insumos de limpieza y equipos necesarios Aplicación de procedimientos estandarizados por personal de diferentes áreas, según competencia. 	Enero a diciembre 2021.	Jefatura IAAS y equipo gestor.

Fuente: Elaboración Propia

¿Se asignó presupuesto durante la planificación, cómo se financió el proyecto?

El proyecto fue financiado a través de:

- Fondos GOES, los cuales fueron utilizados para la adquisición de equipos, insumos, inmuebles;

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Transferencias de nivel central (MINSAL)

Tabla No 6: Necesidades de equipos e insumos presupuestado.

No	Equipo	Costo unitario	Cantidad	Costo total	Financiamiento
1	Tablet	\$415.00	3	\$1,245.00	Fondos GOES
2	Lámparas UV	\$250.00	2	\$500.00	Préstamo de otra institución
3	Bombas para desinfección	\$1400.00	1	1400.00	Fondos GOES
		\$1,125.00	1	1125.00	Fondos GOES
4	Dicloroisocianurato de sodio 2.5gr	\$36.84	1	27,998.4	Fondos GOES
TOTAL				\$32,268.4	

Fuente: Elaboración propia

Tabla No 7: Contratación Anual de Servicios de Bio-desinfección uno pagado con fondo GOES/HNES

NO	EQUIPO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	FINANCIAMIENTO
1	Contratación de servicio de Limpieza para protección de las áreas de atención.	\$10,029.705	8	\$ 80,237.64	MINSAL
2	Contratación de servicio de Limpieza para protección de las áreas de atención	\$9,897.735	2	\$19,795.47	Fondos GOES
Total				\$100,033.11	

Fuente: UACI de MINSAL, UACI de HNES.



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Tabla No 8: Necesidad de recursos humanos presupuestado

N	CARGO	HORAS MENSUALES	NÚMERO DE RECURSOS	COSTO MENSUAL POR RECURSO	COSTO ANUAL POR RECURSO INVERTIDO EL EN PROYECTO
1	Jefe del Departamento de Medicina Preventiva	20 horas	1	\$ 101.50	\$1,218
2	Jefe de Unidad de Medio Ambiente	20 horas	1	\$51.50	\$618.0
3	Enfermera Supervisora Prevencionista	20 horas	1	\$74.71	\$896.58
4	Coordinador de programa Prevencionista	24 horas	1	\$75.34	\$904.12
5	Inspector de la Unidad de Medio Ambiente	24 horas	1	\$59.91	\$718.97
6	Personal auxiliar de servicios varios	160 horas	33	\$320.00	\$3,840
Total		268 horas	38	\$682.96	\$8,195.68



Fuente: Elaboración Propia

Tabla No 9: Presupuesto General (anual) 2021-2022

DETALLE	COSTO TOTAL
Equipos, mobiliarios e insumos	\$32,268.4
Contratación de Servicios	\$100,033.11
Recursos Humanos	\$8,195.68
Total	\$ 140,497.19

Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro anterior podemos observar que el costo anual de la intervención del proyecto de la mejora de la Calidad fue de \$ 140,497.19.



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

3.2. Implantación de la mejor práctica

¿Cómo se implementó la mejor práctica?

Etapas 1: Planificación.

- Elaboración de un diagnóstico situacional en el área de UCI COVID correspondiente al año 2021, identificando, priorización de problemas, encontrando la necesidad de ejecutar el proyecto de la mejor práctica. Anexo 16
- Se Identificó la falta de trabajo coordinado con las diferentes áreas encargadas de la limpieza y desinfección Hospitalaria (Servicios Generales, División de Enfermería, Unidad de Medio Ambiente y Equipo técnico de IAAS.
- Se identificó el trabajo individualizado de cada área no estandarizada.
- Integración del comité de Prevención y Control Saneamiento de IAAS y el equipo gestor la elaborar el proyecto integrando al personal de Ambiental.
- Elaboración del proyecto por parte del equipo asignado, realizando una búsqueda bibliográfica sobre tipos de desinfectantes, tipos de limpieza basados en evidencia de CDC, SHEA, y otras organizaciones Internacionales, además el procedimiento de la técnica de limpieza y desinfección en paredes (de lo más alto a lo más bajo) (de lo más contaminado a lo menos contaminado), piso, techo, así también los desinfectantes apropiados para los equipos biomédicos que están en el entorno del usuario, según recomendaciones del fabricante y medidas de control , además se destinó el beneficiario principal que es el usuario. Anexo 20
- En reunión sostenida en Dirección con el comité ejecutivo se presentó el proyecto de mejora obteniendo el apoyo para su ejecución y aplicación, acordando el elaborar un Proceso operativo Estandarizado de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.
- Se diseño calendarizaciones de reuniones con jefaturas de la Unidad de Calidad quien asesoró el paso a paso del procedimiento de mejora a ejecutar.
- Se diseño la calendarización de las supervisiones directas al procedimiento a realizarse dentro del área de UCI COVID.
- Se diseño la bitácora donde se registrará los responsables de la actividad, documento que será un respaldo de lo ejecutado. Anexo 19
- En reunión de Dirección se presentó el proyecto para conformar el Departamento de Medicina Preventiva del HNES, creando así enlaces con las diferentes dependencias de la institución., integrando y fortaleciendo al grupo gestor. Anexo 13



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Etapa 2: Organización.

- Se desarrollan diferentes coordinaciones con jefaturas de la División de enfermería, Saneamiento Ambiental, Servicios Generales, Alimentación y Dietas, Terapia Respiratoria, a quienes se les explico el proyecto de mejora de la calidad y el propósito de la implementación que es la disminución de las IAAS por medio de la limpieza y desinfección de la unidad del paciente incluyendo el equipo biomédico que utilizan en la atención directa del usuario.
- Se desarrollo coordinación con Asesor de Insumos para explicar las evidencias científicas de los desinfectantes como el Dicloroisocianurato de sodio como un Cloro orgánico que no daña el equipo biomédico, así también Amonio Cuaternario de 5 generación, para la respectiva compra del producto desinfectante.
- Asistencia a reuniones programadas por coordinadora del comité IAAS, las cuales son desarrolladas mensualmente y se abordan las acciones ejecutadas, hallazgos en las supervisiones, brindándole al mismo tiempo nuevas estrategias a realizar.
- Se coordinó con los jefes de unidad de las diferentes áreas sobre las reuniones explicativas del proyecto a ejecutar con el paso a paso de las actividades que cada dependencia ejecutara; Además, se coordinó con UDP el uso de salones y equipos de acuerdo a disponibilidad de espacios.
- Las coordinaciones de las capacitaciones para el personal que integra IAAS fueron efectuadas con el apoyo de la Dirección del Hospital, la jefatura del Departamento de Medicina Preventiva o Coordinador de Comité de IAAS.
- Se efectuó la coordinación para la elaboración del Lineamiento interno de Limpieza y Desinfección Hospitalaria, la cual se desarrolló con participación de las áreas de; División de Enfermería, Saneamiento Ambiental, Terapia Respiratoria, (anexo 7) el cual se ejecutó con éxitos, sin olvidar la asesoría permanente del jefe de la Unidad de Calidad del HNES. Anexo 29

Implementación

- Se desarrollaron reunión logística para socializar el proyecto de mejora de la calidad con el equipo de comité técnico de prevención y control de infecciones, para iniciar la ejecución de dicho proyecto de mejora logrando la formación del 100% de los recursos programados.
- Se ejecutó en diversas fechas capacitaciones con personal de Servicios Generales, Enfermería, Terapia Respiratoria, sobre el procedimiento a ejecutar de Limpieza y Desinfección hospitalaria, se les explica la Limpieza de Momento, de Tiempo y Rutinaria, (Anexo 18) enfatizando las área de multi toque las cuales son: Mesa puente, mesa de noche, atriles metálicos, barandas de la



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

unidad, respaldo, control eléctrico de la misma, sin dejar de mencionar las áreas multi toque que manipula Enfermería los cuales son equipos biomédicos como las Bombas de infusión, bombas de perfusión, monitor de signos vitales. Terapia Respiratoria se le capacitó en la desinfección del equipo de Ventilación mecánica, Cánula de Alto Flujo y ventilador mecánico, todos los anteriores se desinfectan según muestran el fabricante del equipo.

- Que se le solicitó a cada jefatura que elaboraran un Proceso Operativo Estandarizado, teniendo como base el Lineamiento interno de limpieza y desinfección. Anexo 27
- Se le solicita a ca jefe que elaboren la calendarización anual de las limpiezas terminales. Anexo 17
- El desarrollo de la capacitación multidisciplinaria en diversas áreas involucradas permitió el trabajo continuo, coordinado y colaborativo, unificando de esta manera los procesos para la limpieza y desinfección hospitalaria.
- Se inicia a realizar la limpieza y desinfección de la unidad del usuario, cumpliendo el procedimiento creado, en donde se involucra el personal de enfermería con la limpieza de los equipos biomédicos que utiliza con el paciente, dos veces en el día (matutino y nocturno), de la forma el personal de Terapia Respiratoria lo realiza dos veces en el día en sus equipos biomédicos. Anexo 20
- Se implementa la realización de la Limpieza y Desinfección Hospitalaria exhaustivas en un número de 3 limpiezas de momento con un intervalo de 30 minutos, cuando el usuario se traslada de servicio, fallece o egresa y ha tenido IAAS con bacterias con gem de resistencias, bajo notificación de la jefe del Departamento de Medicina Preventiva.
- Se creó un equipo de trabajo dedicado solamente a la ejecución de las limpiezas terminales en las diferentes áreas de atención, sin sobrecargar a los otros recursos y garantizando el cumplimiento del lineamiento. Anexo 20

Control

- Monitorización diaria por el equipo gestor para evaluar el cumplimiento de las actividades a ejecutar posterior a ser capacitados.
- Se efectuó supervisión directa diariamente, donde se valoró la captación de lo enseñado, permitiendo identificar las debilidades, deficiencias en la ejecución del procedimiento, lo que permitió reforzar los conocimientos y aumentar la contratación del personal encargado de Servicios Generales para mejorar el proceso que se ha implementado.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Se supervisó que el contrato para la empresa externa que proporciona Servicios Generales en el año 2022, tienen adaptado una cláusula donde se especifican las actividades de Limpieza y desinfección en el entorno de la unidad de la persona.

¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la organización y/o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica?

Se estableció una comunicación efectiva entre el coordinador del comité de IAAS y las Jefaturas de las diferentes áreas, por lo que se elaboró un memorándum autorizado por la Dirección del HNES donde se solicitaron las colaboraciones necesarias de las áreas de División de enfermería, Terapia Respiratoria, y encargado de Servicios Generales.

Los mecanismos utilizados para lograr la participación de las unidades de atención externas e internas a las cuales se les solicitó apoyo fueron mediante el desarrollo de reuniones en las instalaciones del Hospital Nacional El Salvador, así como en las instalaciones de las otras instituciones participantes.

A continuación, se describen las áreas de la institución y sus aportes a la mejor práctica:

Tabla No 10: Áreas/Dependencias que participaron en el desarrollo de la mejor práctica

ÁREAS O DEPENDENCIAS.	RESPONSABILIDADES O APORTES AL DESARROLLO.
Oficina de Enfermedades Infecciosa/ MINSAL	Se solicitó la reevaluación de eliminar el uso de doble guante del "Lineamientos Técnicos para el uso apropiado de equipos de protección personal por la pandemia de COVID 19" por ser un mecanismo generador de IAAS. A partir de esta solicitud nace la última edición de ese lineamiento antes mencionado el cual es socializado al personal del hospital. Anexo 28.
Servicios Generales	Desarrollo de las limpiezas terminales, y desinfección de las áreas de atención, así como el acompañamiento en los procesos de capacitación al personal auxiliar de servicios generales para la unificación e implantación de la estrategia garantizando el fiel cumplimiento de los lineamientos. Anexo 20
División de Enfermería, departamento de radiología, División Médica, Departamento de Terapia Respiratoria, Departamento de Alimentación y Dietas.	Implementación, elaboración y ejecución de procedimientos para la desinfección de los dispositivos médicos usados en la unidad con los pacientes.
Unidad de Calidad institucional	Asesoría para la elaboración de los lineamientos internos para la limpieza y desinfección hospitalaria, con la finalidad que se incorporen todas las funciones requeridas de las áreas participantes en el proceso en cuestión para una posterior autorización. Anexo 29

Fuente; Elaboración Propia

¿Qué dificultades identificó el equipo para la implementación de la mejor práctica y qué acciones realizaron para superarlas?

Tabla No 11: Dificultades y acciones correctivas identificadas en la implementación de la mejor práctica.



DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Insumos de limpieza y desinfección para equipos biomédicos y entorno de paciente con MDR no adecuados.	<ul style="list-style-type: none"> Se revisaron estudios basados en evidencias sobre los desinfectantes apropiados para dicha acción y según complejidad de cada institución. Se argumentó literatura basada en evidencia de los productos idóneos a comprar al Asesor de Insumos y Dirección. Se compró el Dicloroisocianurato de Sodio (Preset) para limpieza del entorno, asegurando que este desinfectante no dañaría los equipos biomédicos. Se realizan tablas de dilución para una correcta concentración. Anexo 21 Se compró el Jabón triple enzimático el cual degrada de manera adecuada las secreciones de los pacientes. Se realizaron acciones para evitar el desabastecimiento, logrando entregas oportunas. Anexo 23
En el equipo técnico no se contaba con técnico de epidemiología.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante dirección para incorporar entre las funciones de epidemiología la incorporación al comité técnico de IAAS. Plaza de médico epidemiólogo se encontraba vacante por lo que se gestionó la contratación.

Fuente: Elaboración Propia

3.3. Control y seguimiento

¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica?

- Definición y análisis de resultados de los indicadores.
- Reuniones mensuales con el comité de IAAS a nivel ejecutivo administrativo y equipo gestor.
- Monitoreos y supervisiones de los procedimientos de limpieza y desinfección ejecutados por el personal.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

- Remisión de informes de los casos identificados y acciones oportunas para su control a la dirección del hospital.

El seguimiento de la ejecución del proyecto de mejora de la calidad se realiza mediante reuniones programadas y extraordinarias con el equipo del comité técnico de IAAS, en donde se valoran los avances de reuniones con diversas jefaturas y Dirección, contando con un acompañamiento y asesoría frecuente por la Unidad de Calidad quien indica cómo realizar toda la logística de estandarización de los procedimientos de Limpieza y Desinfección hospitalaria mediante un Lineamiento Interno sobre dicha estrategia, quien ordena y define las responsabilidades a cada uno de las áreas participantes en el equipo multidisciplinario que realizará la ejecución del procedimiento.

Monitoreo diario del cumplimiento de la limpieza para lo que se diseña el formato de registro en una bitácora, donde se muestra el personal que ejecutó las actividades y con qué frecuencia lo realizó. De igual manera si incluyen espacios para retroalimentación del tema ante dificultades que se observen durante los monitoreos. Anexo 19

Durante el desarrollo de capacitaciones se completaron listas de asistencia para evaluar la cobertura de personal capacitado.

Otra de las formas de control implementadas fue la supervisión periódica a las áreas por parte del enfermero prevencionista a cargo de esta estrategia con el apoyo de los recursos que conforman al Equipo técnico de Prevención y Control de IAAS, donde se garantizó el cumplimiento del procedimiento por parte de Servicios Generales y Enfermería en las áreas del entorno multitoque y del equipo biomédico que ha tenido contacto el paciente a quienes se les aplicó lista de chequeo como herramienta al personal ejecutor.

En los procesos de supervisión, según las necesidades que fueron observadas se reorientaron estrategias con la lluvia de ideas del equipo de trabajo para el fortalecimiento de las actividades y funciones del personal ejecutadas para mejorar de esta manera el trabajo integral e interdisciplinario que garantizara la seguridad de los pacientes.

¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron? ¿Establecieron indicadores?, ¿cada cuánto midieron?



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Tabla No 12: Indicadores de la medición Cualitativa - cuantitativa de la mejora práctica:

INDICADOR	CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Tasa de IAAS	Número de casos de IAAS detectados en el mes entre egreso de pacientes mensuales por la constante 100.	Mensual	Informe Gerencial de las IAAS.
Existencia de Lineamiento interno de limpieza y desinfección hospitalaria que contribuyan a la prevención y control de las IAAS.	Lineamiento interno elaborado entre lineamiento interno ejecutado por 100.	Cada 3 años	Lineamiento interno elaborado o actualizado (Aprobados por dirección)
Porcentaje de personal multidisciplinario capacitado	Cantidad de personal multidisciplinario capacitado / el total de las IAAS del mes x 100.	Trimestral	Lista de Asistencia de participantes capacitados. Registro de lista de chequeo evaluada.
Disponibilidad del dicloroisocianurato de sodio de 2.5 gr para uso institucional.	Disponibilidad del producto en los servicios y almacén.	trimestral	A través de las existencias.



Fuente: Elaboración Propia

¿Ante las desviaciones presentadas en la práctica, como aseguró el equipo la adopción de medidas correctivas o acciones de mejoras?

La medición se realizaba de forma periódica por lo cual se conocía la deficiencia en la ejecución del procedimiento. Con este conocimiento se retroalimenta al personal que realizaba el procedimiento con charlas breves matutinas y vespertinas.

Tabla No. 13: Desviaciones y Acciones correctivas identificadas en la implementación de la mejor práctica.

DESVIACIONES PRESENTADAS	MEDIDAS CORRECTIVAS O ACCIONES DE MEJORA
Poco interés por parte del personal auxiliar de servicios generales al momento de recibir las capacitaciones y talleres de limpieza y desinfección terminal.	Reorientación de la metodología de las capacitaciones incorporando la técnica Práctica-teoría-práctica, trasladando al personal a las áreas de atención a practicar lo recibido en las capacitaciones

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Demora de entrega de insumo de limpieza por parte de la Empresa contratada.	Se reportó vía correo electrónico al administrador de contrato y se elaboró memorándum para que la Empresa efectuará de manera oportuna la entrega de insumo en los tiempos establecidos según contrato. Anexo 23
Material para la limpieza y desinfección no adecuado para los procesos (toallas de microfibra)	Se solicitó vía correo electrónico a la empresa prestadora del servicio que proporcionará el material requerido según lo solicitado y las necesidades de acuerdo a la complejidad de la institución. Anexo 23
Incumplimiento de los procedimientos establecidos al momento de realizar la limpieza y desinfección hospitalaria.	Se efectuaron supervisiones de seguimiento y cumplimiento de los procesos de limpieza y desinfección de las áreas de atención hospitalaria, retroalimentando posteriormente sobre los hallazgos de la supervisión en las capacitaciones.
La alta rotación del personal de limpieza que realiza el procedimiento	El equipo Técnico de IAAS es notificado del recurso nuevo, quien es capacitado sobre procedimientos internos del HNES.

Fuente: Elaboración propia



4. Gestión del equipo de mejora

4.1. Integración al equipo de mejora

¿Cómo la organización aseguró la integración de los miembros del equipo de mejora y el desempeño del equipo de trabajo?

Para la selección del equipo de trabajo se tomó en cuenta las acciones que están contempladas en el Manual de funciones según perfil académico de los servicios involucrados: Departamento de Medicina Preventiva, Unidad de Medio Ambiente, Servicios Generales, Enfermería y División Médica, así también, criterios como:

- Espíritu de servicio y compromiso con los objetivos institucionales.
- Ética profesional.
- Liderazgo
- Habilidades para la supervisión.
- Habilidades para el desarrollo de procesos educativos.
- Experiencias en el uso de herramientas de calidad.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	



4.2. Desarrollo del equipo de mejora

¿Cómo el equipo de mejora se integró al proyecto considerando las competencias conocimientos y habilidades para el desarrollo de la mejor práctica?

- Equipo Gestor formó parte de cada uno de los procesos desde la etapa organizativa, planificación, ejecución y verificación de cada uno de los procedimientos para el cumplimiento de la limpieza y desinfección hospitalaria enfocada en la unidad de paciente y dispositivos médicos.
- Las reuniones del Comité ejecutivo de IAAS, las cuales son programadas para su ejecución mensual, registra asistencias en el libro de registro de actas, por medio de la firma y sello de cada uno de los integrantes como un control de registro, permitiendo de esta manera dar seguimiento a los acuerdos, la corresponsabilidad del personal y el cumplimiento de las actividades, obteniendo de esta manera la mejora continua y dando respuesta a los nuevos retos institucionales. Anexo 25

Tabla No. 14: Integración del equipo de mejora y determinación de funciones.

PROFESIONALES PARTICIPANTES	FUNCIÓN PRINCIPAL EN EL CARGO	FUNCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTO
Jefe del Departamento de Medicina Preventiva	Administrar el personal de salud que conforma Medicina Preventiva. Coordinar el comité de Prevención y Control de Infecciones.	Planificar, coordinar y asesorar técnicamente la ejecución del Protocolo de Limpieza y desinfección Hospitalaria. Gestionar con las diferentes jefaturas de las áreas de internación el implementar el proceso de Limpieza y desinfección hospitalaria.
Enfermera/o Supervisor/a en Prevención y Control de Infecciones.	Planificar, organizar, controlar y evaluar actividades relacionadas a la prevención y control de infecciones, para garantizar la disminución de las IAAS dentro de la institución.	Gestión del personal operativo para la limpieza y desinfección Hospitalaria. Seguimiento a la capacitación continua del personal auxiliar de servicios varios. Monitoreo y supervisión de los procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria Garantizar Buenas Prácticas de limpieza y desinfección al entorno del paciente y dispositivos médicos. (Supervisión, seguimiento y acompañamiento del personal en las actividades operativas)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Jefatura de la Unidad de Medio ambiente Inspector Técnico en Saneamiento Ambiental.	El control higiénico y sanitario de las instalaciones y sus diferentes áreas internas y externas, a fin de evitar la propagación de enfermedades y accidentes de sus ocupantes.	Planificación y Organización operativa del personal auxiliar de servicios generales para efectuar la limpieza y desinfección hospitalaria. Programación, para la ejecución de la desinfección de las áreas de atención según requerimientos. Supervisión y seguimiento de las actividades programadas y según requerimientos de limpiezas terminales en unidad de pacientes. Supervisión en el cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección de hospitales efectuado por el personal auxiliar de servicios varios. Gestión de insumos, servicio de limpieza y desinfección hospitalaria.
--	---	--

Fuente: Elaboración propia

¿Qué medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto?



- Controles de asistencia durante las reuniones del comité técnico de IAAS y libro de actas de las reuniones. Anexo 25
- Informes a las jefaturas de las actividades de limpieza y desinfección hospitalarias efectuadas.
- Se realizó monitoreo del comportamiento de las IAAS a nivel hospitalario y reporte a dirección, comité ejecutivo y OEI de nivel central.
- Reuniones gerenciales realizadas mensualmente, para socializar el comportamiento de la IAAS y establecer las estrategias de trabajo interdisciplinario para garantizar la seguridad del paciente.
- Informes de las actividades de capacitación realizadas con el personal auxiliar de servicios varios. Anexo 24A

5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica

5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica

¿Qué iniciativas realizaron la alta dirección, la Unidad de Calidad, las jefaturas y el equipo de mejora para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica?

- La directora del HNES apoyo con gestión de misión oficial para realizar pasantías nacionales (Hospital Militar Central) e Internacionales (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México) para recibir entrenamiento en Prevención y Control de infecciones.
- Capacitación periódica al personal de servicios generales sobre el lineamiento interno de gestión de Limpieza y desinfección hospitalaria, garantizando su aplicabilidad principalmente cuando en cambio de empresa que provee el servicio y de personal. Anexo 29
- Se autoriza la incorporación de integrantes del equipo gestor en el comité técnico que elaboró los "Lineamientos Técnicos de Limpieza y Desinfección en establecimientos del Sistema

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

Nacional Integrado de Salud.” Actividad coordinada por la Oficina de Enfermedades Infecciosas, e cual fue oficializado en y publicado en el Centro Virtual de Información del MINSAL Anexo 15

¿Cómo la organización y el equipo incorporó las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas?

- La experiencia en la aplicación de las herramientas de calidad y del modelo de excelencia utilizado en la guía de RMP se comparte con otros equipos gestores a nivel institucional que desarrollan y están en proceso de sistematización de buenas prácticas implementadas para la mejora de la calidad, tales como: La Implementación de un equipo especializado en líneas vasculares entre otros.



5.2 Gestión de la innovación en las mejoras prácticas

¿Cómo utilizó la organización y el equipo la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución?

Con la implementación de la buena práctica, permitió un mayor control en los procesos de limpieza y desinfección intrahospitalaria en el HNES.

Tabla No 15: Gestión de la innovación en las mejores prácticas

ANTES DE LA MEJORA	INNOVACIÓN	DESPUÉS DE LA MEJORA
No se contaba con dilución correcta del Hipoclorito de sodio y no existía el dicloroisocianurato de sodio tabletas efervescentes de 2.5 gramos	Compra institucional, se asignó código 11800114.	Garantiza el uso de productos desinfectantes orgánicos amigable al medio ambiente y un uso correcto con el Hipoclorito de sodio.
No se disponía de lámparas UV y bombas termonebulizadoras	Uso para complemento de la limpieza y desinfección terminal en un área que fue contaminada con paciente Multidrogosresistentes. Gestión de compra para lámparas UV ante Dirección, quien nos informa que ya poseíamos en la institución y se tenían resguardada en Almacén del Hospital. Este es un sistema para la desinfección de superficies en menor tiempo y tiene un alto poder germicida	Contratación de los servicios privados para realizar la limpieza para bioprotección; que consiste en desinfección de amplio espectro, con la aplicación de desinfectantes microbicida de amplio impacto y protector microbiostático de superficies a base de Amonio cuaternario de 5ta. generación La desinfección por lámparas UV Garantiza la desinfección de superficies, con el resultado de una disminución de los patógenos que podrían causar una infección. Anexo 30

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

No realización de limpieza rutinaria y terminales según la complejidad de la institución por personal multidisciplinario.	Realización de la Limpieza y desinfección de forma Rutinaria de los equipos biomédicos y programación de las limpiezas terminales de manera con áreas diferente disciplinas	Cumplimiento del Lineamiento interno de la gestión de Limpieza y desinfección hospitalaria del HNES.
---	---	--

Fuente: Elaboración propia.

6. Resultados de la mejor práctica

6.1. Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional.

¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica?

Tabla No 16: Impacto de la mejor práctica para la reducción de las brechas identificadas.

OPORTUNIDADES DE MEJORA	LÍNEA BASE 2021	PROYECCIÓN AL 2022	BRECHA	EVALUACIÓN
Disminución de Infecciones asociadas en la atención en Salud (IAAS) en los pacientes atendidos en el HNES	644 casos de IAAS reportados.	Disminuir en un 50% (322) los casos de IAAS	Casos de IAAS disminuidos a 322	Se superó la brecha ya que los Casos de IAAS del año 2022 fueron 244 logrando una disminución del 62%.
Elaborar el procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria	No se contaba con un procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria.	Contar con el procedimiento de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.	Contar con el procedimiento de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.	Se superó la brecha ya que se cuenta con un Lineamiento interno para la gestión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria en el Gestor documental del HNES. Anexo 26
Personal multidisciplinario de enfermería, terapia respiratoria y servicio generales capacitados en procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria.	10% de Personal multidisciplinario con conocimientos sobre Limpieza y Desinfección Hospitalaria.	Capacitar al 95% Personal multidisciplinario.	Capacitar al 85% del multidisciplinario sobre lineamiento y Desinfección Hospitalaria.	Se supero la brecha capacitando al 100%
Poseer desinfectantes adecuados de acuerdo a la	No existencia de desinfectantes adecuados para el	Poseer desinfectantes acordes al tipo de limpieza y desinfección	Existencia de desinfectantes acordes al	Se supero la brecha ya que se tuvo una gestión exitosa fundamentada en

complejidad de la institución de salud	grado de contaminación por bacterias multidrogaresistente (MDR).	que amerita en las áreas hospitalarias del HNES: Hipoclorito de sodio 12% Dicloroisocianurato de sodio 2.5gr	tipo de limpieza y desinfección que amerita: Hipoclorito de sodio 12% Dicloroisocianurato de sodio 2.5gr	evidencia científica y se cuenta con los desinfectantes solicitados de forma permanente con una existencia garantizada hasta el 2024.
--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración Propia

¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?

Actualmente se cuenta con personal multidisciplinario capacitado quienes desarrollan los procedimientos, los cuales están definidos en el lineamiento interno para la gestión hospitalaria, los cuales se desglosan a continuación:

Tabla No 17: Personal capacitado en Limpieza y Desinfección Hospitalaria.

PERSONAL CAPACITADO	NÚMERO DE RECURSOS	TOTAL, CAPACITADOS	PORCENTAJE %
Enfermería	681	681	100%
Servicios Generales	268	268	100%
Terapia Respiratoria	196	196	100%
Total:	1145	1145	100%

Fuente: Elaboración Propia

La tabla observada muestra el porcentaje del personal multidisciplinario capacitado en Limpieza y Desinfección Hospitalaria siendo de un 100% ya que fue el total de los recursos humanos antes expuestos.

Entre los procedimientos que realizan están:

- **La limpieza y desinfección rutinaria:** Es efectuada por personal de enfermería como mínimo 2 veces al día en los equipos biomédicos; el personal de servicios generales realiza la limpieza y desinfección de las superficies del entorno del usuario dando énfasis en mesa puente, mesa de noche, atriles, bases de los equipos biomédicos, baranda y respaldos de la cama y control de la misma; El personal auxiliar de terapia respiratoria realiza la limpieza y desinfección de los equipos que brindan soporte de oxígeno al usuario (Ventilador mecánico, cánula de alto flujo y ventilador mecánico no invasivo).

- La limpieza y desinfección terminal no programada:** Se aplica a cada elemento en su totalidad y es requerida según necesidad por enfermería cuando un paciente es egresado (vivo o fallecido) o es trasladado a otra área u otro hospital.
 Además, los elementos de cada entorno que estuvieron en contacto directa e indirectamente con el usuario se les realiza el proceso, posterior al egreso, con un trabajo articulado entre personal de servicio generales quienes, realizan el procedimiento iniciando desde el techo, pared del entorno del paciente, mesa puente, mesa de noche, atriles, bases de equipos biomédicos, la cama del paciente y piso, personal de enfermería y de terapia respiratoria que limpian y desinfectan los equipos biomédicos para garantizar un entorno debidamente desinfectado para la seguridad del usuario próximo a ingresar, garantizando así una disminución de adquirir infecciones asociada a la atención sanitaria.
- Limpieza terminal programada:** Es realizada por un grupo seleccionado del personal de servicio generales según la programación proporcionada por jefaturas de las áreas hospitalarias al jefe de servicio generales. Dicha limpieza se realiza en conjunto con el personal de enfermería y terapia respiratoria quienes realizan el proceso en los equipos biomédicos. Este tipo de procedimiento incluye un trabajo articulado iniciando desde el techo, paredes, entorno del paciente y terminando en el piso, por ser el lugar más contaminado.

Tabla No 18: Personal que realiza Limpieza y Desinfección de los equipos biomédicos.

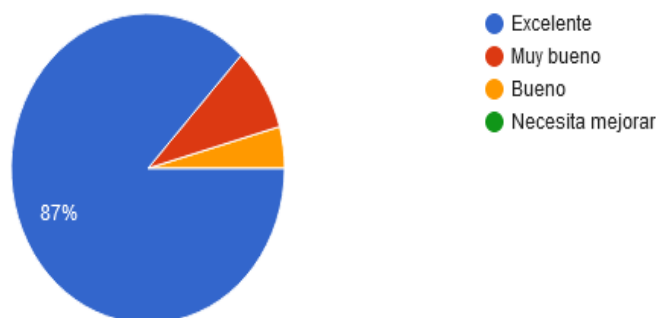
RECURSO RESPONSABLE	EQUIPOS DE RESPONSABILIDAD
Enfermería	Limpian y desinfectan los equipos biomédicos: Bombas de infusión, Bombas de Perfusión, monitores de Signos Vitales y los cables de Temperatura, electrocardiograma, presión arterial y los respectivos brazaletes para dicho uso,
Terapista respiratorio y Auxiliar de Terapia Respiratoria	Limpian y desinfectan los equipos de vía aérea, ventilador mecánico, CAF y CPAP y pantalla,

Fuente: Elaboración Propia

Lo anterior permite mejoras en la coordinación, evita desacuerdos entre el equipo de trabajo, además los equipos están disponibles para su uso del personal en forma limpio y desinfectado, produciendo seguridad en el personal de atención directa y en el usuario, mejorando la eficiencia del proceso.

6.2 Resultados de la orientación al ciudadano.

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano? Los resultados se obtuvieron por medio de una encuesta digital con 5 preguntas. Anexo 2 El usuario del HNES arrojó los siguientes resultados según su percepción; en un 86% contestaron en la satisfacción del usuario de que está satisfecho con la cantidad de veces que hacen limpieza en la cama. Anexo 22



Concluimos que: hay satisfacción en el usuario externo del HNES sobre la limpieza y desinfección hospitalaria específicamente el entorno del paciente obteniendo una evaluación entre Muy Bueno y Excelente, lo que nos garantiza la seguridad del usuario.



6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas

¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?

El involucramiento del 100% del personal multidisciplinario de las áreas de atención efectúa acciones dirigidas a disminuir la incidencia de las IAAS en los pacientes, a través de la puesta en práctica de los procesos de desinfección de los dispositivos médicos y equipo que encuentran en el entorno de la unidad del usuario con el objetivo de disminuir el riesgo de infección cruzada; cuando se efectúa de inmediato el lineamiento interno de limpieza y desinfección implementando el proceso operativo estandarizado establecidos por cada área de competencia. Anexo 20

El Departamento de Medicina Preventiva; con la estrategia mencionada hemos garantizado la seguridad de la persona, tomando en cuenta el trabajo del equipo multidisciplinario con el cual logramos implementar dichas estrategias en nuestra institución, lo que nos convierte en el único hospital de la Red Nacional de Salud que está ejecutando dicho proyecto de mejora.

Dependencias del HNES

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

¿Qué beneficios ha generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas?

Los beneficios generados ante la implantación de las mejores prácticas a otras partes interesadas se enlistan a continuación:

Tabla No 19: Beneficios de la mejor práctica a otras partes interesadas.

ÁREAS	BENEFICIO
Asesor de Insumos Médicos	Permitió la compra de insumos adecuados para la desinfección hospitalaria, con productos de calidad basados en evidencia del adecuado funcionamiento de estos, así logramos que realizarán compras específicas de insumos con proyecciones anuales para evitar el desabastecimiento.
División de Enfermería	Ha permitido fortalecer, la ejecución de la limpieza y desinfección de rutina de los equipos biomédicos, así también el diseñar la programación de limpieza terminal de tiempo cada semana o 15 días en cada área de internación, también el participar activamente en la supervisión del personal de servicios generales que realizan el procedimiento, sin dejar de mencionar la realización del Proceso operativo estandarizado guiado por el Lineamiento Interno de la gestión de limpieza y desinfección hospitalaria, lo que conlleva a ordenar el proceso y disminuir así la carga bacteriana del entorno de la unidad de la persona. Anexo 20 Así también se contribuyó con la disminución de la carga laboral porque se disminuye la estancia y complicación del paciente.
División Medica	Les ha permitido contar a los médicos con la limpieza y desinfección del entorno seguro, garantizando la disminución de riesgo de infección en la atención a la persona. Así también se contribuyó con la disminución de la carga laboral porque se disminuye la estancia y complicación del paciente.
Alimentación y Dietas.	Se implementó la realización de la limpieza y desinfección de la mesa puente, 30 minutos previos a la entrega de las dietas de cada usuario, ejecutándolo de una forma ordenada y con el lineamiento para la gestión de limpieza y desinfección hospitalaria.
Servicios Generales	Se capacitó al personal y supervisores de la empresa contratada de servicios generales en el adecuado procedimiento oportuno de la limpieza y desinfección de Tiempo programada, Momento en caso de alta, fallecimiento o traslado de paciente y rutinaria la cual se realiza 3 veces al día en el entorno del paciente. Además, que se logró un adecuado registro a través del uso de bitácora que respalda el trabajo de la persona responsable que ejecutó la limpieza antes mencionada. Anexo 18
Terapia Respiratoria	Ejecutar los procedimientos estandarizados de limpieza y desinfección hospitalaria con los diferentes equipos de soportes de oxígeno (CAF, CPAP, VMI) que están en uso con la persona ingresada; garantizando una disminución bacteriana en los equipos utilizados. Anexo 20
Otros hospitales de la red nacional	Recibir transferencia de donativo de Dicloroisocianurato de sodio, Tabletas efervescentes de 2.5 gramos, frasco de 100 tabletas código 11800114 para uso en Hospital Nacional Saldaña y Hospital Nacional San Bartolo.

Fuente: Elaboración Propia

6.4. Resultados financieros o de la relación costo beneficio

¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?

- Disminución en el gasto total de costo de día cama porque el paciente estuvo menos días ingresado.
- Ahorro en el gasto de insumos y medicamentos
- Reducción de la necesidad de contratación del personal por servicios profesionales

¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica?

De acuerdo a la disminución de casos lograda para el 2022, el ahorro generado al hospital en cuanto a insumos, medicamentos, atención de parte de equipo multidisciplinario y usos de equipos para su atención, equivale a un estimado de \$11,488,102.37, lo que se presenta en la tabla 20.



Tabla 20: Número de casos de IAAS reportados durante el 2021 y 2022

Año	Servicio	Cantidad	Costo día cama	Promedio Estancia	Total
2021	UCI	644	\$1,631.36	14.61	\$15,349,205.22
2022	UCI	244	\$1,631.36	9.7	\$3,861,102.85
Ahorro					\$11,488,102.37

Fuente: Sistema institucional de costos (PERC) y Tabuladores propios

Tabla No 21. Impacto de la implementación de la mejor práctica, en cuanto a costo- beneficio

SIN MEJORAS	CON MEJORAS
Impacto Indirecto	
Se invertiría en materiales, desinfectantes, e insumos no adecuados de acuerdo a la necesidad	Hoy en día se adquieren los insumos adecuados, los desinfectantes nivel bajo e intermedio, así también el Dicloroisianurato de sodio (Preset), Amonio cuaternario de 4° y 5° generación. Además, se mantiene una coordinación efectiva con el asesor de insumos y con los proveedores de servicios.
Personal de Servicios Generales sin experiencia en	Personal de Servicios Generales y equipo multidisciplinario

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

limpieza hospitalaria y personal multidisciplinario con necesidades de capacitación.	capacitados en las necesidades específicas de limpieza y desinfección Hospitalaria en El Hospital Nacional El Salvador
No existencia de un lineamiento interno relacionada a la Limpieza y Desinfección Hospitalaria	Existe un lineamiento interno para la gestión de la Limpieza y Desinfección Hospitalaria que sirve de guía para que los responsables de las actividades de limpieza conozcan sus obligaciones.
Impacto Directo	
Carga laboral incrementada al personal que realiza atención directa a los usuarios debido al alza de casos de IAAS.	Con la aplicación de la mejora se disminuyó la carga laboral al personal que proporciona atención directa, porque se disminuye los casos IAAS en más de un 60%.
Usuarios con mayor riesgo de contraer IAAS transmitidas por superficies de multi toque.	Disminución del riesgo en el usuario de contraer IAAS transmitidas por superficies multi toque (mesa puente, baranda de cama, atriles, etc.)

Fuente: Elaboración Propia

7. Sostenibilidad y mejora.

7.1. Sostenibilidad



¿Cuáles son los posibles riesgos y oportunidades de mejora que el equipo ha identificado para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada?

- Inestabilidad laboral del personal de servicios generales ya capacitado, lo que conlleva a rotación del personal e inestabilizar la ejecución correcta del procedimiento.
- Incumplimiento de los lineamientos de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Inadecuada comunicación con el equipo multidisciplinario
- Elevación de IAAS ante la deficiente implementación de los lineamientos interno para la gestión de limpieza y desinfección hospitalaria.

¿Cuáles estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada?

Tabla No 22: Estrategias previstas por el equipo de mejora para garantizar la sostenibilidad del sistema.

RIESGOS	ESTRATEGIAS
Inadecuada comunicación con el equipo multidisciplinario	Mantener una comunicación efectiva a través de la unidad de prevención.
Incumplimiento de los lineamientos de limpieza y desinfección hospitalaria.	Socialización de los lineamientos de limpieza y desinfección hospitalaria en los diferentes niveles.
Deserción de personal de servicios	Proceso de inducción del personal de servicios generales

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

generales	nuevo y capacitación continua. Anexo 29
Alza de IAAS	Procesos continuos de supervisión y acompañamiento por parte del equipo multidisciplinario de las diferentes áreas involucradas, en el desarrollo de las acciones de limpieza y desinfección hospitalaria

Fuente: Elaboración Propia

¿Qué indicadores, roles, responsabilidades ha implantado la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa?

El sistema de verificación para el desarrollo de los procesos de limpieza y desinfección hospitalaria son lista de chequeo, hoja de bitácora de limpieza e informes diarios, estos son recopilados por la unidad de medicina preventiva, quienes dan seguimiento ante cualquier incumplimiento reportado.

Tabla No 23: Indicadores a monitorear para continuidad de la iniciativa de mejora.

INDICADOR	PERIODO	RESPONSABLE
Casos de Infecciones Asociadas en la Atención Sanitaria (IAAS) de los pacientes atendidos en el HNES	Mensual	Dpto. de Medicina Preventiva
Porcentaje de personal nuevo multidisciplinario capacitado.	Trimestral	Dpto. de Medicina Preventiva
Disponibilidad del dicloroisocianurato de sodio de 2.5gr para uso institucional.	Trimestral	Dpto. de Medicina Preventiva

Fuente: Elaboración Propia

7.2. Mejora

¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar la mejora continua de la práctica implantada?

- Capacitar al personal multidisciplinarios de otros hospitales públicos interesados en replicar la iniciativa.
- Ser un Hospital de referencia para las mejores prácticas de limpieza y desinfección hospitalaria para la disminución de las IAAS.
- Ser una institución reproductora de conocimiento para la formación de otros hospitales de la red pública.
- Actualizar lineamiento interno para la gestión de limpieza y desinfección hospitalarias cada 5 años.

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar que el proyecto o iniciativa implementado mejore continuamente?



El mecanismo seleccionado por el equipo para garantizar el ciclo de mejora continua de la práctica consiste en:

- Verificar el cumplimiento de cada uno de los procesos establecidos en el lineamiento de limpieza y desinfección hospitalaria, en las reuniones mensuales del comité técnico de IAAS y la presentación de los informes mensuales de cada disciplina que forma parte del comité.
- El comité ejecutivo de IAAS es responsable de dar seguimiento a la efectividad de las mejores prácticas el cual está integrado por las coordinaciones de las áreas administrativas y técnicas de Laboratorio, Médicos, Enfermería, Medio Ambiente, Farmacia, Terapia Respiratoria, Radiología, quienes además se reúnen mensualmente para dar seguimiento al comportamiento de las IAAS en el hospital y reorientar estrategias para su control y disminución.
- Supervisiones interdisciplinarias y acompañamiento continuo a cada uno de los procesos de limpieza y desinfección.

Tabla No 24: Mecanismo de seguimiento que garantice el ciclo de mejora continua.

MECANISMO DE SEGUIMIENTO	PERIODO DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Auditorias	Anual	Unidad de Calidad
Verificar el desarrollo del tema sobre limpieza y desinfección hospitalaria a personal de nuevo ingreso.	Cada 3 meses o según necesidad.	Equipo Gestor de mejora
Aumentar el número de responsables de la supervisión	Anual	Equipo Gestor de mejora

Fuente: Elaboración Propia

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS 2023 8ª EDICIÓN	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR.	

GLOSARIO:

- **CAF:** Cánula de Alto Flujo; es un soporte respiratorio no invasivo y diseñado para suministrar flujos mezclando aire y oxígeno, humidificado y calentado a través de una cánula nasal.
- **CPAP:** Continuous Positive Airway Pressure» (presión positiva continua en las vías respiratorias), es una máquina que usa presión de aire leve para mantener las vías respiratorias abiertas.
- **VMI:** Ventilación Mecánica Invasiva, son aparatos para permitir que el aire entre y salga en los pulmones. El médico configura el ventilador para controlar la frecuencia con que empuja aire hacia los pulmones y la cantidad de aire que se recibe.
- **IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, son aquellas infecciones locales o sistémicas contraídas durante la hospitalización o durante la atención ambulatoria en los servicios de salud y se desarrollará en un usuario que el usuario después de tener 48 horas posterior al ingreso.
- **Atril:** Es un objeto para colgar cualquier tipo de solución (suero) o sujetar cualquier tipo de bombas que se usan para suministrar medicamentos o alimentos del paciente.
- **Dicloroisocianurato de Sodio:** Es un compuesto químico ampliamente utilizado como agente limpiador y desinfectante.
- **Hipoclorito de sodio:** es una sustancia con acción desinfectante, indicado para la limpieza y desinfección profunda de superficie.
- **Limpieza y Desinfección rutinaria:** Proceso realizado después de cada procedimiento quirúrgico o la limpieza diaria en la unidad del paciente y su entorno.
- **Limpieza terminal de momento:** Proceso realizado después de brindar un alta, traslado o fallecimiento de paciente.
- **Limpieza terminal programada:** Proceso realizado según programación previamente planificado.
- **Cómodo:** Elemento utilizado para ayudar a los usuarios que se encuentran en cama y no pueden ir al baño.
- **Bomba termo nebulizadora:** Son equipos que se utilizan para desinfectar las áreas según necesidad, siendo una bomba de motor tipo mochila nebulizadora de dos tiempos utilizando biodesinfección.
- **Luz ultravioleta:** es una poderosa herramienta de desinfección, la cual por medio de la radiación ultravioleta destruye virus, bacterias y otros microorganismos.
- **Ingreso:** Es el proceso que paciente realiza para hospitalizado por un accidente, una descompensación, intervención quirúrgica o referido de otro centro asistencial.
- **Egreso:** Es la salida del paciente de la sala de hospitalización a cualquiera de los siguientes destinos: casa, otra Institución de salud, otro servicio, anfiteatro, alta voluntaria, permiso o fuga.

Anexo 1: Programa de reuniones del comité gerencial en el 2022

MEMORÁNDUM
No. IAAS-2022-002

PARA: Dr. Rudy Armando Bonilla Carranza
Director en funciones Ad-honorem
Dr. Rafael Antonio Trejo
Jefe División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo
Dr. Werner Stanley Posada
Jefe División Médica
Licda. Stefany Cortéz
Jefe de Farmacia
Dr. Manuel Enrique Bello
Jefe UCI
Dra. Karen Elizabeth Cárcamo
Jefe de Hospitalización
Lic. Patricia Orellana
Jefe de Laboratorio
Lic. Josué Mauricio Delgado
Jefe de Unidad de Enfermería
Lic. Ana Julia Domínguez
Jefe de Saneamiento Ambiental
Dr. Carlos Romeo Ramos
Jefe de Terapia Respiratoria

DE: Dra. Carmen Elena Albanez
Coordinadora Equipo Técnico de IAAS

FECHA: 05 de enero de 2022

ASUNTO: Programa de reuniones del Comité Gerencial de Prevención y Control de Infecciones del HNES

Reciba cordiales saludos y deseos de éxitos en las actividades que a diario realiza en nuestra institución.

Sirva la presente para informar la calendarización del programa de reuniones para el Comité Gerencial de Prevención y control de infecciones del HNES, que el equipo técnico en prevención y control de infecciones ha programado para presentar los informes mensuales

Av. Revolución, N° 222, Colonia San Benito, San Salvador, El Salvador.
Hospital Nacional El Salvador.

MEMORÁNDUM
No. IAAS-2022-005

Fecha	Horario	Lugar
14 de enero	11:00 am	Dirección HNES
10 de febrero	11:00 am	Dirección HNES
10 de marzo	11:00 am	Dirección HNES
14 de abril	11:00 am	Dirección HNES
12 de mayo	11:00 am	Dirección HNES
9 de junio	11:00 am	Dirección HNES
14 de julio	11:00 am	Dirección HNES
18 agosto	11:00 am	Dirección HNES
8 de septiembre	11:00 am	Dirección HNES
13 de octubre	11:00 am	Dirección HNES
10 de noviembre	11:00 am	Dirección HNES
9 de diciembre	11:00 am	Dirección HNES

Sin más sobre el particular me despido.

Atentamente.

Reuniones programadas del comité técnico en el 2022

MEMORÁNDUM
N° IAAS-2021-089

PARA: Dr. Rudy Armando Bonilla
Director HNES
Dr. Rafael Antonio Trejo
Jefe División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo
Dr. Werner Stanley Posada
Jefe División Médica
Dr. Manuel Enrique Bello
Jefe UCI
Dr. Carlos Romeo Ramos
Jefe Departamento de Terapia Respiratoria
Lic. Patricia Orellana
Jefe de Laboratorio
Lic. Josué Mauricio Delgado
Jefe de Unidad de Enfermería
Lic. Ana Julia Domínguez
Jefe de Saneamiento Ambiental

DE: Licda. Glenda Peña de Abrego
Enfermera Supervisora de IAAS

FECHA: miércoles 3 de noviembre de 2021

ASUNTO: Reunión mensual de equipo Técnico IAAS

Reciba cordiales saludos y deseos de éxitos en las actividades que a diario realiza en nuestra institución.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que el equipo técnico del comité IAAS, está convocado a reunión mensual el día jueves 4 de noviembre del presente año a las 11 am hasta 3:00 pm.

Sin más sobre el particular me despido.

Atentamente

Avenida Revolución #222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
El Salvador. C.A. Teléfono (503) 2594-2100 www.salud.gob.sv

MEMORÁNDUM
No. IAAS-2022-005

PARA: Dr. Rudy Armando Bonilla
Director en Funciones Ad-Honorem
Dr. Werner Stanley Posada
Jefe de División Médica
Dr. Rafael Antonio Trejo
Jefe de División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo
Dr. Manuel Enrique Bello
Jefe UCI
Licda. Claudia Stefany Sandoval de Cortes
Jefe de Farmacia
Dr. Carlos Romeo Ramos
Jefe de Terapia Respiratoria
Lic. Josué Mauricio Delgado Ramírez
Jefe de División de Enfermería
Licda. Patricia Orellana
Jefe de Laboratorio
Licda. Ana Julia Domínguez
Jefe de Saneamiento Ambiental

DE: Dra. Carmen Elena Albanez
Coordinadora Comité IAAS

ASUNTO: Reunión Equipo Técnico Comité IAAS

FECHA: 14 de enero de 2022

Reciba cordiales saludos y deseos de éxitos en sus labores diarias en esta institución.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que el equipo técnico del comité IAAS, está convocado a reunión mensual para el día martes 18 de enero de 2022, de las 11:00 am hasta las 3:00 pm.

Saludos cordiales.

Anexo 2 Reunión con jefaturas multidisciplinarias

Acta N°9 20-Dic-2021

8:30 am Se da inicio reunión para elaboración de PDE Limpieza y Desinfección Hospitalaria. -

Asistentes:

licda Wendy Sisi (enfermería)

Sr. Marvin Melendez (SG)

Sr. Bryan Calderon (IR)

licda Mayra Jimenez (IR)

→ PASA

→ VIDEO

- Se realiza avances para la creación del proceso operativo están derizado.
- Acuerdo: Nos reuniremos 21-Dic-21 9am con licda Sisi. -
- En la tarde de 1:30pm - 3:30 pm. asistidos
- licda. Mauricio Marquez TR. (avance 30%).
- Sr. Marvin Melendez. (50%).
- licda. Wendy Sisi (un avance del 80%).

3:45pm Se da por terminada la Reunión

Wendy Sisi
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-6520

Mauricio Marquez
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-6520

Reunión el 21 diciembre 2021

Acta N°10

9:00 am. Se da inicio a reunión para dar continuidad al PDE de limpieza y Desinfección hospitalaria; Se realiza proceso de limpieza de los áreas de apoyo, quedando pendiente solo ordenar y mandar a revisión a equipos multidisciplinario.

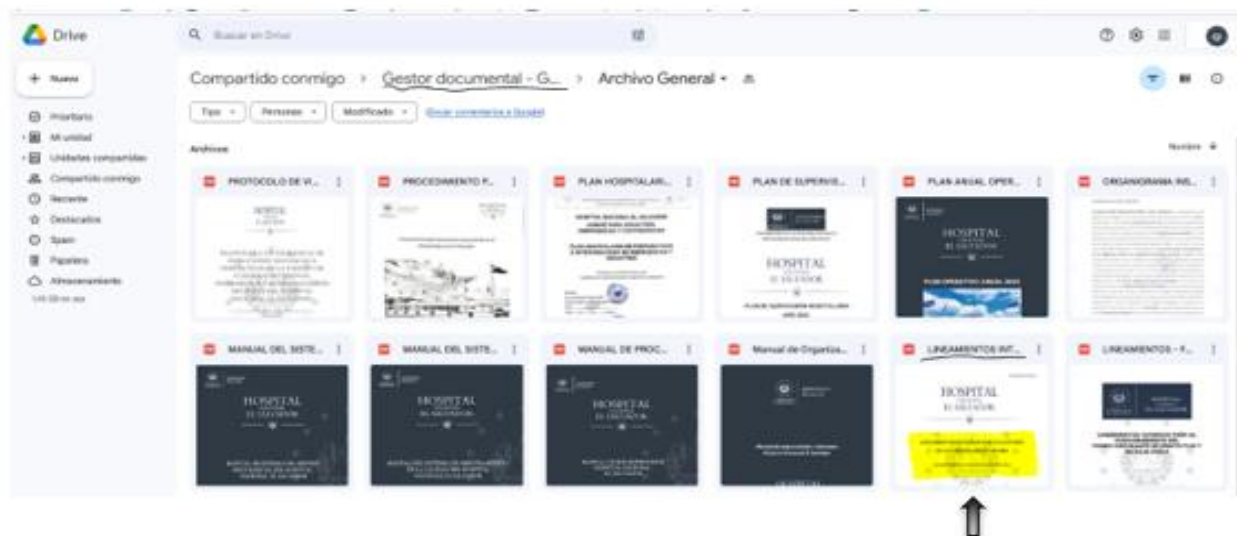
Asistentes:

licda. Wendy Sisi

12:30pm Se termina Reunión

Wendy Sisi
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-6520

Anexo 3 Publicación en el repositorio de documentos internos del HNES



Anexo 4 Conformación del equipo técnico de Prevención y Control de IAAS



LA INFRASCrita JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR, CERTIFICA: Que el día siete de abril del año dos mil veintiuno, fue emitido el Acuerdo número NOVENTA Y SIETE que literalmente se lee:

ACUERDO N.º 97

En uso de sus facultades legales y de conformidad al artículo sesenta y siete numeral veinte del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, y Considerando:

- I. Que el Artículo 50 del Reglamento General de Hospitales, establece literalmente: "La UOC contará con los siguientes Comités: 5. Comité para la Prevención y Control de las Infecciones asociadas a la atención sanitaria...". Los Comités serán constituidos y designados mediante Acuerdo institucional, y sus integrantes serán designados para el plazo de dos años, pudiendo ser designados nuevamente para otro periodo.
- II. Que el Artículo 35 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos MINSAL, literalmente establece: "Cuando exista la necesidad institucional de recurso humano en cualquier establecimiento del Ministerio, debe cubrirse con el empleado o funcionario público que tenga el perfil requerido, previa anuencia del trabajador y de forma excepcional, se le asignaran funciones adicionales al cargo. Toda asignación de funciones adicionales al cargo en carácter ad honorem, debe ser autorizada por la máxima autoridad del establecimiento y formalizarse debidamente, por un periodo de seis meses. Si persiste la necesidad institucional, la asignación de funciones puede ser renovada por un periodo igual..."

Por lo tanto **ACUERDA:**

- I. Nombrar a partir del día veintidós de enero de dos mil veintiuno, para conformar el Comité para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, a los funcionarios y empleados que a continuación se mencionan:

Comité Ejecutivo:

- Dra. Laura Estela Miranda Iraheta, Directora. **Presidenta**
- Dr. Werner Stanley Posada Soriano. Jefe de División Médica. **Vocal**
- Dr. Rafael Antonio Trejo Ayala. Jefe de División de Diagnóstico y Servicios de Apoyo. **Vocal**.
- Lcda. Dalila Beatriz Beltrán de Menjivar. Subdirector Administrativo. **Vocal**
- Lcda. Claudia Stefany Sandoval de Cortez. Jefe de Farmacia. **Vocal**
- Dr. Rudy Armando Bonilla Carranza. Subdirector Médico Hospital Especializado. **Vocal**

- Lcdo. Josué Mauricio Delgado Ramirez. Enfermera Jefe del Departamento de Enfermería. **Vocal**
- Lcda. Patricia Danne Orellana Morales. Jefe de Laboratorio Clínico. **Vocal**
- Dra. Esperanza Beatriz Rodezno de Méndez. Medico Intensivista. **Vocal**
- Dr. Manuel Enrique Bello Quezada. Jefe Unidad de Cuidados Intensivos. **Vocal**
- Dra. Karen Elizabeth Cárcamo de Villatoro. Medico Jefe de Medicina Interna. **Vocal**

Comité Técnico:

- Dra. Carmen Elena Albanéz de Ayala. Médico Especialista II. **Coordinador**
- Licda. Esmeralda del Carmen Mártir Rojas. Auxiliar Administrativo II. **Secretaria**
- Lcda. Glenda Margarita Peña de Abrego. Enfermera Supervisora Hospitalaria. **Vocal**
- Marvin Alexander Meléndez Pérez. Inspector Técnico en Saneamiento Ambiental. **Vocal**
- Lcda. Felicitia López de Torres. Coordinador de Área de Laboratorio Clínico. **Vocal**
- Dr. Emerson Alberto Monterroza Paiz. Médico General. **Vocal**.
- Lcdo. Cecilio Ottoniel Aranda Arriaza. Coordinador de Programa. **Vocal**.
- Dr. Omar Keller Catalán Vásquez. Médico General. **Vocal**.

COMUNIQUESE.

DIOS UNION LIBERTAD....."LMIRANDA".....
DIRECTORA DE HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR".





Es conforme con su original con el cual se confrontó, y para los efectos que estime conveniente, se extiende la presente certificación a los quince días del mes de junio de dos mil veintiuno.

DIOS UNIÓN LIBERTAD



LICDA. SANDRA LISSETTE FUENTES QUIJANO
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Anexo 5: Solicitud de traslado de personal a Prevención y Control de Infecciones.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
		MEMORÁNDUM No. IAAS-2022-011	
<p>PARA: Dra. Laura Estela Miranda Iraheta Directora HNES</p> <p>DE: Dra. Carmen Elena Albanez Coordinadora Equipo Técnico de IAAS</p> <p>FECHA: 16 de febrero de 2022</p> <p>ASUNTO: Solicitud de traslado de personal</p>			
<p>Reciba cordiales saludos y deseos de éxitos en las actividades que a diario realiza en nuestra institución.</p> <p>El motivo de la presente es para solicitarle de sus buenos oficios para el VoBo de autorización al traslado del personal de enfermería Glenda Margarita Peña de Abrego, Cecilio Otoniel Aranda Arriaza, Gilbert Samuel López Ramos que actualmente forman parte de la División de Enfermería pero realizan sus actividades y funciones dentro del Comité de Prevención y Control de Infecciones de este centro hospitalario, encontrándose actualmente bajo mi supervisión desempeñando múltiples funciones en el área de infectología como por ejemplo prevención y control de Infecciones, optimización de antimicrobianos, vigilancia de microorganismos multidrogeresistente, dichas funciones son basadas en el lineamiento técnico nacional de Prevención y control de infecciones de MINSAL y el Programa de Prevención y control de infecciones de nuestro centro, estas funciones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Depende técnicamente del coordinador del comité ✓ Dedicar tiempo exclusivo a la actividad de control de infecciones ✓ Realizar la búsqueda activa y tipificación de las IAAS, para orientar las medidas de control (vigilancia) acordadas con el medico coordinador del comité. ✓ Notificar los casos en los registros oficiales. ✓ Participar en la consolidación y análisis de los datos de IAAS, frecuencia de infecciones por servicio, tasas de microorganismos aislados, localizaciones e informe de los resultados 			
<p>Av. Revolución, N° 222, Colonia San Benito, San Salvador, El Salvador. Hospital Nacional El Salvador</p>			
		<p>MINISTERIO DE SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ejecutar 2 a 3 veces a la semana la visita de todos los servicios para identificar infecciones asociadas a la atención sanitaria según criterios establecidos. ✓ Supervisar el cumplimiento de las intervenciones para prevenir el control de infecciones. ✓ Realización de investigaciones científicas ✓ Presentar informes orales y escritos al médico presidente del comité. ✓ Revisar los expedientes para determinar la existencia de IAAS. ✓ Elaborar programas de capacitación para los miembros de personal de enfermería, mantenimiento, nutrición, terapia respiratoria, lavandería y servicios generales. ✓ Participar en la elaboración del programa de control de IAAS y las normas junto al coordinador y el resto de equipo de salud. ✓ Asesorar, supervisar, evaluar las medidas de aislamiento y disposición de pacientes con enfermedades infecciosas. ✓ Participar en la planeación, organización, coordinación, ejecución y evaluación del programa educativo para la prevención de IAAS. ✓ Participar en la planificación, ejecución, educación y evaluación del programa de salud del empleado, en los aspectos relaciones con las infecciones, bioseguridad y vacunas. ✓ Participar en la producción y divulgación de la información, resultado de la vigilancia, así como las aplicaciones a aplicar. ✓ Participar en la prevención, vigilancia y control de los aspectos relaciones con el saneamiento ambiental. ✓ Valorar y supervisar los factores y procedimientos clínicos de riesgos de IAAS. ✓ Participar en la elaboración del manual local de procedimientos y protocolos en lo relacionado a IAAS. <p>Enunciando lo anterior le solicito muy amablemente el traslado como Destacados a los enfermeros antes mencionados al comité de prevención y control de las IAAS.</p> <p>En espera de una respuesta positiva.</p> <p>Sin más sobre el particular me despido.</p> <p>Atentamente.</p>	
		<p>Av. Revolución, N° 222, Colonia San Benito, San Salvador, El Salvador. Hospital Nacional El Salvador</p>	

Anexo 6: Fortalecimiento del equipo gestor a través del acompañamiento del nivel central.

Acta n° 21

Fecha: Jueves 10 de febrero - 2022
 Hora: 9:00 - 11:00 am
 Lugar: Sala de reuniones HNES
 Tema: Reunión para estrategias casos IAAS en HNSAL

Q' variables me exp elegimos
 p poder apoyar las IAAS como OTC ayudara.
 q todos se faciliten.
 Se les enseña la parte excel de datos de IAAS, luego el expediente electrónico además ellos q es el mismo en los 2 hospitales.
 Proponer q hagan un espacio en expediente p q IAAS escriba.

- Solicito apoyo emergente limpieza, desinfección.
- Solicitar q se guien q una lista con las variables q necesitamos p q pensemos la información (1er acuerdo)
- Solicitamos q le den prioridad a la epidemio logico y epidemiología (sobre a OTC)

y volver a dar campo al seguimiento de los acuerdos q se quedan algunos. Describir todos los dispositivos q pueden pasar los pps p q le calza los días q llevan. Solicitamos q después de un conteo automatizado de los días de alta lo bloqueamos. (lo solicitamos en informe de unijon)

Solicitamos acceso al cubo bacteriológico Técnico de Sistema HNSAL
 jasmin.menjivar@salud.gob.sv

[Firma]
 Gladys Marga Peña de Abrego
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-1205

Anexo 7. Acta de reunión multidisciplinaria sobre estrategias de limpieza y desinfección

Acta n° 27

Fecha: Viernes 04 de marzo - 2022
 Hora: 1:00pm - 2:00pm
 Lugar: Dirección
 Tema: Reunión Jefatura sobre estrategias de limpieza y desinfección hospitalaria.

Se da inicio reunión con equipo técnico de IAAS, jefatura de UCI-UCINT, hospitalización, Nutrición y dietas, Terapia ocupacional, Servicios Generales, Saneamiento Ambiental.

Se presenta por Dra. Nancy estadísticas de IAAS, resultados, conclusiones del Diagnóstico Situacional y las estrategias para disminuir los casos de IAAS, haciendo énfasis en la limpieza y desinfección hospitalaria, cada una de las jefaturas presenta el Dx Situacional de sus áreas y conclusiones en la importancia de la estandarización de dicho procedimiento al hacer notar la deficiencia de dicho práctica por parte de Servicios Generales, I.R. y enfermería.

Acuerdos: Se elaborará un lineamiento de limpieza y desinfección hospitalaria por el equipo técnico de IAAS.

[Firma] *[Firma]* *[Firma]*

Acta n° 28.

Anexo 8: Justificación de compras de servicios de limpieza y desinfección

SOLICITUD DE COMPRA DE OBRA, BIEN Y SERVICIO							
FECHA:		13 DE DICIEMBRE DE 2021		SOLICITUD NO.		FONDO GENERAL	
UNIDAD SOLICITANTE			SANEAMIENTO AMBIENTAL		FINANCIAMIENTO		
JUSTIFICACION SE EFECTUA LA SIGUIENTE SOLICITUD DE COMPRA DEL SERVICIO DE LIMPIEZA CON EQUIPO LIMPIADORA/ASPIRADORA DE VAPOR Y FREGADORAS/ASPIRADORAS, PARA LA DESINFECCION EN TODAS LAS SUPERFICIES. EL SERVICIO CONSISTE EN LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES COMO PISO, TECHO, Y PAREDES, CON EQUIPOS DE VAPOR CERTIFICADOS QUE ELIMINAN EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS SI ELLO PERMITIÉRA, GARANTIZAR LA SALUD Y BIENESTAR DE LOS PACIENTES Y PERSONAL EN GENERAL, DEL HNS.							
ITEM	CÓDIGO SINIIS	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIOS ESTIMADOS EN DOLÁRES (\$)	
						UNITARIO	TOTAL
1	81208001	91111506	SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN	2	6,598.49 M2	\$25,000	\$ 50,000
TOTAL							\$ 50,000
CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN.							
CONDICIONES ESPECIALES (CAPACITACIONES, BIENES EN COMODIDAD, INSTALACIONES DE EQUIPO U OTROS):			<ul style="list-style-type: none"> El servicio deberá realizarse en todas las áreas de atención del Hospital Nacional El Salvador. Ejecutar hisopado de 3 puntos según requerimiento de la administración para el personal que ejecutará el servicio. La empresa interesada deberá realizar una visita técnica. 				
FORMA DE ENTREGA:			TOTAL EN EL PLAZO DE 15 DÍAS HÁBILES.				
LUGAR DE ENTREGA:			HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR, AVENIDA LA REVOLUCIÓN # 222, SAN SALVADOR.				
INFORMACIÓN TÉCNICA			El servicio es para el control de infecciones nosocomiales y garantizar la inocuidad de las áreas para los pacientes y el personal multidisciplinario que ingresa.				
OTRAS CONDICIONES NECESARIAS (GARANTÍAS, ETC.):			EFECTUAR HISOPADO DE TRES PUNTOS SEGUN REQUERIMIENTO DE LA ADMINISTRACION				
PROPUESTA DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.							
NOMBRE COMPLETO:			LICDA. ANA JULIA DOMINGUEZ DURAN				
CARGO:			JEFE SANEAMIENTO AMBIENTAL				
DEPENDENCIA:			SUB-DIRECCION ADMINISTRATIVA				
TELÉFONO:			90121117		CORREO ELECTRONICO:		
					ANA.JULIA.DOMINGUEZ@SALUD.GOB.SV		
PROPUESTA DE EVALUADOR TÉCNICO DE OFERTA S							
NOMBRE COMPLETO:			MARVIN ALEXANDER MELENDEZ				
CARGO:			INSPECTOR TÉCNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL				
DEPENDENCIA:			MEDIO AMBIENTE				

TELÉFONO:		76588613		CORREO ELECTRONICO:		MALDONDERT@GMAIL.COM	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA							
DISPONIBILIDAD DE FONDOS PARA LA COMPRA:		\$ _____					
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		_____					
CERTIFICA DISPONIBILIDAD:		_____					
LIC. RENE ALEXANDER FUENTES FUENTES JEFE UFI							
FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE				FIRMA Y SELLO DEL GUARDALMACÉN			
LICDA. ANA JULIA DOMINGUEZ				MARIBEL JESUS AREVALO VASQUEZ GUARDALMACÉN L.			
FIRMA Y SELLO AUTORIZA:							
DR. RUDY ARMANDO BONILLA CARRANZA DIRECTORA EN FUNCIONES HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR							

TERMINOS DE REFERENCIA (TOR)
 DESCRIPCIÓN ELABORADA POR LA ENTIDAD DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y DE LAS CONDICIONES EN QUE SE EJECUTARÁ LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE CONSULTORA.
 LAS ENTIDADES CUANDO HACEN SU DIAGNÓSTICO YA SEA DE TODA LA ORGANIZACIÓN O DE ALGUNA PARTE DE LA MISMA Y DETECTAN QUE TIENEN DEFICIENCIAS O FORTALECIMIENTOS, O BIEN QUIEREN APROVECHAR OPORTUNIDADES PARA MEJORAR, ENTONCES IDENTIFICAN LA NECESIDAD DE SU FORTALECIMIENTO, CUANDO ESTE NO PUEDE REALIZARSE CON SUS PROPIOS RECURSOS ENTONCES SE RECURRE A BUSCAR ASISTENCIA EXTERNA.
 ESA NECESIDAD DE ASISTENCIA SE PLASMA EN UN DOCUMENTO LLAMADO TÉRMINO DE REFERENCIA.

REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBEN CONTENER LOS TOR:

- DESIGNACIÓN DE LA CONTRATACION**
 SERVICIO DE LIMPIEZA CON EQUIPO LIMPIADORA/ASPIRADORA DE VAPOR Y FREGADORAS/ASPIRADORAS, PARA LA DESINFECCION EN TODAS LAS SUPERFICIES. EL SERVICIO CONSISTE EN LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES COMO PISO, TECHO, Y PAREDES, CON EQUIPOS DE VAPOR CERTIFICADOS QUE ELIMINAN EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS.
- FINALIDAD PUBLICA**
 PREVENCIÓN DE COVID-19, Y OTRAS AGENTES PATOGENOS EN LAS ÁREAS DE ATENCIÓN
- ANTECEDENTES**
 PARA LAS ACCIONES DE DESINFECCION SE HA CONTADO CON LA CONTRATACION DE UNA EMPRESA EXTERNA, COORDINADO POR EL MINISTERIO DE SALUD, A NIVEL DE HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR, SE HAN EFECTUADO ACCIONES DE BIENESTAR CON

GOBIERNO DE EL SALVADOR		MINISTERIO DE SALUD		HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR	
EL APOYO DEL NIVEL CENTRAL DE MINSAL, POR LO QUE ANTE LA NECESIDAD DE PODER EFECTUAR ACCIONES CONTINUAS Y PODER CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES, SE EFECTUÓ LA SIGUIENTE GESTIÓN DE COMPRA Y SERVICIOS, EL OFERENTE DEBERÁ ADJUNTAR CARTILLAS DIDÁCTICAS SOBRE EL USO DEL EQUIPO, ASÍ COMO ESPECIFICAR LA GARANTÍA Y EL PROCESO DE MANTENIMIENTO QUE SE LE DEBE DAR AL EQUIPO A ADQUIRIR, CARTA COMPROBADA EN UN DÍAS CASO NO HAYA EN EXISTENCIA AL MOMENTO, DOS CONSTANCIAS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y/O AUTÓNOMAS, FIRMADAS Y SELLADAS POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN O CONTRATO Y EL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN DONDE HAYA SE SUMINISTRADO EL SERVICIO, POR LO MENOS DURANTE UN PERIODO DE 12 MESES PREVIO A LA RECEPCIÓN DE LA OFERTA ESPECIFICANDO QUE NO HAYA TENIDO OBSERVACIONES DOCUMENTADAS RELATIVAS A FALLAS O INCUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS CONTRACTUALES, YA QUE ESTA SERÁ LA PRIMERA ADQUISICIÓN DE ESTE TIPO DE BIENES, ANTERIORMENTE HEMOS SE APOYADOS POR LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA Y UCSF ESPECIALIZADA BARRIOS.					
<ul style="list-style-type: none"> OBJETIVOS DE LA CONTRATACION <ul style="list-style-type: none"> ✓ OBJETIVO GENERAL: DISMINUIR LA INCIDENCIA DE COVID-19 EN EL PERSONAL MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR Y LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES A NIVEL INSTITUCIONAL. ✓ OBJETIVO ESPECÍFICO: FORTALECER LAS ACCIONES DE DESINFECCION PROGRAMADAS POR EL NIVEL CENTRAL DEL MINSAL PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACION PRINCIPAL. <ul style="list-style-type: none"> ✓ EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION A MÁS TARDAR EN CINCO (5) DÍAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIDA LA NOTIFICACION DE ADJUDICACION, CARTA DE ACEPTACION DE ADJUDICACION ORIGINAL INDIcando QUIEN FIRMA EL CONTRATO Y EN QUE CALIDAD ACTUA, FOTOCOPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DE DUI Y NIT DE LA PERSONA QUE FIRMA EL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA, FOTOCOPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DE NIT DE LA EMPRESA (SOLO APLICA PARA PERSONA JURIDICA), FOTOCOPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DE GARNET DEL IVA DE LA EMPRESA, FOTOCOPIAS CERTIFICADAS ANTE NOTARIO DE ESCRITURA DE CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD, MODIFICATIVAS SI LA HUBIERE, CREDENCIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL VIGENTE EN CASO DE QUE LA CREDENCIAL ESTUVIERE VENCIDA DEBERÁN ACREDITAR CONSTANCIA O DECLARACION JURADA POR ACTA NOTARIAL QUE INDIQUE NO HABERSE RELEGIDO NUEVA ADMINISTRACION LA CUAL DEBERÁ SER FIRMADA POR EL SECRETARIO O ADMINISTRADOR DE LA SOCIEDAD, DICHA FIRMA DEBERÁ SER LEGALIZADA POR NOTARIO. SI SUSCRIBE UN APODERADO DEBERÁN PRESENTAR CERTIFICACION DEL PODI DONDE CONSTEN LAS FACULTADES PARA ACTUAR EN NOMBRE DEL OFERENTE (SOLO APLICA PARA PERSONA JURIDICA) FOTOCOPIA CERTIFICADA POR NOTARIO DE MATRICULA DE COMERCIO DE EMPRESA MERCANTIL VIGENTE, O EN SU DEFECTO RECIBO DE PAGO DE LA MISMA O CONSTANCIA EXTENDIDA POR EL REGISTRO DE COMERCIO QUE LA EMISION DE LA MATRICULA SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE RENOVACION O PRIMERA VEZ SEÑALA EL CASO, SOLVENCIA ORIGINAL Y VIGENTE VIGENTES DEL ISS (PAGO DE PLANILLAS DE COTIZACION Y DE LA UNIDAD DE PENSIONES), SOLVENCIA ORIGINAL Y VIGENTE DE AFP COMPA, SOLVENCIA ORIGINAL Y VIGENTE DE AFP CRECER, SOLVENCIA ORIGINAL Y VIGENTE DEL PSPA, SOLVENCIA ORIGINAL Y VIGENTE DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DEL DOMICILIO DE OFERTANTE ➢ LOS PERMISOS REQUERIDOS Y ESTABLECIDOS SEGUN LA NORMA TECNICA PARA EL MANEJO DE LOS DESECH BIOPROTECCION ESTABLECIDOS POR EL MINSAL Y MEDIO AMBIENTE. ➢ ENTREGA DEL PRODUCTO: ENTREGA INMEDIATA NO EXCEDIENDO LOS 15 DÍAS HÁBILES DESDE LA FECHA DE FORMALIZACION DEL CONTRATO HASTA EL INGRESO DEL BIEN EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO LUGAR LA ENTREGA DEL SERVICIO SERA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR, AV. LA REVOLUCION, #22 COLONIA SAN BENITO, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR EL SALVADOR. EL SERVICIO INCLUYE PROVEER DE LA CANTIDAD EXACTA DE INSUMO Y EQUIPO REQUERIDO, ABORDAR CADA UNA DE LAS AREAS DE ATENCION DE PACIENTES: HOSPITALIZACION, UCI, UCI, EMERGENCIA, Y SUS DIFERENTES BAÑOS, DUCHAS, SEPTICOS, E RESPECTANDO LAS DIMENSIONES EN METROS CUADRADOS ACORDADO 6,598.49 M2. EFECTUAR HISOPADO EN TRES ÁREAS SEGUN REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS. PLAZO PLAZO MÁXIMO DE 15 DÍAS CALENDARIOS PARA LA ENTREGA ÚNICA Y TOTAL POSTERIOR A LA FIRMA DEL CONTRATO. FORMA DE PAGO LOS PRECIOS DEBERÁN ESTABLECERSE EN DOLÁRES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA Y AGREGAR LOS RESPECTIVOS IMPUESTOS, MÁXIMO 2 DECIMALES # CRÉDITO A 60 DÍAS METODOLOGIA DE EVALUACION DE OFERTAS SE PONDERARÁN CALIDAD Y PRECIO, PREFERIENDO LA CALIDAD. 					
CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES					
NO°	HERRAMIENTA	ESPECIFICACION			

GOBIERNO DE EL SALVADOR		MINISTERIO DE SALUD		HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR	
SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCION					

GARANTIA COMERCIAL
 DE PREVERSE LA GARANTIA COMERCIAL, DEBERÁ INDICARSE LO SIGUIENTE:
ALCANCE DE LA GARANTIA: EL PROVEEDOR DEBERÁ RESPONDER DE FORMA INMEDIATA, 1 DÍA MÁXIMO, A DIAGNOSTICAR FALLA, POSTERIOR A DIAGNÓSTICO DEBERÁ DAR UNA SOLUCIÓN DEFINITIVA EN UN LAPSO MÁXIMO DE 3 DÍAS HÁBILES.
CONDICIONES DE LA GARANTIA: EL USUARIO DE LA HERRAMIENTA NOTIFICA AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO MEDIANTE UNA CARTA, PARA TEMAS DE EVIDENCIAS, EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO NOTIFICA MEDIANTE UNA CARTA AL PROVEEDOR DEL PRODUCTO, PARA UNA SOLUCIÓN DEFINITIVA DEL FALLO.
PERIODO DE GARANTIA: 1 AÑO DE GARANTIA
INICIO DEL COMPUTO DEL PERIODO DE GARANTIA: A PARTIR DE LA FECHA EN LA QUE SE OTORGÓ LA CONFORMIDAD AL BIEN U OTRA APLICABLE AL OBJETO DE LA CONTRATACION.

Anexo 9: Solicitud de compras e informes

<p>CONTRATISTA: QIMTEQ, S.A. DE C.V. NIT: 0511-140720-103-3 CLASIFICACIÓN DE EMPRESA: MICRO DIRECCIÓN: CALLE LIBERTAD, JARDINES DE LA LIBERTAD, BLOCK "I" #6-C CIUDAD MERLIOT, SANTA TECLA. TEL: 2289-3002</p>	<p>No. ORDEN DE COMPRA: 003/2022 No. PROCESO DE COMPRA: LG-010/2022 HNES FECHA: 04 DE ENERO DE 2022 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 04 ENE 2022</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</p> <p>PERFECCIONADA EN LUGAR DEL FREGADO CONVENCIONAL. ESTE EQUIPO TIENE LA VENTAJA DE OFRECER UNA PRESIÓN DE CONTACTO 10 VECES MAYOR Y POR LO TANTO, UN RENDIMIENTO DE LIMPIEZA CONSIDERABLEMENTE SUPERIOR. DE ESTE MODO SE CONSIGUE UN TIEMPO DE ACTUACIÓN MAS PROLONGADO DEL GRUPO DE LIMPIEZA AMBOS EQUIPOS POSEEN EN SU RESISTENTE CHASIS DEPÓSITOS INTEGRADOS PARA DETERGENTE, QUE DOMINAN EN PROBLEMAS LA APLICACIÓN DE NUESTRO NOVEDOSO DESINFECTANTE BIODEGRADABLE Y GRACIO ALIMENTADO A BASE DE SALES CUATERNARIAS DE AMONIO DE QUINTA GENERACIÓN EN 1000PPM, BIURETICAS DE CONTACTO DIRECTO SAG-1000 TIENE PROPIEDADES ANTIFUNGICAS BACTERICIDAS Y VIRICIDAS, QUE ELIMINA EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS. ADemás, SE LIMPIA CON EQUIPO DE VAPOR EN ÁREAS CRÍTICAS QUE TAMBIÉN ELIMINA EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS. EL PERSONAL UTILIZARÁ EQUIPO DE BIOSEGURIDAD NIVEL 3 RESISTENTE A LOS QUÍMICOS Y LIBRE DE LATEX. COMPUESTO POR TRAJE, MÁSCARA DE PROTECCIÓN DE POLICARBONATO, RESPIRADORES INDUSTRIALES CON FILTROS P100 PARA QUÍMICOS, GUANTES DE NITRIL Y BOTAS INDUSTRIALES.</p>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ITEMS</th> <th>CÓDIGO SINAE</th> <th>DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO O SERVICIO</th> <th>UNIDAD DE MEDIDA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PRECIO UNITARIO (\$)</th> <th>VALOR TOTAL (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>81208001</td> <td>SE SOLICITA: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SE OFRECE: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN CON EQUIPO LIMPIADOR / ASPIRADOR DE VAPOR Y FREGADEROS / ASPIRADORES PARA LA DESINFECCIÓN EN TODAS LAS SUPERFICIES. EL SERVICIO CONSISTE EN LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES COMO PISO, TECHO Y PAREDES, CON EQUIPOS DE VAPOR MARCA KARCHER CERTIFICADOS QUE ELIMINAN EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS. EL VAPOR SATURADO DE NUESTRO SERVICIO SE ESTÁ CONVIRTIENDO RÁPIDAMENTE EN EL ESTÁNDAR PARA EL CONTROL DE INFECCIONES Y PRÁCTICAS DE LIMPIEZA SOSTENIBLES. PORQUE LIMPIA EL USO DE MATERIALES DE LIMPIEZA CONVENCIONALES, TRAZOS Y PRODUCTOS TÓXICOS. ADICIONALMENTE CONTAMOS CON EL SISTEMA DE ASPIRACIÓN INDUSTRIAL CERTIFICADO PARA TRABAJO EN SALAS BLANCAS DONDE LA ASERÍA ES EL PRINCIPAL OBJETIVO. EL ASPIRADOR DE VAPOR, OFRECE UNA PRÁCTICA FUNCIÓN QUÍMICA Y DE AUTOLIMPIEZA Y GARANTIZA SIEMPRE POR TANTO, UNA LIMPIEZA COMPLETAMENTE HIGIÉNICA. DURANTE EL SERVICIO, SE PUEDEN CONTROLAR TODAS LAS FUNCIONES DE FORMA RÁPIDA, FLEXIBLE Y DIRECTA. EL MODERNO MODO ECO-EFFICIENCY PERMITE TRABAJAR EN ZONAS SE UTILIZAN FREGADEROS/ASPIRADORES PARA LOS PISOS QUE CUBRE LA SUPERFICIE QUE DEBE LIMPIAR EN TODO MOMENTO GRACIAS A LAS REDUCIDAS DIMENSIONES DE ESTA FREGADORA, ASPIRADORA COMPACTA Y ACCIONADA POR BATERIA CON TECNOLOGÍA DE CEPILLOS CIRCULARES DE RESPONSA</td> <td>C/U</td> <td>2</td> <td>\$ 24,744.34</td> <td>\$ 49,488.68</td> </tr> </tbody> </table>		ITEMS	CÓDIGO SINAE	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	VALOR TOTAL (\$)	1	81208001	SE SOLICITA: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SE OFRECE: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN CON EQUIPO LIMPIADOR / ASPIRADOR DE VAPOR Y FREGADEROS / ASPIRADORES PARA LA DESINFECCIÓN EN TODAS LAS SUPERFICIES. EL SERVICIO CONSISTE EN LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES COMO PISO, TECHO Y PAREDES, CON EQUIPOS DE VAPOR MARCA KARCHER CERTIFICADOS QUE ELIMINAN EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS. EL VAPOR SATURADO DE NUESTRO SERVICIO SE ESTÁ CONVIRTIENDO RÁPIDAMENTE EN EL ESTÁNDAR PARA EL CONTROL DE INFECCIONES Y PRÁCTICAS DE LIMPIEZA SOSTENIBLES. PORQUE LIMPIA EL USO DE MATERIALES DE LIMPIEZA CONVENCIONALES, TRAZOS Y PRODUCTOS TÓXICOS. ADICIONALMENTE CONTAMOS CON EL SISTEMA DE ASPIRACIÓN INDUSTRIAL CERTIFICADO PARA TRABAJO EN SALAS BLANCAS DONDE LA ASERÍA ES EL PRINCIPAL OBJETIVO. EL ASPIRADOR DE VAPOR, OFRECE UNA PRÁCTICA FUNCIÓN QUÍMICA Y DE AUTOLIMPIEZA Y GARANTIZA SIEMPRE POR TANTO, UNA LIMPIEZA COMPLETAMENTE HIGIÉNICA. DURANTE EL SERVICIO, SE PUEDEN CONTROLAR TODAS LAS FUNCIONES DE FORMA RÁPIDA, FLEXIBLE Y DIRECTA. EL MODERNO MODO ECO-EFFICIENCY PERMITE TRABAJAR EN ZONAS SE UTILIZAN FREGADEROS/ASPIRADORES PARA LOS PISOS QUE CUBRE LA SUPERFICIE QUE DEBE LIMPIAR EN TODO MOMENTO GRACIAS A LAS REDUCIDAS DIMENSIONES DE ESTA FREGADORA, ASPIRADORA COMPACTA Y ACCIONADA POR BATERIA CON TECNOLOGÍA DE CEPILLOS CIRCULARES DE RESPONSA	C/U	2	\$ 24,744.34	\$ 49,488.68	<p>TOTAL, PRECIO CON IVA INCLUIDO: CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCEINTOS OCHENTA Y \$ 49,488.68 ORDEN 68/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.....</p> <p>INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE:</p> <p>RAZÓN SOCIAL: Hospital Nacional El Salvador NÚMERO DE NIT: 0614-130320-103-8 DIRECCIÓN: Avenida la Revolución No. 222, Colonia San Benito, San Salvador UNIDAD SOLICITANTE: Saneamiento Ambiental. CITRADO PRESUPUESTARIO: 2022-3237-3-0101-211-1-54399 FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Fondo General</p> <p>PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA:</p> <ol style="list-style-type: none"> PLAZO DE ENTREGA: 15 días hábiles después de recibir orden de compra. LUGAR DE ENTREGA: Almacén del Hospital Nacional El Salvador; ubicado sobre la Avenida la Revolución No. 222, Colonia San Benito, San Salvador. <p>PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO:</p>
ITEMS	CÓDIGO SINAE	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	VALOR TOTAL (\$)										
1	81208001	SE SOLICITA: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SE OFRECE: SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN. SERVICIO DE LIMPIEZA PARA BIOPROTECCIÓN CON EQUIPO LIMPIADOR / ASPIRADOR DE VAPOR Y FREGADEROS / ASPIRADORES PARA LA DESINFECCIÓN EN TODAS LAS SUPERFICIES. EL SERVICIO CONSISTE EN LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES COMO PISO, TECHO Y PAREDES, CON EQUIPOS DE VAPOR MARCA KARCHER CERTIFICADOS QUE ELIMINAN EL 99.99% DE GERMENES, VIRUS Y BACTERIAS. EL VAPOR SATURADO DE NUESTRO SERVICIO SE ESTÁ CONVIRTIENDO RÁPIDAMENTE EN EL ESTÁNDAR PARA EL CONTROL DE INFECCIONES Y PRÁCTICAS DE LIMPIEZA SOSTENIBLES. PORQUE LIMPIA EL USO DE MATERIALES DE LIMPIEZA CONVENCIONALES, TRAZOS Y PRODUCTOS TÓXICOS. ADICIONALMENTE CONTAMOS CON EL SISTEMA DE ASPIRACIÓN INDUSTRIAL CERTIFICADO PARA TRABAJO EN SALAS BLANCAS DONDE LA ASERÍA ES EL PRINCIPAL OBJETIVO. EL ASPIRADOR DE VAPOR, OFRECE UNA PRÁCTICA FUNCIÓN QUÍMICA Y DE AUTOLIMPIEZA Y GARANTIZA SIEMPRE POR TANTO, UNA LIMPIEZA COMPLETAMENTE HIGIÉNICA. DURANTE EL SERVICIO, SE PUEDEN CONTROLAR TODAS LAS FUNCIONES DE FORMA RÁPIDA, FLEXIBLE Y DIRECTA. EL MODERNO MODO ECO-EFFICIENCY PERMITE TRABAJAR EN ZONAS SE UTILIZAN FREGADEROS/ASPIRADORES PARA LOS PISOS QUE CUBRE LA SUPERFICIE QUE DEBE LIMPIAR EN TODO MOMENTO GRACIAS A LAS REDUCIDAS DIMENSIONES DE ESTA FREGADORA, ASPIRADORA COMPACTA Y ACCIONADA POR BATERIA CON TECNOLOGÍA DE CEPILLOS CIRCULARES DE RESPONSA	C/U	2	\$ 24,744.34	\$ 49,488.68										

INFORME EJECUTIVO
HOSPITAL EL SALVADOR
ÁREA DE MEDIO AMBIENTE
 26/3/2022

Objetivo: Bidesinfección de las áreas de atención del Hospital Nacional El Salvador.

Resultados: Se logró el cumplimiento de la segunda jornada de bidesinfección de las áreas por parte de la empresa QIMTEQ, cubriendo las áreas de UCI, UCIN y Hospitalización, como iniciativa para garantizar el bienestar integral de los pacientes y personal en general que labora en el hospital, contribuyendo así a la disminución de las enfermedades nosocomiales y la prevención del covid-19.

Desarrollo de las actividades.

Se inician las acciones a las 7:00 a.m ingresando el equipo de la empresa QIMTEQ y la maquinaria a utilizar para el proceso de desinfección de las áreas, se inicia en UCI, pasando por Hospitalización, y finalizar en la UCIN, el técnico a cargo de la actividad por parte de la Unidad de Medio Ambiente fue Marvin Melendez, se efectuaron 4 tomas de hisopado cuyos resultados serán entregados por la empresa a posteriori.

Las jornadas se realizaron de 7:00 a.m a 11:00a.m.

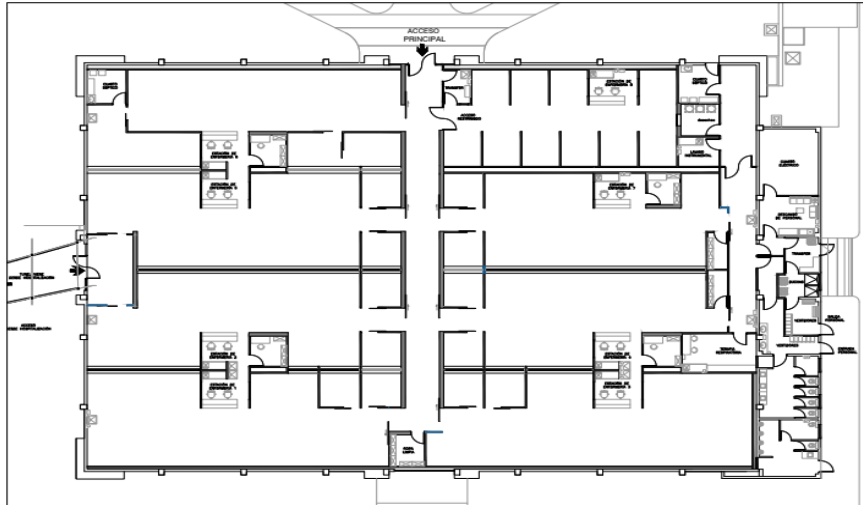
Responsables:



Licda Ana Julia Dominguez
 Jefe de Medio Ambiente

Marvin Alexander Melendez
 Inspector Tecnico en Saneamiento Ambiental

Anexo 10: Proyecto de Reestructuración UCI



Anexo 11: Constancia de pasantía a México



Ciudad de México, a 26 de noviembre de 2021

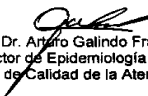
Asunto: Constancia de término de Rotación

A quien corresponda:

Hago constar que la Lic. Glenda Margarita Peña de Abrego, Enfermera Supervisora IAAS proveniente del Hospital Nacional El Salvador, llevó a cabo una rotación en la Subdirección de Epidemiología Hospitalaria y Control de Calidad de la Atención Médica de este Instituto, durante el período comprendido del 09 al 26 de noviembre del presente año.





Se extiende el presente a petición de la interesada y para los fines que estime convenientes.

Atentamente,


 Dr. Arturo Galindo Fraga
 Subdirector de Epidemiología Hospitalaria
 y Control de Calidad de la Atención Médica



Anexo 12: Memorándum de felicitación y diploma de reconocimiento.

	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR  MEMORÁNDUM 2023-HNES-DIR-036	
PARA: Licda. Glenda Margarita Peña Abrego, Dra. Carmen Elena Albáñez, Lic. Cecilio Otoniel Aranda Arriaza, Licda. Ana Julia Domínguez, Lic. Marvin Alexander Meléndez.		 	
DE: Dr. Laura Estela Miranda Iraheta Directora Hospital Nacional El Salvador			
ASUNTO: Reconocimiento			
FECHA: 26 de abril de 2023			



Permítase la presente para extender mis saludos y deseos de éxitos en sus labores cotidianas. La Dirección, Sub Dirección General y Sub Dirección Administrativa del Hospital Nacional El Salvador, quieren hacer llegar nuestra más sincera felicitación por su esfuerzo, trabajo e iniciativa al participar en el equipo postulador al “Reconocimiento Interno de Mejores Prácticas 2023, VIII Edición”, con el Proyecto:

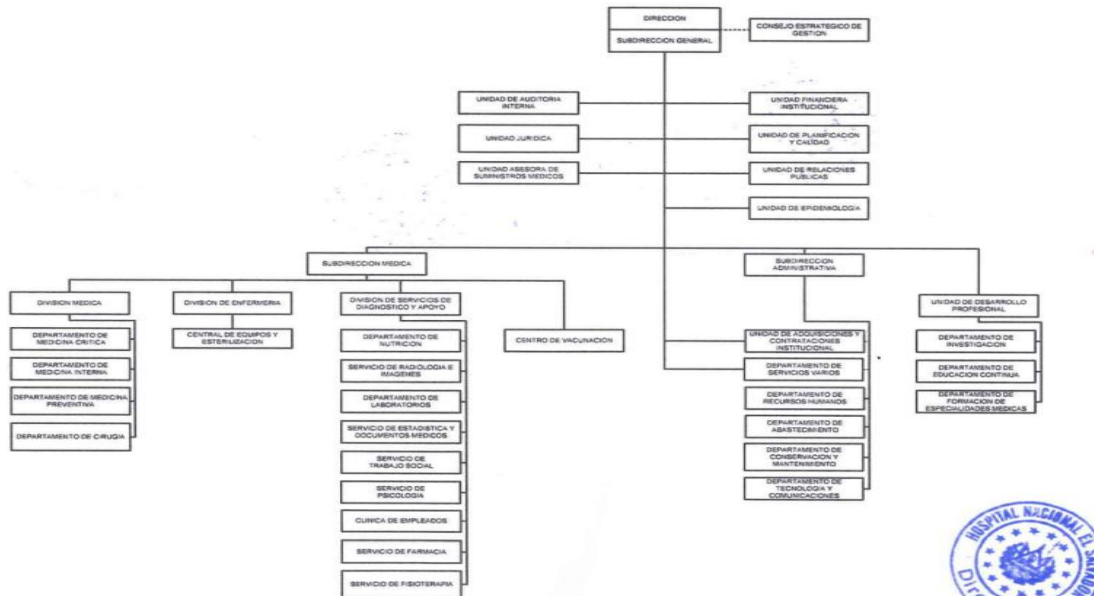
“Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria por medio de la estrategia Limpieza y desinfección hospitalaria: enfocada en la unidad de paciente y dispositivos médicos para garantizar la seguridad del usuario desde marzo 2021 hasta diciembre 2022”.

No dudamos que su aporte ha sido de mucha ayuda en la implantación y éxito de dicho proyecto, impulsado para brindar una mejor atención a los usuarios de esta institución, demostrando su compromiso con la mejora continua de la Calidad de los Servicios.

Este reconocimiento se hace solicitando agregar copia a su expediente personal para que sea tomado en cuenta en la evaluación de su desempeño profesional.


Atentamente,

Anexo 13: Organigrama Institucional




 JUNIO 2022

Anexo 14: Memorandum de convocatoria a capacitación.


MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
N.º 2022-60130-57
MEMORANDUM

PARA: Directores de Hospitales

DE: **Dr. Amaury Morales Landrove**
Coordinador Oficina de Enfermedades Infecciosas

A TRAVÉS DE: **Dra. Carmen Guadalupe Melara**
Directora General de Hospitales

FECHA: 4 de abril de 2022.

ASUNTO: Invitación a taller de fortalecimiento del talento humano.

De la manera más atenta me permito saludarle, deseándole los mejores éxitos en el desempeño de su gestión.

En concordancia con la ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, sobre la formación continua del talento humano, El Ministerio de Salud a través de La Oficina de Enfermedades Infecciosas, desarrollará el "Primer Diplomado en Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud", en modalidad semi presencial, a desarrollarse en fechas comprendidas del 16 de mayo 2022, al 25 de agosto 2022.

Por lo que solicito la participación de un profesional de su Institución que cumpla con el siguiente perfil:


- ✓ Que tenga asignadas funciones específicas al programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.
- ✓ Disponibilidad, interés y responsabilidad demostrada en actividades delegadas.

Calle Arce #827 San Salvador, El Salvador, C.A. **MINSAL- OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**, Tel. (503) 2591-7000 Conmutador PBX: (503) 2591-7630, 2591-7577
www.salud.gob.sv

OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
N.º 2022-60130-127
MEMORANDUM

11	Mynor José Sandoval Guevara	Hospital Nacional San Juan De Dios" De Santa Ana.
12	Silvia Marisol Bernal De González	Hospital Nacional San Pedro Usulután.
13	Julio Cesar Bonilla Bonilla	Hospital Nacional San Juan De Dios De San Miguel
14	Gabriela Nataly Escobar	Hospital Nacional Santa Rosa De Lima
15	Gloria Angelina Polio de Barrera	Hospital Nacional Santa Rosa De Lima
16	Irina Yessenia Lobo Castillo	Hospital Nacional Nueva Guadalupe
17	Rosa Amelia Rivas Paiz	Hospital Nacional Nueva Guadalupe
18	Rina Lilibeth Martínez	Hospital Nacional Ciudad Barrios San Miguel
19	Daysi Narcí Santos González	Hospital Nacional Ciudad Barrios San Miguel
20	Martha Elena Masin De Del Cid	Hospital Nacional La Unión
21	Ana Doris Carballo Prudencio	Hospital Nacional San Francisco Gotera
22	Karen Virginia Guevara Hernández	Hospital Nacional San Francisco Gotera
23	María Susana Ortiz De Percira	Hospital Nacional San Francisco Gotera
24	Verónica Elizabeth Cornejo De Rojue	Hospital Nacional San Vicente
25	Angélica Esmeralda Lemus Escalante	Hospital Nacional Ilobasco
26	Paola Roxana Hernández Barrera	Hospital Nacional Suchitoto
27	Ligia Soraya Sánchez Guzmán	Hospital Nacional Suchitoto
28	Dennis Joshua Alfaro Aparicio	Hospital Nacional Zacatecoluca
29	William Edemilson Zavala Ayala	Hospital Nacional De Sensuntepeque
30	Yaneth Adali Pérez De Castillo	Hospital Nacional Cojutepeque
31	Glenda Margarita Peña De Abrego	Hospital Nacional El Salvador
32	Cecilio Ottoniel Aranda Arriaza	Hospital Nacional El Salvador
33	Gilbert Samuel López Ramos	Hospital Nacional El Salvador
34	Hilda Karina Martínez De Pérez	Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom
35	Nidia Roxana Sánchez De González	Hospital Nacional De La Mujer
36	Norma Janneth Rodríguez De León	Hospital Nacional De La Mujer
37	Leticia Flores Mauzano De Martínez	Hospital Nacional Rosales
38	Dora Esperanza Molina Monterrosa	Hospital Nacional Rosales
39	Marta Lilian Miranda Monge	Hospital Nacional Psiquiátrico
40	Roxana Maribel Rivera De Mendoza	Hospital Nacional San Bartolo
41	Arta Jeannette Bermúdez Vides	Hospital Nacional San Bartolo

Calle Arce # 827 San Salvador, El Salvador, C.A. **MINSAL- OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**, Tel. (503) 2591-7000 Conmutador PBX: (503) 2591-7630, 2591-7577
www.salud.gob.sv


MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
N.º 2022-60130-127
MEMORANDUM

PARA: Directores Hospitales Nacionales.

DE: **Dr. Amaury Morales Landrove**, X
Coordinador Oficina de Enfermedades Infecciosas

ATRAVÉS DE: **Dra. Carmen Guadalupe Melara**
Dirección Nacional de Hospitales.

FECHA: 25 de julio 2022.

ASUNTO: Invitación a participar de acto de clausura de Primer Diplomado en prevención y control de infecciones.

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

Con el objetivo de reconocer y certificar a los participantes del **Primer Diplomado en Prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud**, El Ministerio de Salud a través de La Oficina de Enfermedades Infecciosas y en coordinación con Universidad de El Salvador, desarrollará el acto de clausura el día **25 de agosto del 2022**, en el Auditorium 2 de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de El Salvador, sede San Salvador, en horario de 7: 30 am a 12:00md.

En tal sentido solicito la participación de los profesionales de salud graduandos, detallados en cuadro adjunto:


Nº	NOMBRE COMPLETO	INSTITUCIÓN
1	Francisca Margarita Hernández De Menjivar	Hospital Nacional Chalatenango
2	Vicky Elizabeth Pérez Muñoz	Hospital Nacional Chalatenango
3	Haydee Del Carmen Cabezas Pineda	Hospital Nacional Nueva Concepción Chalatenango
4	Sara Guadalupe Alvarenga López	Hospital Nacional San Rafael
5	Luna Carolina Rodríguez Córdova	Hospital Nacional San Rafael
6	José Ulises Vásquez Trejo	Hospital Nacional Chalchuapa
7	Betsey Yessenia Menu De López	Hospital Nacional De Metapán
8	José Rodolfo Díaz Ramírez	Hospital Nacional De Sonsonate
9	Ivy Pamela Cañas	Hospital Nacional De Sonsonate
10	Sonia Esperanza Cuellar De Silva	Hospital Nacional Ahuachapán

Calle Arce # 827 San Salvador, El Salvador, C.A. **MINSAL- OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**, Tel. (503) 2591-7000 Conmutador PBX: (503) 2591-7630, 2591-7577
www.salud.gob.sv

Anexo 15

Participación a actualización de lineamiento técnicos del uso adecuado de EPP

Participación a actualización de lineamiento técnicos de limpieza y desinfección.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS MEMORANDUM PARA: <i>Dra. Laura Miranda</i> Directora Hospital El Salvador DE: <i>Dr. Amaury Morales Landrove</i> Coordinador Oficina de Enfermedades Infecciosas A TRAVÉS DE: <i>Dra. Carmen Guadalupe Melara</i> Coordinadora Nacional de Hospitales. FECHA: 7 de Marzo 2022 ASUNTO: <u>Autorización participación en actualización de Lineamier</u>	<p>----- Forwarded message ----- De: MARIA TERESA GALLARDO DE HERNANDEZ <maria.gallardo@salud.gov.sv> Date: lun, 14 ago 2023 a las 8:16 Subject: Fwd: Solicitud de autorizacion a participar de validacion de Lineamientos. To: AMAURY MORALES LANDROVE <amaury.morales@salud.gov.sv>, Carmen Elena Albanez a <carmen.albanez@salud.gov.sv></p> <p>Buenos días doctora gusto saludarle, reenvio correo convocando la participación del Licdo. Cecilio Otoniel Aranda en la validación de los Lineamientos Técnicos de Limpieza y Desinfección de Establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud. Atentamente,</p> <p>----- Forwarded message ----- De: MARIA TERESA GALLARDO DE HERNANDEZ <maria.gallardo@salud.gov.sv> Date: mar, 7 feb 2023 a la(s) 16:28 Subject: Solicitud de autorizacion a participar de validacion de Lineamientos. To: Laura Estela Miranda Iraheta <laura.miranda@salud.gov.sv> Cc: AMAURY MORALES LANDROVE <amaury.morales@salud.gov.sv></p> <p>Buenas tardes, respetable Dra. Miranda, saludos cordiales. Por indicaciones de Dr. Amaury Morales Landrove, Coordinador de Oficina de Enfermedades Infecciosas, me es grato hacer de su conocimiento que este Ministerio a traves de la Oficina de Enfermedades Infecciosas, desarrollará la validación de los Lineamientos Tecnicos de Limpieza y Desinfeccion de Establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, con el objetivo de estandarizar las directrices que permitan orientar las actividades relacionadas con la limpieza y desinfeccion de superficies ambientales, para reducir la microbiota de las mismas.</p> <p>Por lo antes expuesto, solicitamos su autorizacion para que participe el Licdo. Cecilio Otoniel Aranda, enfermero asignado al programa de prevencion y control de infecciones, los dias 9 y 10 de febrero 2023, en las instalaciones del circulo militar, en horario de 7:30am a 3:30 pm. Atentamente.</p>
--	---

De la manera más atenta me permito saludarle, deseándole éxitos en el desempeño de

Con el objetivo de establecer las disposiciones técnicas para la utilización apropiada trajes de protección personal por el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud la atención de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19. El Ministerio de Salud a través de La Oficina de Enfermedades Infecciosas realizará la validación de los " Lineamientos Técnicos del uso de mascarilla y trajes de protección por la emergencia de covid-19", el día 10 de marzo del 2022, en horario de 7:30 am a 3:30 pm, instalaciones Circulo Militar.

Por lo que solicito su anuencia para la participación de los siguientes colaboradores: *Dra. Carmen Elena Albán. Dr. Carlos Orellana Domínguez, Lic. Glenda Peña de Abrego, Lic. Gilbert Samuel López Ramos y Lic. Cecilio Otoniel Aranda Arriaza.*

En espera de contar con su valioso apoyo, me suscribo de usted,

Atentamente.

*Dra. Ruth
7/03/2022
9:14 am*

MINSAL- OFICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
 Calle Arce #827 San Salvador, El Salvador, C.A., Tel. (503) 2591-7577. PBX. (503) 2591-7000
 www.salud.gov.sv

Anexo 16 Informe de recorrido interno de las áreas

MEMORÁNDUM INTERNO

PARA: Dra. Laura Estela Miranda Iraheta
Directora Hospital Nacional El Salvador

DE: Equipo Técnico IAAS

ASUNTO: Informe de actividades de Comité IAAS

FECHA: 22 de marzo de 2021



Permitase la presente para extender mis saludos y deseos de éxitos en sus labores cotidianas. El motivo de la presente es hacer de su conocimiento las acciones que se están realizando en el Hospital Nacional de El Salvador, por parte del equipo técnico del Comité IAAS, en el desarrollo de las acciones que le corresponden para la prevención y control de la infección del paciente que se encuentra ingresado en nuestro centro hospitalario:

- Se realizó supervisión a la limpieza terminal y cumplimiento de procesos de Bioseguridad, esto como parte de la vigilancia activa que realiza el equipo técnico.

Se han realizado visitas de monitoreo a la limpieza y desinfección terminal en las siguientes fechas:

- 16 de marzo de 2021: UCI en mujeres 1 y ventilados 2
Se realizó monitoreo de todas las áreas de UCI, UCIN y Hospitalización.
- 19 de marzo de 2021: Hospitalización en el sector:
Bloque A camas 121-150.
Bloque C camas 133-165.
- 20 de marzo de 2021: UCI: mujeres 2 y ventilados 4.



1-En UCI:

Ventilados 4 y mujeres 2

- Al momento en el servicio de ventilados 4 se ha realizado aislamiento de cohorte por el incremento de casos de Acinetobacter baumannii.
- En ambos servicios se realizó limpieza terminal en equipos de bombas de infusión, bombas perfusoras, bombas enterales en los cuales se involucró personal de enfermería, los ventiladores fueron desinfectados por personal de terapia respiratoria.
- Se realizó desinfección de pisos, paredes, techos, atriles, camas, colchonetas, mesas de noche y mesa de alimentación por parte de personal de SSedinsa

2- En Hospitalización

- Limpieza terminal en áreas donde no había pacientes ingresados
- Se tuvo limitaciones para la actividad debido a la cantidad de equipos en desuso y que han sido acumulados en dichas áreas.
- No existió supervisión ni involucramiento del personal de enfermería y terapia respiratoria para la ejecución de la actividad, por lo cual no se desinfectaron bombas, monitores y demás equipo médico. Realizando únicamente la limpieza terminal del entorno.
- No se utilizó el PRESEPT para la desinfección de las áreas.

3- No se observó involucramiento de ningún coordinador de enfermería, ni coordinador médico supervisando las actividades de limpieza terminal.

- Se observó una considerable cantidad de equipos que están deteriorados y que se encuentran depositados en las diferentes áreas del hospital, en desorden y sucios, pudiendo provocar accidentes laborales y convertirse en posibles fuentes de infección de bacterias MDR, entre los cuales tenemos:
 - Mesas en desuso por deterioro
 - Atriles dañados en el suelo

Hospital Nacional El Salvador
Avenida la Revolución No.222, San Salvador
www.salud.gov.sv

c. Camas vestidas sin paciente

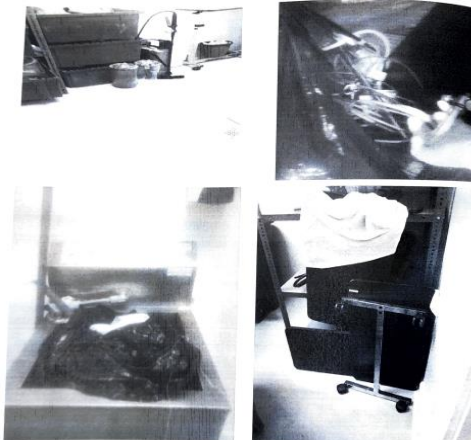
- El personal de alimentación y dietas se desplaza entre los servicios dispensando los alimentos sin realizar lavado de manos, ni desinfección con alcohol gel. Se realizó monitoreo del recorrido del personal en todas las áreas, ejecutando la acción de la misma manera.
- Recomendaciones:
 - Mejorar la comunicación entre todas las áreas del hospital involucradas en la realización de la limpieza terminal para que exista una verdadera coordinación y realizar la actividad de manera completa.
 - Se necesita del involucramiento de los supervisores y coordinadores de enfermería en la ejecución y verificación de la adecuada limpieza terminal.
 - Facilitar las condiciones para que el personal de SSedinsa pueda ejecutar las acciones de la manera adecuada (por ejemplo, retiro de sábanas para la adecuada desinfección de colchonetas)
 - Garantizar el uso de PRESEPT para la desinfección del equipo médico.
 - Garantizar que terapia respiratoria y enfermería designe un personal para la desinfección de los equipos médico.
 - Realizar jornada de capacitación y concientización sobre la importancia de realizar higiene de manos en los 5 momentos.
 - Destinar un área para el adecuado resguardo de equipo médico que se encuentra deteriorado, la cual no debe de estar en área de hospitalización.
 - Ubicar el equipo médico que no está en uso, de una manera ordenada y limpia en una zona ya destinada para ello.

- Se anexa la recopilación de fotografías que se han documentado en estas actividades:

Hospital Nacional El Salvador
Avenida la Revolución No.222, San Salvador
www.salud.gov.sv

UCI:

Aislados:



Hospital Nacional El Salvador
Avenida la Revolución No.222, San Salvador
www.salud.gov.sv

Anexo 20 Personal de servicio generales realizando diferentes actividades de limpieza y desinfección.



Enfermería Limpieza y Desinfección equipos Biomédicos

Terapia Respiratoria Limpieza y Desinfección equipos Biomédicos

Anexo 21: Tablas y Recomendaciones de dilución de productos desinfectantes

Concentración de Hipoclorito de sodio (Lejía) al 12%

	0.05% ORIGNAS ADMINISTRATIVAS	0.5% riesgo sin secreción	0.2% COVID	1% hay secreción
Galón 3,785 cc	16 cc	157cc	63cc	315cc
1 barril (Piletas) OEK 208,175cc	867cc	8,674 cc	3,469 cc	17,348cc
Bomba Aspersor 16,000cc o 16 Lt	83 cc	667 cc	266 cc	1,333 cc
Barril dilución OEK 94,625cc	394cc	3,943cc	1,577cc	7,885cc

Concentración deseada	Su utilización según área a desinfectar
0.05%	Esta concentración se puede utilizar para desinfectar los muebles paredes de zonas que no tienen ningún tipo de exposición y consideras limpias.
0.2%	Esta concentración se está utilizando mucho para la desinfección con el COVID-19
0.5%	Esta concentración se utiliza para áreas limpias en donde hay riesgo de contaminación, no obstante no se visualiza secreciones ni materia orgánica (Sangre, Pus, Secreciones, etc)
1%	Esta concentración es recomendada para desinfectar áreas en donde se evidencia secreciones como sangre, pus, o materia orgánica entre otros.



HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR

USO DE SOLUCION CON DICLOROISOCIANURATO DE SODIO (PRESEPT)
 Las pastillas PRESEPT es un desinfectante a base de cloro efervescentes, estas liberan ácido hipocloroso que elimina a los microorganismos mediante el proceso de oxidación evitando la contaminación cruzada de bacterias vegetativas, hongos, virus y gérmenes bacterianos.

Para desinfectar superficies de trabajo, utensilios, recipientes de vidrio y equipos biomédicos, desinfección general de hospitales.

Instrucciones de uso

- Dilución:** Seleccionar la cantidad de tabletas para preparar la solución a la concentración requerida de PRESEPT. Las soluciones durabilidad de 12 horas.
- Pre-limpieza:** Todos los objetos deberán estar completamente limpios y secos antes de la desinfección.
- Desinfección:** Previa a verificar la compatibilidad del objeto con la solución PRESEPT antes de su uso. Comprobar que los objetos a desinfectar asegurarse que todas las superficies y lúmenes estén en contacto con la solución.
- Enjuague:** Todos los objetos deben ser enjuagados completamente con agua potable. (Descartar el agua que fue utilizada para el enjuague).

PRECAUCIONES

- ✓ No sumergir instrumentos de acero por largo plazo de tiempo.
- ✓ No mezclarlo con detergentes catiónicos.
- ✓ Usar EPP
- ✓ En superficies usar guantes.

Para la desinfección de:

- ✓ Pisos, paredes, mesas de trabajo y armarios.
- ✓ Superficies de acero inoxidable como mesas quirúrgicas o CEYES etc.
- ✓ Panel de control de equipos médicos.

Versátil: Se usa en plástico, porcelana, hule, vidrio, acero y telas sintéticas, suelos, paredes, armarios y otros utensilios sucios o infectados, no tiene olor penetrante, no es molesto, no irritante durante su uso correcto.

RECOMENDACIONES en áreas de alto riesgo.

Lugar a desinfectar y PPM	Gr	Tab	Cant d agua
Derriame de fluidos corporales (no orina) 1000ppm	5g	7	2 Lt
Áreas de pacientes, superficies de trabajo, cuartos de diagnostico . 140ppm	5g	1	20 Lt
Alto riesgo, SOP, UCI, etc 1000ppm	5g	7	20 Lt
Brote C. Difficile 2000ppm	5g	7	10 Lt
Superficies con HIV /HBV 5000ppm	5g	14	8 Lt

Anexo 22: Encuesta a usuarios externos

Encuesta de satisfacción a los usuarios del HNES

Conocer la percepción del usuario de limpieza y desinfección de su cama y su mobiliario.

cecilio.aranda@salud.gov.sv [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

2. ¿Observa limpio los equipos que ocupa el personal de salud? *

Excelente

Muy bueno

Bueno

Necesita mejorar

5. ¿Qué le parece la limpieza de baños? *

Excelente

Muy bueno

Bueno

Necesita mejorar

Área *

Hospitalización

Número de cama *

Tu respuesta

1. ¿Está satisfecho con la cantidad de veces que le hacen limpieza a su cama (cambio de ropa de cama, sábanas, almohadas)?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Necesita mejorar

3. A su parecer, ¿Está limpia la mesa en donde, colocan los alimentos? *

Excelente

Muy bueno

Bueno

Necesita mejorar

4. ¿Está de acuerdo con la cantidad de veces que limpian su cama y mobiliario su alrededor? *

Excelente

Muy bueno

Bueno

Necesita mejorar

Responsable *

M.A Glenda Peña

MSc. Ottoniel Aranda

Tec. Marvin Melendez

Licda. Ana Julia Dominguez

Dra. Carmen Elena Albanez

[Enviar](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google

Anexo 23: Memorándum y correo solicitando entrega oportuna de insumos.



MINISTERIO DE SALUD

HNES-USG-001-2023
San Salvador, jueves 30 de Marzo del 2023

Ing. José Alfredo Pineda Guevara
Gerente Administrativo
SERVICIOS Y PRODUCTOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V.

Estimado Ing. Pineda, reciba un cordial saludo y deseándole éxitos en sus Labores cotidianas.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento de la solicitud de seguimiento para la entrega oportuna del insumo para las labores de limpieza y desinfección en las áreas de atención a pacientes y oficinas administrativas a través Memorándum N° 042-HNES-UMA-004-2023 de Fecha 29 de Marzo 2023 dirigido a mi persona por la Licda. Ana Julia Domínguez, jefa en funciones del Departamento de Servicios Varios en el cual se me solicita dar seguimiento a fin de que la empresa SEPINSA, efectuó las entregas oportunas de los insumos requeridos a fin de garantizar la adecuada limpieza y desinfección con calidad y en el tiempo preciso tal como lo requiere contrato Suscrito por la Empresa SEPINSA. En vista de lo anteriormente expuesto le solicitamos interponga sus buenos oficios a fin de evitar continuar con la entrega tardía de los insumos por la empresa, lo cual esta limitando el cumplimiento adecuado de los protocolos de limpieza y desinfección establecidos en los manuales de procedimientos institucionales lo que conlleva a poner en riesgo la salud de los pacientes. No omito manifestar que esta situación de la entrega oportuna de los insumos, han sido abordadas en las reuniones semanales efectuadas los días sábados, sin embargo, la empresa hasta la fecha, continúa entregando de manera tardía dichos insumos. No dudando de la intervención de sus buenos oficios para darle una solución viable a lo requerido en esta nota y sin otro particular más que tratar, me suscribo de Usted:

Atte.

Ing. Roberto Antonio Rivera Carranza
Administrador de Contrato-C-02/2022 HNES



c.c.: Subdirección Administrativa, UACI, UFI, Archivo y jefa Dpto. de Servicios Varios.
Se Anexa copia de Memorándum N° 042-HNES- UMA-004-2023

[Handwritten signature]
ISAAC MARQUEZ

Hospital Nacional El Salvador
Avenida La Revolución, # 222, San Salvador, El Salvador
www.salud.gob.sv



Roberto Antonio Rivera Carranza <roberto.carranza@salud.gob.sv>

Garantizar que la empresa SEPINSA cumpla con lo establecido en el contrato.

Roberto Antonio Rivera Carranza <roberto.carranza@salud.gob.sv> 3 de abril de 2023, 10:41
 Para: Carlos Comejo <ccomejo.sepinisa@gmail.com>, isaac.sepinisa23@gmail.com
 Cco: ANA JULIA DOMINGUEZ DURAN <ajulia.dominguez@salud.gob.sv>, Arlen del Carmen Arriaga Figueroa <arlen.arriaga@salud.gob.sv>, Brenda Abigail Benitez Benitez <brenda.benitezb@salud.gob.sv>

Buenos Días Lic. Comejo e Issac Guillen Martínez; Por este medio Hago del Conocimiento de Su Conocimiento de las siguientes Situaciones Anómalas en el desarrollo del Contrato C-02-2023

A) El día sábado 1 de abril la Sra. Maria

Elena Polanco, presentó problemas de salud (presión altas), fue atendida dentro de las instalaciones del Hospital; por el Dr.

Alejandro, ya que se encontraba asignada al área de lavado en UCI.

cuando se programó que sería trasladada al seguro, refieren no estar asegurada; teniendo ya 10 meses de laborar para la empresa SEPINSA y

con plaza fija. Por lo que se le solicita entregar planilla del

personal con plaza y que cuenta con su seguro vigente, **EN LA BREVEDAD POSIBLE.**

B) Respecto a la carencia de insumos, el día viernes 31 de marzo del corriente año, se le entregó al Sr. Isaac Martinez correspondencia HNES-USG-001-2023, dirigida al Ing. José Alfredo Pineda Guevara, Gerente Administrativo de

SEPINSA, en la cual se solicita la intervención de los buenos Oficios para darle una Solución Viable a la Entrega

Oportuna de los Insumos. No omito Manifestar que en la reunión semanal efectuada, el sábado 01 de Abril del corriente

año; se les hizo énfasis en esta situación anómala del suministro de los insumos de manera tardía; asimismo después de

recibir el insumo en la tarde del sábado 01 de Abril se les hizo la observación por medio de mensajes de whatsapp que

los insumos suministrados alcanzarían para trabajar los turnos del Sábado 01 y Domingo 02 de Abril y para iniciar el

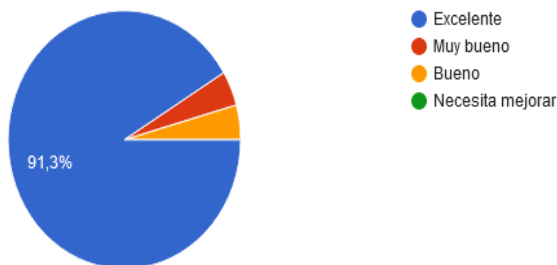
turno del día Lunes 03 de Abril; al que respondieron que los insumos para los primeros Quince días del mes de Abril los

colocarían temprano en la mañana. A la fecha y hora del presente correo no han suministrado dichos insumos, por lo que solicitamos que interpongan sus buenos oficios para que estos sean suministrados **ESTE DIA**.

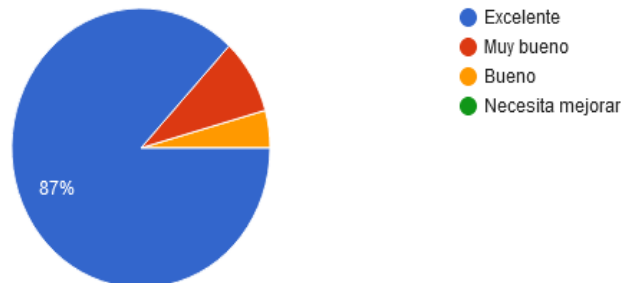
(El texto citado está oculto)

Anexo 24: Encuesta de satisfacción a usuarios del HNES.

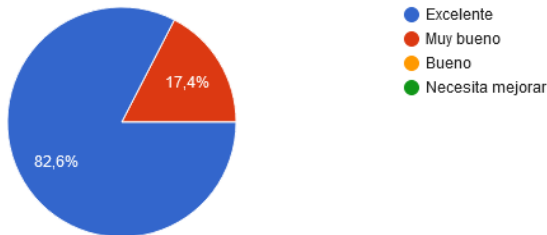
Gráfica No 1: ¿Está satisfecho con la cantidad de veces que le hacen limpieza a su cama? (cambio de ropa de cama, sábanas, almohadas)



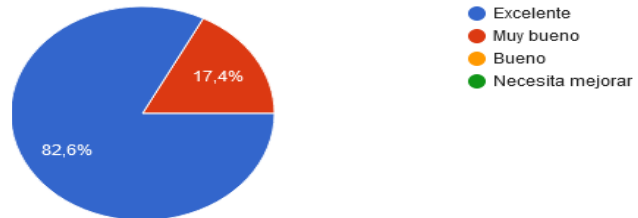
Gráfica No 2: ¿Observa limpio los equipos que ocupa el personal de salud?



Gráfica No 3: A su parecer, ¿Está limpia la mesa en donde, colocan los alimentos?



Gráfica No 4: ¿Está de acuerdo con la cantidad de veces que limpian su cama y mobiliario a su alrededor?



Análisis de las preguntas realizadas al usuario externo

Como se puede observar en los resultados de la encuesta interna quienes participaron el usuario externo que estaban ingresados; los cuales, son beneficiados con el proceso de la Limpieza y desinfección hospitalaria, en donde podemos concluir con el siguiente análisis de los datos:

El usuario del HNES arrojó los siguientes resultados según su percepción; en un 91.3% contestaron en la satisfacción del usuario de que está satisfecho con la cantidad de veces que hacen limpieza en la cama, también un 87% observan limpios los equipos que ocupan el personal de salud, también el 82.6% opinaron en Excelente la limpia la mesa en donde, colocan los alimentos, además que están de acuerdo con la cantidad de veces que limpian su cama y mobiliario a su alrededor calificándolo de Excelente con un 82.6%.

Anexo 24 A: Informe de capacitación a dirección

MEMORANDUM

No. IAAS-2021-035

PARA:

Dra. Laura Estela Miranda
Directora de Hospital Nacional El Salvador.

Dr. Rudy Armando Bonilla Carranza
Sub director médico

DE:

Dra. Carmen Elena Albanéz de Ayala
Jefe del Departamento de Medicina Preventiva

FECHA:

22 de diciembre del 2021.

ASUNTO: Lineamiento interno para la gestión de la limpieza y desinfección hospitalaria.

Reciba cordiales saludos y deseos de éxitos en sus actividades.

Me dirijo a ustedes para informarles sobre la necesidad de implementar el lineamiento interno para la gestión de la limpieza y desinfección hospitalaria en todas las áreas de nuestro control. Este lineamiento tiene como objetivo estandarizar el proceso de limpieza y desinfección, brindando una guía clara y uniforme para todos los jefes, coordinadores y personal administrativo involucrado en estas labores.

El lineamiento interno ha sido desarrollado con el propósito de garantizar un entorno hospitalario limpio y seguro para nuestros pacientes, visitantes y personal. Al adherirse a estas directrices, podremos mantener altos estándares de higiene en todas las áreas, reducir el riesgo de infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria y promover la salud y el bienestar general de todos los involucrados.

A continuación, se resumen algunos aspectos clave que se abordan en el lineamiento interno:

1. Procedimientos de limpieza y desinfección: Se establecen los protocolos específicos para la limpieza y desinfección de diferentes áreas, equipos y superficies dentro del hospital, incluyendo las áreas administrativas.

Anexo 25: Acta de Reuniones del comité con firma y sello control de asistencia

Acta nº 5

Fecha: Miércoles, 8 de Diciembre del 2021
 Hora: 11:00 am
 Lugar: Pabellón 5, oficina del Lic. Daniel Aranda.

Se inicia sesión con la asistencia del Ing. RIVERA de servicio Generalista, Lic. Aruly Hernández Subjefa de La División de enfermería y miembros del comité de IAAS (Lic. Aranda, Lic. López, Lic. Pina y Dr. Orellana) ausente Dra. Camila Elena Albaniz por asistir a sesión MINSAH sobre TB y VIH.

Se inicia la sesión presidiendo Dr. Orellana la reunión exposición de los puntos de la sesión: 1. Cual es la actividad de la empresa OEK en la limpieza terminal.

Expone el caso observado en el día de Hospitalización con el personal de limpieza, que no realiza adecuadamente sino que parcialmente, le dio a conocer la importancia de cuidar la limpieza en el área de paciente.

Lic. Hernández explica las funciones que les van asignado a los colaboradores de enfermería; quien no realiza en la actividad la limpieza del área de paciente.

Lic. Aranda expone el caso que se observó en Hospitalización del paciente que se fue de alto y no realizó limpieza en la zona del paciente; además recalca que personal de OEK refiere que ellos solo trapean y sacan basura; todo el personal que ese día estuvo involucrado (enfermería, colaborador de enfermería, personal OEK y coordinador de enfermería) no realizó las actividades para garantizar limpieza y limpieza Hospitalaria.

2. Dr. Orellana explica que se necesita realizar un POE de limpieza terminal donde se le asigna actividades a cada recurso.

3. Lic. Aranda expone la necesidad de limpieza de rutina en todas las áreas, porque el recurso de OEK no la hace.

Se necesita que se tenga una coordinada con

5

vinculación entre enfermería y OEK en el día de Hospitalización.

Acuerdos:

- 1- El Ing. Rivera socializará al comité de IAAS el protocolo de limpieza de servicio generalista.
- 2- Enfermería compartirá los procesos de limpieza que ellos tienen elaborados (rutinas).
- 3- Elaborar POE sobre limpieza y desinfección terminal y rutinaria.

- ✓ Ing. Rivera asignará a Lic. Hernández para representar servicio generalista.
- ✓ Lic. Hernández asignará a Lic. Sisi como representante de enfermería.
- ✓ Comité de IAAS asignará la fecha de próxima reunión; enviará memorandos.

Asistente:

- 1- Glenda Margueta Pina
- Aruly Hernández de Mendez
- Patricia A. Rivera Corrales
- Carlos Orellana
- Patricia Aranda
- Patricia Aranda

Glenda Margueta Pina de Acosta
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-1205

Erick Sarmiento Lopez Ramos
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 J.V.P.E. No. A-8179

Anexo 26: Elaboración de Lineamiento Interno para la gestión hospitalaria.

M02-MPREV01-HNES-L


HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR

LINEAMIENTOS INTERNOS PARA LA GESTIÓN DE LA LIMPIEZA HOSPITALARIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA

Elaborado por:
MSc. Cecilio Ottoniel Aranda
Prevención y Control de IAAS.

Diciembre 2021

HOJA DE APROBACIONES

APROBACIONES			
FUNCIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORADO POR	MSc. Cecilio Ottoniel Aranda Arriaza	Coordinador de Programa.	
REVISADO POR	Dra. Carmen Elena Albanéz de Ayala	Jefe de Departamento de Medicina Preventiva.	
	Ing. David Ernesto Arteaga	Jefe de Calidad.	
	Lic. Erick Otoniel Casoverde Pineda	Enfermero General.	
	Marvin Alexander Meléndez	Técnico Inspector de ambiente.	
APROBADO POR	Dr. Rudy Armando Bonilla	Subdirector de Hospital Nacional El Salvador.	
	Dra. Laura Estela Miranda	Directora del Hospital Nacional El Salvador.	

Anexo 27: Proceso Operativo estandarizado de diferentes áreas UCINT

 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR	Código: Revisión: Original
	HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR Fecha: 20 abril 2023

1. Objetivo.

Ejecutar de forma sistemática el proceso de limpieza, desinfección de rutina y terminal del Hospital Nacional El Salvador, en el área de UCINT con la finalidad de eliminar o reducir la carga de microorganismos potencialmente patógenos, que aumentan el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

2. Alcance.

El POE está dirigido para todo el equipo multidisciplinario del Hospital Nacional El Salvador (HNES), garantizando una correcta limpieza y desinfección en el área de UCINT en pabellón centroamericano

Anexo 28: Asesoría para la elaboración de los lineamientos internos para la limpieza y desinfección hospitalaria



Anexo No 29: Capacitación a personal de servicio generales

Anexo No 30 Lámparas UV

