



## **INFORME PLAN DE MEJORA CAF**

**ENERO-MAYO 2023**

## Introducción

El Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral ha asumido el esquema de autodiagnóstico institucional en base a los criterios del Marco Común de Evaluación (CAF), como un marco metrológico para definir las principales líneas de acción para la mejora continua.

Durante el mes de Junio del 2022 fue implementado el Autodiagnóstico CAF, y en base a los resultados fueron obtenidos, en efecto, a la aplicación del autodiagnóstico se evidencia avances significativos en la adopción de este modelo excelencia y en el desarrollo de las acciones de mejora identificadas para cada uno de los criterios de este modelo organizacional, y en el mes de junio fue elaborado el plan de mejora.

## Descripción General

De las 09 taras a mejora contemplada en el plan, 6 fueron ejecutadas en este periodo Enero - Mayo 2023.

Iniciamos con la reunión del departamento de tecnología. Sobre esta actividad fue ejecutada al 100% en el periodo ante mencionado. Algunos ejemplos se muestran a continuación:

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Reunión con el departamento de informática. 2- Realizar plan de acción.	Informatica/ RR HH / Calidad					100	Se realizo reunion con el departamento de tecnologia y procedio a realizar un plan de accion.	





Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral / Departamento Tecnología

Fecha	20/04/2023	H. Inicio	09:00 am	H. Término	10:00 am.	Lugar	Salón de Reuniones
-------	------------	-----------	----------	------------	-----------	-------	--------------------

**TEMAS DE AGENDA**

Plan de mejora área de Tecnología

Revisión Del Acta Anterior

SI

NO

NA

x

**Conclusiones**

Objetivo de la reunión: La reunión tuvo como objetivo principal discutir y establecer un plan de mejora para el departamento de Tecnología del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral. Se buscó analizar la situación actual, identificar áreas de mejora y establecer metas y acciones concretas para optimizar el rendimiento del departamento.

Desarrollo de la reunión:

1. Apertura:

- El **Ing Manuel Mejia** dio inicio a la reunión, agradeciendo la asistencia de todos los participantes.
- Se presentó el objetivo de la reunión y se destacó la importancia de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios tecnológicos en el hospital.

2. Análisis de la situación actual:

- Se realizó una revisión de las fortalezas y debilidades actuales del departamento de Tecnología.
- Se discutió sobre las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos del hospital.
- Se identificaron los principales desafíos y obstáculos que afectan el rendimiento del departamento.

3. Definición de metas y objetivos:

- Se establecieron metas y objetivos claros, medibles y alcanzables para el departamento de Tecnología.
- Los objetivos se alinearon con los objetivos generales del hospital y su visión estratégica.
- Se acordó que los objetivos deben abordar tanto aspectos técnicos como de servicio al cliente.

4. Propuestas de mejora:

- Se generaron ideas y propuestas de mejora en diferentes áreas, como infraestructura, recursos humanos, procesos y comunicación.
- Se discutió la necesidad de actualizar el hardware y software utilizados, así como mejorar la seguridad de la red y la protección de datos.
- Se destacó la importancia de capacitar al personal en nuevas tecnologías y fomentar el desarrollo de habilidades técnicas.

5. Plan de acción:

- Se establecieron acciones concretas para cada propuesta de mejora, asignando responsables y plazos para su implementación.
  - Se enfatizó la importancia de la colaboración y comunicación entre los miembros del departamento y otros departamentos del hospital.
6. Cierre:
- El Ing Manuel Mejia agradeció a todos los participantes por su contribución y compromiso.
  - Se programó la próxima reunión para evaluar el progreso del plan de mejora y realizar ajustes en el mes de agosto.

Esta minuta proporciona un resumen general de los temas discutidos durante la reunión del 20/04/2023 en el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral.

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
1)				
2)				

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Ver Listado de participantes adjunto	X			<i>[Firma]</i>
Coordinado(A) De Reunión				
Relator(A)				

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada, NJ= No justificada



2- Fue aplicado el formulario de detención de necesidades y realizado el plan de capacitación. Sobre esta actividad fue ejecutada al 100% en el periodo ante mencionado. Algunos ejemplos se muestran a continuación:

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Aplicar formulario de detención de necesidades. 2- Realizar Plan de capacitación según detención de necesidades.	Calidad / RR HH					100	Fue aplicado el formulario de detención de necesidades luego se realizó plan de capacitación según las necesidades encontradas.	

Formulario Detección Necesidades de Capacitación									
 <span style="float: right;">DRH-FO-014 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 11/10/2022</span>									
DATOS GENERALES									
Dirección: HOSPITAL REGIONAL DR. ALEJANDRO CABRAL					Departamento: RECURSOS HUMANOS				
Director (a): DR. FABIO NAPOLEON ARVELO ARVELO					Encargado (a): LICDA. DIANA LISBETH ARNO ESPINOSA				
<b>Instrucciones:</b> - Este instrumento tiene como objetivo determinar las necesidades de capacitación y/o entrenamiento que presenta el personal del Servicio Nacional de Salud (SNS) y sus dependencias, para desarrollar conocimientos y destrezas requeridas, mejorando así su nivel de desempeño. Así mismo, este instrumento permitirá consolidar la información para diseñar el plan anual de capacitación dirigido a todo el personal de la institución. - El cuadro siguiente es para identificar necesidades de formación particular de cada Dirección/Departamento o Unidad. Antes de completar este formulario, se debe evaluar el desempeño individual del colaborador y completar el formulario de plan de mejora y desarrollo profesional (veroso formulario de acuerdo de desempeño). - Este formulario debe ser completado en digital. - Remítalo a Recursos Humanos de su dependencia. - Colocar las capacitaciones en orden de prioridad. - Favor no modificar el formulario.									
No.	Nombre Empleado	Cargo	Grupo Ocupación	Necesidad Detectada	Prioridad	Tipo de Capacitación	Programa Sugerido	Trimestre Sugerido	
1	REAGAN ANTONIO MORILLO MENDEZ	SECRETARIO	II	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
2	LUCIA YAJARA MORA D'OLEO	ANALISTA DE PLANIFICACION Y DESARROLLO	IV	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
3	PERLA MASSIEL ROSADO PORTES	AUXILIAR DE CONTABILIDAD	II	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
4	ALEXANDER BAUTISTA DE LOS SANTOS	ANALISTA DE ACTIVO FIJO	IV	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO / COMUNICACIÓN EFECTIVA	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
5	JEISON RAFAEL GUZMAN ALCANTARA	CONTADOR	IV	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
6	ESMERALDO ARINO SUERO	TECNICO EN COMPRAS Y CONTRATACIONES	III	ETIQUETA Y PROTOCOLO	Medio	Curso	ETIQUETA Y PROTOCOLO	Primer	
7	ERICKA JOHANNA ARIAS PINALES	ENCARGADA DE ATENCION AL USUARIO	V	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
8	LUIS MANUEL OGANDO GUZMAN	AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO	II	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO / TRABAJO EN EQUIPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
9	WILMER JOEL MATOS MATEO	AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO	II	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	
10	BRAYAN TEJEDA	AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO	II	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO / TRABAJO EN EQUIPO	Medio	Curso	MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	Primer	

Institución: Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Fecha: 12/12/2022

Área requirente	Programa de Capacitación	Otro/Especifique	Competencia a desarrollar	Otro/Especifique	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Periodo previsto de ejecución o trimestre	Para uso de Recursos Humanos		
											Proveedor del Programa	Costo unitario	Costo total del programa
Todas las áreas	Gestión y Resolución De Conflictos	Gestión de conflictos	Comunicación	Solución de problemas	15	15	30	0	Grupo U,I,II,III,V	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	1,134	\$ 34,020.00
Todas las áreas	Manejo Efectivo del Tiempo	Aprovechamiento del tiempo en el área de trabajo	Responsabilidad	Compromiso	15	15	30	0	Grupo U,I,II,III,V	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	1,134	\$ 34,020.00
Todas las áreas	Bioseguridad	Análisis y gestión de riesgos	Eficiencia para la Calidad	Competencia	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Primer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Humanización de los Servicios	Relación del personal de la institución con el usuario	Pasión por el Servicio al Ciudadano	Sensibilización	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Seguridad Social	Asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del usuario	Visión Estratégica	Estrategia	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Relaciones Humanas	Interacción del personal de la institución con el usuario	Desarrollo Relaciones	Comunicación	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Comunicación Efectiva	Interacción del personal de la institución con el usuario	Desarrollo Relaciones	Comunicación	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	1,134	\$ 28,350.00
Todas las áreas	Limpeza y Desinfección Hospitalaria	Limpeza especializada en las distintas áreas	Compromiso con los Resultados	Desinfección	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Organización de Stand de Medicamentos	Organización de medicamentos	Eficiencia para la Calidad	Organización	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	756	\$ 18,900.00
Todas las áreas	Habilidades de Liderazgo	Habilidades para resolver problemas	Colaboración	Motivación	15	10	25	0	Grupo U,I,II,III,V	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	1,512	\$ 37,800.00
<b>Total:</b>													\$ 247,590.00

  
Encargado de Recursos Humanos

  
Aprobado por



3- Se realizó reunión con los encargados de los departamentos para que los colaboradores del centro sea reconocido trimestralmente y se procedió con la reunión y con la entrega de los reconocimientos. Anexo foto de reunión y foto de los reconocimientos.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Reunion en los encargado de departamento. 2- Reconocer cada trimestre a los colaboradores.	Direccion / RR HH / Calidad					100	Se realizo reunion con los encargado de departamento para reconocer cada trimestre a los colaboradores.	





4- Se solicitó vía correo electrónico la implementación de un sistema de cita por la página web del nuestro centro. El centro se encuentra en espera del departamento de tecnología del sns, que son los responsable de habilitar esta solicitud.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Implementar una seccion de citas en el portal web.	Departamento de sistema			50			Se solicitó vía correo electrónico la implementación de un sistema de cita por la página web del nuestro centro.	El centro se encuentra en espera del departamento de tecnología del sns, que son los responsable de habilitar esta solicitud.



5- Se realizó plan preventivo y correctivo de los medios de transporte en el plan de mantenimiento del 2023 y ejecutado, se anexa plan y formulario de verificación de inspección de vehículo realizado.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- plan preventivo y correctivo de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Departamento de mantenimiento / Calidad				75		Se realizó plan preventivo y correctivo de los medios de transporte en el plan de mantenimiento del 2023 y ejecutado, se anexa plan y formulario de verificación de inspección de vehículo realizado.	Pendiente incluir los recursos energéticos en el plan de mantenimiento.

 **SNS** SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Plan de Mantenimiento Preventivo Anual**  
DADM-FO-021 Versión: 01  
Fecha de aprobación: 04/04/2019

**Nombre del Establecimiento:** Hospital Regional Docente Dr. Alejandro Cabral **Año:** 2023

**Servicio Regional de Salud:** SRS Regional de Salud VIEI Valle

**Provincia:** San Juan

**Municipio:** San Juan de la Maguana **Fecha de Elaboración:** 12/12/2022

Departamento - Equipo	Frecuencia Diario, Semanal, Mensual, Trimestral, Semestral o Anual	Actividades a Desarrollar	Fechas		Cantidad												Responsable	Observaciones
			Ultimo Mantenimiento	Proximo Mantenimiento	ENE	FEB	MA	AB	MA	JUN	JUL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC		
<b>OTROS</b>																		
Mantenimiento de los Vehiculos	Mensual	Mantenimiento	5/12/2022	15/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Nadal Gonzalez Sanchez
Planta electrica de emergencia	Quincenal	Limpieza	6/12/2022	30/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Marino Ramos
	Semanal	verificación de los niveles de gasoil y aceite.	7/12/2022	10/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Marino Ramos
Cistena	Semestral	Limpieza	8/12/2022	21/2/2023						1							1	Frankelis Santo Alcantara
	Quincenal	Clorificación	9/12/2022	21/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Frankelis Santo Alcantara
Jardineria	Quincenal	Limpieza	10/12/2022	1/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Luis Miguel
	Quincenal	Poda	11/12/2022	1/2/2023	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Luis Miguel

**FORMULARIO INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS**

FECHA : _____ ASIGNADO A : <u>Nicol Gonzalez</u> DEPENDENCIA : <u>Nicol Gonzalez</u>		No. DE PLACA <u>L312629</u> MARCA <u>ISUZU</u> MODELO <u>204</u> CILINDRAJE <u>4</u> COLOR <u>Rojo</u> KILOMETRAJE _____ COMBUSTIBLE _____ CÓDIGO _____ INVENTARIO _____	
CUANDO EL ASPECTO O PARTE DEL VEHICULO ESTE EN BUEN ESTADO MARQUE CON UNA X EN BUENO CUANDO EL ASPECTO O PARTE DEL VEHICULO PRESENTE ALGUNA FALLA, DETERIORO O NO EXISTA MARQUE UNA X EN DEFICIENTE Y ESCRIBA LAS OBSERVACIONES CORRESPONDIENTES CUANDO SEA NECESARIO.			
(1) ELEMENTOS DE SEGURIDAD	BUENO	DEFICIENTE	OBSERVACIONES
CINTURONES DE SEGURIDAD DELANTEROS-FUNCIONANDO	X		
CINTURONES DE SEGURIDAD TRASEROS-FUNCIONANDO			NO Aplica
ASIENTOS EN BUEN ESTADO	X		
CABLES PARA TRANSFERENCIA ELÉCTRICA (CABLES PARA JUMPER)			NO tiene
LINTERNA			NO tiene
EXTINTOR			NO tiene
BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS			NO tiene
GATO, PALANCA Y LLAVE CRUZ	X		
TRIANGULOS O CONOS REFLECTIVOS			NO tiene
TARJETA DE ASEGURADORA			NO tiene
POLARIZADO EN VIDRIOS	X		
AIRBAGS (BOLSAS DE AIRE)			NO tiene
ESPEJOS (RETROVISOR Y LATERALES)	X		
VIDRIOS EN GENERAL		X	
(2) MANTENIMIENTO	BUENO	DEFICIENTE	OBSERVACIONES
LIMPIEZA DEL VEHÍCULO	X		
LÍQUIDO PARA FRENOS	X		
NIVEL ACEITE DE MOTOR	X		
NIVEL DE ACEITE HIDRAULICO	X		
CAMBIO FILTRO DE ACEITE	X		
CAMBIO FILTROS DE COMBUSTIBLE	X		
CAMBIO FILTRO DE AIRE	X		
ALINEACIÓN Y BALANCEO	X		



(3) SISTEMA ELÉCTRICO	BUENO	DEFICIENTE	OBSERVACIONES
BATERÍA	X		
LUCES DELANTERAS Y TRASERAS	X		
LUCES DIRECCIONALES Y REVERSA	X		
LIMPIAPARABRISAS	X		
BOCINA	X		
ALTERNADOR Y MOTOR DE ARRANQUE	X		
ESPEJOS Y VIDRIOS			vidrio delantero roto
AIRE ACONDICIONADO	X		
LUCES INDICADORAS TABLERO	X		

**INSPECCIÓN DE GOMAS Y PINTURA**

SEÑALAR CON UN  SI ESTA EN BUEN ESTADO Y CON UNA  SI ESTA EN MAL ESTADO

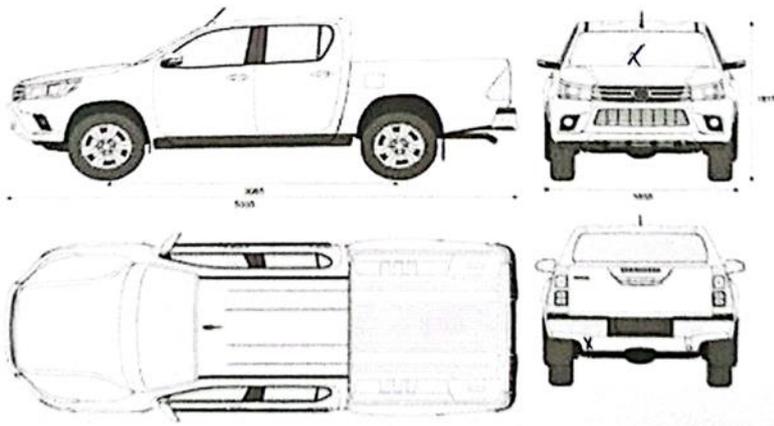
CONDICION DE GOMAS  
 # REF. \_\_\_\_\_

GOMA DE REPUESTO:



**CONDICIÓN DE PINTURA**  
 PARA RAYONES MARQUE O EN LA FIGURA EN LA POSICIÓN EN DONDE ESTE EL RAYÓN  
 PARA GOLPES MARQUE X EN LA FIGURA EN LA POSICION EN DONDE ESTE EL GOLPE

DANO	MARCA
RAYÓN	O
GOLPE	X





CONTROL DE DOCUMENTOS	
ULTIMO MANTENIMIENTO REALIZADO	FECHA: 6/2/2023
PRÓXIMO MANTENIMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO
LICENCIA DE CONDUCIR	FECHA DE VENCIMIENTO : 16/12/2024
MARBETE DEL SEGURO	FECHA DE VENCIMIENTO
DATOS DE LA PERSONA QUE CONDUCE EL VEHICULO	
NOMBRE: <u>Nadal González</u>	
FIRMA : <u>[Signature]</u>	
LICENCIA : <u>012-0051348-7</u>	
OBSERVACIONES: _____	
_____	
_____	

6- Fue realizado programa de saneamiento y capacitación al personal sobre desechos y residuos hospitalarios. Se anexa foto y plan de saneamiento

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Capacitar al personal sobre el manejo de desechos y residuos hospitalarios. 2- Realizar programas de saneamientos.	RRHH, Calidad / Epidemiología					100	Se implemento programa de saneamiento en nuestro centro y se realizo capacitacion al personal sobre desechos y recido hospitalarios.	

 <p>DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA</p> <p><b>Plan de Saneamiento Hospitalario</b></p> <p>Elaborado por: Dra. Ana Teresa Canario Guzmán, M.A.</p> <p>Mayo 2023</p>	<p><b>Introducción</b></p> <p>El Plan de saneamiento del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral tiene como propósito describir el contenido del mismo, se espera que el lector se ponga al tanto de los antecedentes necesarios para comprender y evaluar la importancia, necesidad y objetivos del documento.</p> <p>Este plan de saneamiento incluirá un mínimo los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y responsables de cuatro programas estructurantes, los cuales se establecen en el desarrollo del presente plan:</p> <p>a) Programa de limpieza y desinfección. b) Programa de desechos sólidos. c) Programa de control de plagas. d) Programa de abastecimiento o suministro de agua potable.</p> <p><b>Objetivo general:</b> definir de forma clara el resultado esperado al realizar los procesos establecidos en cada programa.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> establecer las actividades a realizar en cada uno de los programas que integran el plan de saneamiento.</p> <p><b>Alcance:</b> establecer el ámbito de aplicación de cada una de las acciones descritas en los procesos de los programas que constituyen el plan de saneamiento.</p>	<p><b>PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION HOSPITALARIA</b></p> <p><b>INTRODUCCIÓN</b></p> <p>La limpieza hospitalaria al igual que el lavado de manos es de las más importantes herramientas que han demostrado de forma indiscutible la reducción francamente significativa del número de infecciones asociadas a los cuidados de la salud. Por tal motivo el presente manual está dirigido a todo el personal profesional de enfermería y médicos, así como a los odontólogos, técnicos auxiliares de enfermería, personal de laboratorio y personal de mayordomía, que participan directamente durante el servicio de atención hospitalaria al paciente dentro de la institución. El objetivo es unificar criterios al momento de desarrollar la limpieza y desinfección hospitalaria.</p> <p><b>Objetivos de la conformación de un manual de higiene hospitalaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la importancia de la higiene en los Establecimientos de Salud para evitar la transmisión de infecciones.</li> <li>• Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente.</li> <li>• Conocer el procedimiento correcto para realizar la limpieza.</li> <li>• Adecuar los procedimientos a cada área del hospital.</li> <li>• Detectar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica que favorecen la aparición del riesgo de infecciones asociadas a la atención de pacientes.</li> <li>• Disminuir la morbilidad y las secuelas por infecciones intrahospitalarias, así como disminuir el tiempo de hospitalización debido a infecciones intrahospitalarias.</li> </ul>
---	--	--

#### Alcance

El cumplimiento de este programa de limpieza y desinfección hospitalaria, será responsabilidad de todo el personal que labora en las diferentes áreas críticas y no críticas.

#### Conceptos

##### Infección asociada a la atención en salud (IAAS) o intrahospitalaria (IHH)

Son aquellos procesos infecciosos que ocurren durante la hospitalización de un paciente (48-72 horas post-ingreso) o después del egreso, que no se encontraban presentes ni en incubación en el momento de la admisión. Ese período incluye 30 días en caso de cirugía limpia, o hasta un año en caso de prótesis valvular u ortopédica siempre y cuando el agente causal sea compatible".

##### Departamento de Conserjería

Es la remoción física de la materia orgánica y la suciedad de los objetos. Se debe tener en cuenta que número y tipo de microorganismos en las superficies del medio ambiente sufre la influencia de los siguientes factores:

- Nº de personas en el lugar.
- Mucha o poca actividad.
- Humedad.
- Superficies que favorezcan el desarrollo de microorganismos.
- Posibilidad de remover los microorganismos del aire: circulación de personas, aire
- acondicionados inadecuados, uso ventiladores, puertas vaivén.

##### Tipos de limpieza

Se diferencian dos tipos de limpieza:

**Rutinaría:** es aquella que se realiza en forma diaria.

**Terminal:** Es aquella que se realiza al alta del paciente, en forma minuciosa (por ejemplo: colchón, incubadoras, cunas, accesorios del paciente y mobiliario).

El método de limpieza varía entre los diferentes sectores del hospital, el tipo de superficie a ser limpiada, cantidad y características de la suciedad presente. Es necesaria la fricción con agua, detergente y trapo limpio para remover la suciedad y los microorganismos.

La limpieza es necesaria antes de cualquier proceso de desinfección. **No utilizar métodos secos (plumeros, escobillón, escobas, aserrín, etc.) para evitar la dispersión de polvo o suciedad que pueden contener microorganismos.** Eliminar de los sectores de internación: planta, flores naturales y artificiales, peluches, fotos, cartitas, estampitas, etc.

**Siempre debe realizarse desde las áreas menos sucias a las más sucias y de las más altas a las más bajas en una sola dirección sin retroceder.** Debe iniciarse desde la unidad del paciente hacia la periferia.

##### El personal el efectuar la tarea deberá:

- Cumplir con las normas de bioseguridad (precauciones Estándar)
- Conocer y cumplir estrictamente las normas con relación a los riesgos laborales.
- Usar vestimenta adecuada manteniendo el uniforme visiblemente limpio.
- Usar delantal impermeable, si hay riesgo de salpicaduras o en sectores de alto riesgo o aislamiento según corresponda.
- Usar guantes resistentes (tipo domésticos).
- Lavarse las manos antes y después de ingresar a realizar las tareas y antes y después del uso de guantes.
- Estar vacunado para hepatitis B, doble adultos (difteria y tétanos) e influenza.

Las superficies del medio ambiente, se dividen en dos grupos:

- **"POCO TOCADAS"** o superficies con contacto mínimo con las manos: techos, paredes, ventanas y pisos.
- **"ALTAMENTE TOCADAS"** o superficies con alto contacto con las manos: cabecera y pies de la cama, barandas de las camas, colchones, almohadas, pile de sueros, biombo, mesas de luz, de comer, paneles de oxígeno (conforman la unidad del paciente), piletas, carros de curaciones, llave de luz, computadoras, teclados, teléfonos, porteros, camillas, sillas, banquetas, sillones de ruedas, dispensador de jabón, picaportes, etc. Todo lo que rodea al paciente deber ser sometido a una rigurosa limpieza".

##### Clasificación de áreas de los servicios de salud

##### CIRUGIA

Las áreas de los servicios de salud son clasificadas en relación al riesgo de transmisión de infecciones en base a las actividades realizadas en cada lugar.

**Áreas críticas:** son los ambientes donde existe riesgo aumentado de transmisión de infecciones, donde se realizan procedimientos de riesgo o donde se encuentren pacientes Inmunocomprometidos.

- Unidad de cuidado Intensivo (UCI)
- Habitaciones de aislamiento por precauciones de contacto por microorganismos multiresistentes.

##### Quirófano

- Sala de partos,
- Sala de atención del recién nacido (RN).
- Neonatología
- Centro de Esterilización.





Nombre de la Actividad: CAPACITACION BIOSEGURIDAD, MANEJO Y ELIMINACION DE DESECHOS Y RESIDUOS HOSPITALARIOS

Área Responsable: DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA Fecha: 4/5/2023

Modalidad de la reunión: Virtual  Presencial  Hora: 9:00 A.M.

Lugar/Plataforma: HRDAC, SALON DE ENTREGA DE GUARDIA

Participantes					
Nombre	Cédula	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Ana Teresa Canales		Enc	Epidemiología	[Firma]	409-996-3630
Mileidis Meló		Enc. Adm.	Laboratorio	[Firma]	809-706-8770
Yanis Sánchez		Enc.	VCI	[Firma]	809-931-8292
Karmin Guez		Enc.	VCI	[Firma]	829-702-6329
Erica Polanco Riveco		Enc. Asesor	HRDAC	[Firma]	809-785-4647
Cruz maria Pede		Enc. Asesor	HRDAC	[Firma]	849-247-5-44
Altagracia Vilchez		Enc. Asesor	HRDAC	[Firma]	809-293-9170
Antonia A Perez m		Enc. Asesor	Completos en laboratorio	[Firma]	
Manuel Andres Medina		Enc. Asesor	HRDAC	[Firma]	829-908-2833
Irma Ocasio		Enc. Asesor	HRDAC	[Firma]	829-322-6216
Isaura Lomas		Enc. Asesor	Epidemiología	[Firma]	809-933-8768
Prisca Escobar		Enc. Asesor	Enc. Asesor	[Firma]	829-322629
Nancy Yuste		Enc. Asesor	Laboratorio	[Firma]	829-76-7639
Jessy J. Corporan		Enc. Asesor	Laboratorio	[Firma]	809-858-9015
Yajaira		Enc. Asesor	Laboratorio	[Firma]	809-462-6132

\*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

