

REPÚBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 31 de DIEMBRE de 2020

VISTOS:

El Informe N° 000407-2020-DICON/INEN, de la Dirección de Control de Cáncer, el Memorando N° 001308-2020-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 001009-2020-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

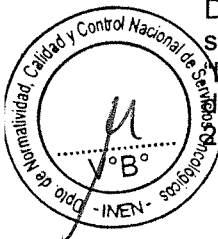
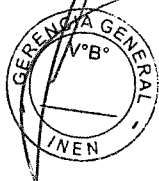
CONSIDERANDO:

Que a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF - INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

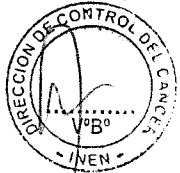
Que, mediante Informe N° 000407-2020-DICON/INEN, la Dirección de Control de Cáncer, remite el Memorando N° 001308-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, con el cual alcanza los Informes N° 214 2020-OO-OGPP/INEN elaborado por la Oficina de Organización y el Informe N° 1209-2020-OPE-OGPP/INEN elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico, mediante el cual emiten opinión técnica favorable con respecto del anteproyecto denominado Procedimiento Normalizado de Trabajo de Administración de Quimioterapia Intravenosa, Infusión Larga (mayor a 8 horas) V.01 elaborado por Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos del Departamento de Enfermería;

Que, de la revisión efectuada del Documento Normativo en cuestión elaborado por Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos del Departamento de Enfermería, se aprecia que cumple con la estructura mínima señalada en la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 76-2019-J/INEN, de fecha 10 de julio de 2019;





Que, en mérito al sustento técnico de la Oficina de Organización, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, para la aprobación del PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01, corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente para su aprobación;



Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica;



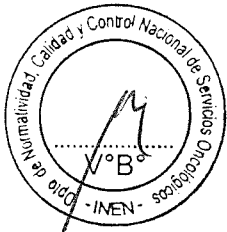
Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N°001-2017-SA y la Resolución Suprema N°011-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PNT.DNCC.INEN, 191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01, del Departamento de Enfermería, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la Presente Resolución Jefatural, así como su publicación en la Página Web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.




Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS)

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento para la administración de quimioterapia intravenosa, infusión larga (mayor a 8 horas), en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA): 96416
- Código Tarifario INEN: 090109

III. ALCANCE

El presente documento normativo se emplea para la administración de quimioterapia intravenosa infusión larga (mayor a 8 horas), realizado por el Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos, considerándose desde el inicio hasta la conclusión de la infusión.

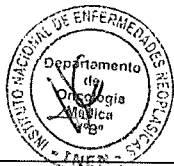
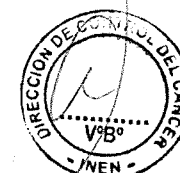
IV. RESPONSABILIDADES

Son responsables del cumplimiento del presente documento normativo, el/la Directora/a Ejecutiva/o del Departamento de Enfermería y el Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos.

- **Director/a Ejecutivo/a del Departamento de Enfermería:** Se encarga de presentar y difundir el presente documento normativo y gestionar la dotación del recurso humano y el soporte logístico en el requerimiento de insumos.
- **Supervisor/a II:** Se encarga de supervisar, monitorear y evaluar el procedimiento de la administración de quimioterapia intravenosa, infusión larga (mayor a 8 horas).
- **Supervisor/a I:** Se encarga de gestionar los cuidados especializados de enfermería a los pacientes ambulatorios con quimioterapia intravenosa, infusión larga mayor a 8 horas, así como el recurso humano y logístico para asegurar el procedimiento; adicionalmente la supervisión, monitoreo y control.
- **Enfermera/o Especialista:** Es el profesional encargado de valorar al paciente, administrar la quimioterapia intravenosa infusión larga mayor a 8 horas, monitorizar y educar al paciente oncológico.
- **Técnico/a en enfermería:** Se encarga de asistir al paciente en sus necesidades básicas durante la ejecución del procedimiento, bajo la supervisión del/a enfermero/a.
- **Auxiliar asistencial:** Se encarga de realizar tareas de apoyo en el aseo y confort de pacientes, bajo la supervisión del/a enfermero/a.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1 Valoración de enfermería:** Es la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona. Consta de cuatro componentes: la recogida de datos, validación, organización y la documentación.⁽¹⁾

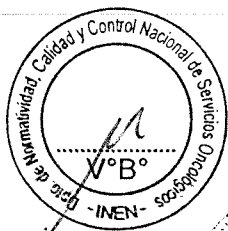
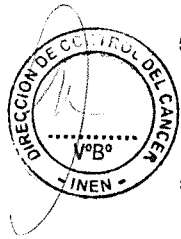




PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

- 5.2 Agente Antineoplásico:** Sustancia que impide el desarrollo, crecimiento, o proliferación de células tumorales malignas.⁽²⁾
- 5.3 Citostáticos:** Grupo de medicamentos ampliamente utilizado en el tratamiento del cáncer y en menor medida de otras enfermedades no oncológicas. La mayoría de estos agentes de forma general interactúan en gran medida con el ADN e inhiben la síntesis del nuevo material genético o causan daños irreparables sobre este.⁽³⁾
- 5.4 Consejería:** Es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería brinda información al paciente y al cuidador primario sobre los efectos colaterales del tratamiento endovenoso prescrito, con la finalidad de prevenir, minimizar los efectos secundarios y lograr una mejor tolerancia al tratamiento.⁽⁴⁾
- 5.5 Escala de ECOG:** Escala que valora la evolución de las capacidades del paciente en su vida diaria manteniendo al máximo su autonomía, permite medir la funcionalidad en pacientes con cáncer y fue diseñada por el Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG). Parámetro de quimioterapia 1-2 buen pronóstico.⁽⁵⁾
- 5.6 Escala de EVA:** La escala visual analógica para el dolor es una línea recta en la que un extremo significa ausencia de dolor y el otro extremo significa el peor dolor que se pueda imaginar.⁽⁶⁾
- 5.7 Escala de Karnofsky:** Es una escala para valorar el estado funcional de pacientes oncológicos, mostrando un valor asignado a cada paciente de acuerdo con su grado de enfermedad y estado funcional. Es una tabla descendiente que va de la normalidad a la muerte. Así pues, los pacientes con un valor igual o superior a 60 son capaces satisfacer la mayoría de sus necesidades, mientras que aquellos con un valor igual o inferior a 30 están totalmente incapacitados y necesitan tratamiento de soporte activo.⁽⁷⁾
- 5.8 Evento adverso:** Incidente desfavorable, hecho inesperado, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado no relacionado con la historia natural de la enfermedad que ocurre en asociación directa con la atención médica.⁽⁸⁾
- 5.9 Extravasación:** Salida no intencionada de un fármaco citostático durante su administración intravenosa hacia el espacio peri vascular y subcutáneo debido a factores intrínsecos propios del vaso o a desplazamientos accidentales de la cánula fuera de la vena.⁽⁹⁾
- 5.10 Inserción de Catéter Venoso Periférico:** Procedimiento invasivo que consiste en la colocación de un catéter biocompatible de corta longitud en el espacio intravascular de una vena superficial con fines terapéuticos.⁽¹⁰⁾
- 5.11 Quimioterapia intravenosa en infusión larga, mayor a 8 horas:** Es la administración de quimioterapia directamente al torrente sanguíneo con una infusión prolongada mayor a 8 horas, se ha demostrado que si se administra durante algunos días o semanas el efecto es mejor.⁽¹¹⁾
- 5.12 Reacción Adversa Medicamentosa (RAM):** Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico, tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.⁽¹²⁾
- 5.13 Técnica de apertura del catéter venoso de reservorio:** Procedimiento invasivo que consiste en la inserción de una aguja especial en ángulo recto en el septum del catéter por-a-cath bajo técnica estéril.⁽¹⁰⁾
- 5.14 SOAPIE:** Es un método para el registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente, así como las intervenciones, observaciones y la evaluación que realiza el/la enfermero(a). También se conoce como estructura o siglas del registro de enfermería.⁽¹⁾

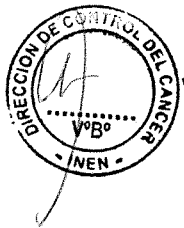




PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

5.15 Equipo de protección personal (EPP): Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. Se compone de: mandilón o traje protector completo (mameluco); pechera o delantal; respirador de grado N95, FFP2/FFP3 o su equivalente o de filtración superior; mascarilla quirúrgica; protectores oculares; protector facial; guantes; protector de calzado y gorro, según riesgo ocupacional, siendo componentes.⁽¹³⁾



VI. SIGNIFICANCIA CLÍNICA

La administración de quimioterapia intravenosa, infusión larga mayor a 8 horas, es el procedimiento que realiza el profesional de enfermería en el tratamiento del paciente oncológico, con el objetivo de destruir células cancerosas en las diversas neoplasias tanto hematológicas como los tumores sólidos.



VII. EQUIPAMIENTO

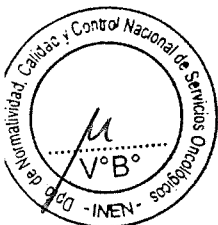
7.1 Equipos médicos y biomédicos:

- Monitor de 5 parámetros
- Desfibrilador
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Termómetro
- Oxímetro
- Glucómetro
- Bomba infusora
- Calentadores de fluidos
- Equipo de Oxígeno empotrado y/o portátil: humidificador, balón de oxígeno, manómetro de oxígeno
- Lámpara de luz halógena
- Coche de paro
- Sistema de vacío: aspirador de secreciones (manómetro y recetal) empotrado y/o portátil.



7.2 Equipos de soporte informático:

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)
- Lector de barras
- Mouse
- Fotocopiadora multifuncional e impresora
- Teléfono interno





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

7.3 Instrumental:

- Cubeta de acero inoxidable
- Tambor de acero quirúrgico

7.4 Mobiliario:

- Coche de inyectables rodante.
- Soporte rodante para suero
- Silla apilable
- Silla de ruedas
- Banco rodante
- Escritorio
- Mueble para cubetas individuales de medicación del paciente
- Sillones reclinables para pacientes
- Bancas de 1 peldaño y 2 peldaños
- Camilla con barandas, soporte y ruedas.

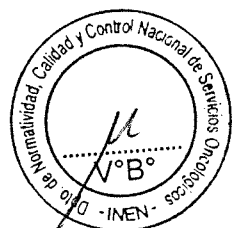
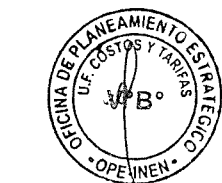


VIII. SUMINISTROS

8.1 Insumos y materiales:

- Aguja para catéter port (catéter de reservorio central)
- Catéter periférico endovenoso N° 22 ó 24 (para acceso venoso periférico)
- Aguja hipodérmica descartable N° 25 G, 23 G, 21 G y 18 G
- Alcohol isopropílico al 70%
- Apósito estéril, transparente adhesivo
- Equipo de venoclisis
- Gasas estériles
- Guantes quirúrgicos estériles
- Gluconato de Clorhexidina al 2% solución tópica
- Gluconato de Clorhexidina al 2% con alcohol isopropílico al 70%
- Jeringa con luer lock, descartable de 1,3, 5, 10, 20 mL
- Línea de bomba infusora libre de DHP
- Línea de bomba infusora libre de DHP para soluciones fotosensible
- Extensión bifurcada con sistema luer lock
- Torundas de algodón
- Esparadrapo de papel hipo alergénico
- Alcohol gel

8.2 Equipos de Protección Personal:





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

- Mandil manga larga con puño, descartable aséptico
- Mandil descartable estéril
- Gorro descartable
- Guantes de nitrilo 4-5 gramos de cobalto, tallas: S, M, L

8.3 Materiales de segregación de residuos sólidos:

- Contenedores rígidos: rojo para objetos punzocortantes y amarillo para productos farmacológicos.
- Contenedor con bolsa negra para eliminación de desechos comunes, contenedor con bolsa amarilla para eliminación de desechos de citostáticos y contenedor con bolsa roja para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.

8.4 Formatos:

- Hoja 17 de Historia Clínica: Registro de Funciones Vitales.
- Hoja 12 de Historia Clínica: Notas de Enfermería.
- Registro de extravasaciones de agentes antineoplásicos, biológicos e inmuno-oncológicos.
- Registro de notificación de sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) u otros productos farmacéuticos.

8.5 Kit de derrame:

- En caso de derrames de agentes antineoplásicos, proceder de acuerdo al Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprobado mediante Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN o normativa vigente.

IX. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

9.1 Servicios Técnicos (Mantenimiento preventivo y correctivo de equipamiento):

- Equipos biomédicos

9.2 Servicios Públicos:

- Agua
- Luz
- Teléfono/Internet

X. MODO OPERATIVO/DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El/la Enfermera/o Especialista en Oncología e integrante del Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos, interviene en todo el proceso de administración de agentes antineoplásicos, biológicos e inmuno-oncológicos.

En la administración de quimioterapia endovenosa mayor a 8 horas, desarrolla el siguiente proceso:

10.1 Fase de Pre Quimioterapia:

- a. Recepciona al paciente, y registra al SISINEN (Sistema INEN).
- b. Indica al paciente que se realice el lavado de manos.



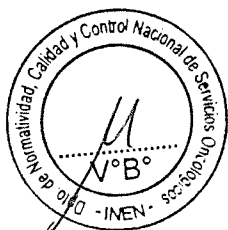
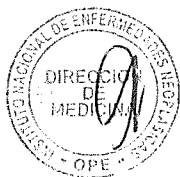
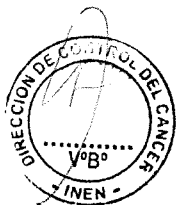
PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

- c. Higieniza sus manos aplicando los 5 momentos de la OMS.
- d. Usa el equipo de protección personal (EPP): Enfermera(o) Especializada(o) en Oncología y técnico en enfermería.
- e. Valora al paciente:
 - ✓ Controla funciones vitales y registra (Anexo N° 1).
 - ✓ Realiza anamnesis y exploración física con la finalidad de administrar el tratamiento en forma segura, sin exponer al paciente.
- f. Valora condiciones basales en el paciente:
 - ✓ Estado funcional del paciente para determinar su grado de dependencia o autonomía, a través de la Escala de Karnofsky (Anexo N° 2).
 - ✓ Escala ECOG: valora la calidad de vida del paciente oncológico (Anexo N° 3).
 - ✓ Escala EVA: (Anexo N° 4).
- g. Verifica la Historia Clínica, esquema de tratamiento establecido (dosis, vía de administración, dilución, volumen y tiempo de infusión de los fármacos antineoplásicos y pre medicación a administrarse), identificando tipo de citostático: vesicante o irritante.
- h. Coteja exámenes de laboratorio que corresponde al paciente recepcionado.
- i. Verifica el consentimiento informado en pacientes nuevos.
- j. Solicita al Equipo Funcional de Farmacotecnia del Departamento de Farmacia, la preparación de los fármacos antineoplásicos indicando el número de cubeta y la hora del pedido.
- k. Realiza consejería sobre el tratamiento a ser administrado, solicitando que comunique cualquier inquietud o molestia durante su administración.
- l. Registra Anotaciones de Enfermería en Hoja N° 12. (Anexo N° 5).
- m. Prepara el coche de inyectable.
- n. Prepara la vía de hidratación y pre-medicación aplicando técnica aséptica.
- o. Valora las limitaciones para el acceso venoso periférico: Mastectomía radical con disección axilar, Síndrome Obstructivo de Vena Cava Superior; en estos pacientes el acceso se realiza en el miembro contralateral a la cirugía y en los miembros inferiores respectivamente.
- p. Selecciona el acceso venoso periférico considerando el riesgo potencial de daño de los agentes antineoplásicos sobre el endotelio vascular (irritante, no irritante y vesicante).
- q. Realiza la inserción del catéter venoso periférico o apertura del catéter de reservorio con técnica aséptica.

Para el acceso venoso periférico, prevenir la extravasación:

 - ✓ Selecciona venas gruesas, rectas y flexibles.
 - ✓ Evita zonas cercanas a las articulaciones o en extremidades comprometidas.
 - ✓ Evita usar accesos venosos periféricos que no tengan retorno venoso ni permeabilidad.





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

- ✓ Realiza la inserción del catéter periférico en una sola intención y bajo técnica estéril.
- ✓ Para realizar un nuevo intento de inserción de catéter periférico usa un catéter nuevo.
- ✓ Fija el catéter periférico con apósito estéril transparente.

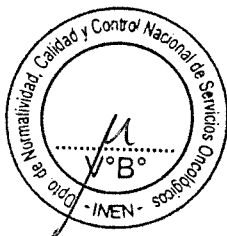
Para el acceso venoso central:

- ✓ Realiza la inserción de la aguja en la parte central del septum del catéter de reservorio; en una sola intención, previa asepsia y bajo técnica estéril.
- ✓ Verifica el retorno venoso, aspirando 3 a 5 mL de sangre.
- ✓ Inyecta 10 mL de suero fisiológico bajo técnica de push usando una jeringa de 10 o 20 mL.
- ✓ Interroga al paciente sobre la sensación de dolor en la zona de ubicación del catéter de reservorio.

- r. Inicia hidratación vía endovenosa con 200 mL de Cloruro de Sodio al 0.9% durante 20 minutos.
- s. Reitera información al paciente sobre el efecto terapéutico y secundario que podría experimentar como resultado de la administración de los medicamentos.
- t. Administra pre medicación de acuerdo a las indicaciones formuladas en el esquema de tratamiento.
- u. Hidrata con 200 mL Cloruro de Sodio al 0.9%, vía endovenosa durante 30 minutos, previa a la administración del citostático.

10.2 Fase de administración de quimioterapia intravenosa infusión larga mayor a 8 horas:

- a. Recepciona la preparación de las mezclas oncológicas y verifica los datos de la etiqueta:
 - ✓ Nombre completo del paciente.
 - ✓ Nombre del fármaco.
 - ✓ Dosis.
 - ✓ Volumen de la dilución según esquema.
 - ✓ Firma del químico farmacéutico.
 - ✓ Nombre del laboratorio y número de lote.
- b. Realiza la inspección visual de la preparación para asegurar la ausencia de partículas en suspensión, transparencia de la mezcla y/o cambios del color.
- c. Antes de administrar el agente antineoplásico por vía endovenosa, realiza las siguientes acciones para prevenir la extravasación:
 - ✓ Aplica técnica estéril, aspira y verifica el retorno venoso.
 - ✓ Inyecta 10 mL de suero fisiológico por el acceso venoso, verifica que no exista resistencia ni dolor durante el procedimiento.
- d. Pregunta al paciente por su nombre y compara con el registrado en la etiqueta del agente antineoplásico, biológico e inmuno oncológico preparado.





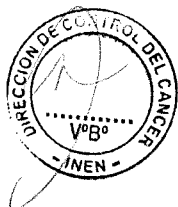
PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

- e. Administra los agentes antineoplásicos, biológicos e inmuno oncológicos, considerando lo siguiente:
- ✓ Primero deben ser administrados los agentes biológicos e inmuno oncológicos en los periodos de tiempo prescritos.
 - ✓ Al término de los agentes biológicos e inmuno oncológicos, espera mínimo una hora para administrar los agentes antineoplásicos.
 - ✓ Administra primero los agentes antineoplásicos no específicos y luego los específicos del ciclo celular.
 - ✓ Si hay dos agentes antineoplásicos vesicantes, administra primero con el de menor volumen.
 - ✓ En caso de taxanos (paclitaxel y docetaxel) deben ser administrados con filtro anti-partículas de 0,2 micras.
 - ✓ El intervalo de tiempo entre cada agente antineoplásico es de 20 minutos como mínimo.
 - ✓ Al término de cada agente antineoplásico debe hidratarse al paciente con 200 mL Cloruro de Sodio al 0.9% durante 20 minutos.
- f. Monitoriza los efectos secundarios inmediatos según el agente antineoplásico y biológico administrado.
- g. Concluida la administración del tratamiento oncológico procede a reinstalar el Cloruro de Sodio al 0.9%.
- h. Consideraciones especiales ante un evento adverso:
- ✓ En caso de extravasación reporta en formato correspondiente y aplica los procedimientos señalados en la Resolución Jefatural N° 166-2020-J/INEN ó normativa vigente (Anexo N° 6).
 - ✓ En caso de Reacción Adversa Medicamentosa (RAM) reporta en formato correspondiente (Anexo N° 7).

10.3 Fase post- quimioterapia:

- a. En caso de acceso venoso periférico: Retira el catéter periférico y sella la zona, indica al paciente que realice presión por 5 minutos.
- b. En caso de vía central con catéter de reservorio, hepariniza el catéter de reservorio bajo técnica estéril, ejerciendo presión positiva; retira la aguja, sella con una gasa estéril y cubre con apósito transparente.
- c. Brinda consejería al paciente y su cuidador primario sobre los efectos secundarios y tóxicos potenciales que podría experimentar el paciente oncológico según esquema administrado.
- d. Educa al paciente sobre el tratamiento vía oral post quimioterapia en casa.
- e. Registra el tratamiento de quimioterapia en la historia clínica (Anexo N° 4).
- f. Realiza las anotaciones de enfermería en la historia clínica usando el SOAPIE (Anexo N° 4).
- g. Registra la atención de cada paciente en la hoja de productividad.
- h. Registra el alta del paciente en el sistema SISINEN.





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortez Cuaresma, G. Castillo Lujan F (2008). Guía para aplicar procesos de enfermería/taxonomía NANDA, NIC, NOC. 5ta. Edición. ISBN. Perú.
2. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Qué es la quimioterapia. Cáncer net [Internet]. [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-se-trata-el-c%C3%A1ncer/quimioterapia/qu%C3%A9-es-la-quimioterapia>
3. Gonzalez I. Agentes citostáticos. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. [Internet]. 2003. [citado 14 de febrero del 2020]. Vol 1. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/Agentescitostáticos.pdf>
4. Anónimo, compilado por Goldman, A. (2014). Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer. Buenos Aires. [Citado 10 de Julio de 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf>.
5. Pérez Cruz Pedro E., Acevedo Cruz Francisco, Escalas de estado funcional (o performance status) en cáncer. Revista Gastroenterología Latinoamericana [Internet] 2014. [citado 02 de setiembre de 2020] disponible en: <https://gastrolat.org/DOI/PDF/10.0716/gastrolat2014n300007.pdf>
6. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de Eva. [Internet] [citado el 02 de setiembre de 2020] disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/eva>.
7. Puigròs C., Lecha M., Revista Scielo. El índice de Karnofsky como predictor de mortalidad en pacientes con nutrición enteral domiciliaria. [Internet] [citado el 2 de setiembre de 2020] disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009000200008
8. Arenaza Peña A., Barrueco Fernández N., Cabrerizo Escribano E. y otros. Guía de Buenas Prácticas para trabajadores profesionalmente expuestos a agentes citostáticos. Edita: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo Instituto de Salud Carlos III – Ministerio de Economía y Competitividad. Madrid febrero 2014 [citado el 01 de mayo del 2019] disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/antineoplasico>
9. Instituto Nacional del Cáncer. EEUU. [internet] [citados el 14 de febrero de 2020] disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/extravasacion>.
10. Instituto Nacional de Cancerología. Protocolo de procedimiento en Salud de Catéteres vasculares. [internet] [citados el 14 de febrero de 2020] disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nmzfhKyMP7sJ:siapinc4.cancer.gov.co/SIAPINC/ModuloDocumental/VerAnexos.asp%3Fvalruta%3D1%26mapnorm%3D1%26idDocumento%3D342509+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe>.
11. Educatingo. Diccionario Español. Qué significa antineoplásico en español. Antineoplásico es. [Internet] [citado el 01 de mayo del 2019] disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/antineoplasico>.
12. Asociación Española de Medicamentos Genéricos ¿Qué es la reacción adversa a un medicamento? En genérico [Internet] © Copyright 2018 - AESEG [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.engenerico.com/reaccion-adversa-medicamentos/>



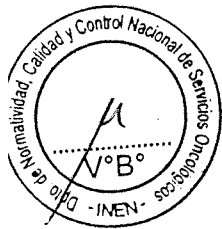
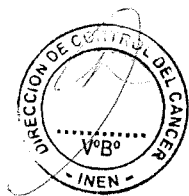
PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

13. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de Bioseguridad. [internet] [citado 03 de octubre 2020] disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>.
14. Rang HP, Dale MM, Ritter JM. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Revista Cubana de Medicina. Ciudad de la Habana. 2004.
15. Rang HP, Dale MM, Ritter JM. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Revista Cubana de Medicina. Ciudad de la Habana. 2004.
16. Ciencia y enfermería. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. SCIELO [Internet]. 2010. [citado el 02 de mayo del 2019] V.16 (3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005
17. Estefo S. Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Ciencia y enfermería. SCIELO [Internet] Cienc. enferm. V. 16 (3). Concepción. 2010. [citado el 02 de mayo del 2019] disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005
18. Seguridad del paciente. [internet] [citado 14 de febrero de 2020] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Seguridad_del_paciente
19. Ciencia y enfermería. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. SCIELO [Internet] Cienc. enferm. v.16 n.3 Concepción dic. 2010. [citado el 02 de mayo del 2019] disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005
20. Seguridad del paciente. [internet] [citado 14 de febrero de 2020] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Seguridad_del_paciente

ANEXOS:

- ANEXO N° 1: Hoja 17 de Historia Clínica: Registro de Funciones Vitales.
- ANEXO N° 2: Escala de Karnofsky.
- ANEXO N° 3: Escala de ECOG.
- ANEXO N° 4: Escala visual Analógica (EVA).
- ANEXO N° 5: Hoja 12 de Historia Clínica: Notas de Enfermería.
- ANEXO N° 6: Registro de Extravasación de agentes antineoplásico, biológicos e inmunoncologicos.
- ANEXO N° 7: Registro de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) u otros productos farmacéuticos.
- ANEXO N° 8: Control de Cambios y mejora.





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

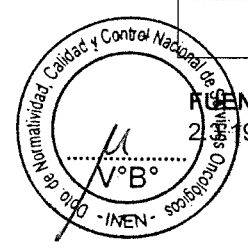
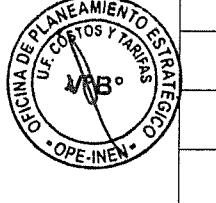
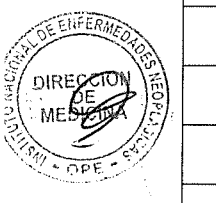
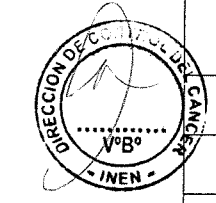
Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 1

REGISTRO DE FUNCIONES VITALES

FECHA	HORA	PULSO	PA..	RESP.	T°.	SAT. O2	CAIDAS	HGT	GLASGOW	EVA	OBSERVAC.

FUENTE: FORMATO CONTROL DE FUNCIONES VITALES/CÓDIGO: 475100019897/CLASIFICADOR: 201.199.13 / IMPRENTA: INEN.





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 2

ESCALA DE KARNOSFKY*

ESTADO FUNCIONAL O DE DESEMPEÑO FÍSICO SEGÚN KARNOSFKY			
Categoría general	Porcentaje	Características del paciente, nivel de actividad	
Capaz de realizar actividades normales trabajar. No requiere cuidado especial.	100	ACTIVIDAD NORMAL	SIN SÍNTOMAS NI EVIDENCIA DE ENFERMEDAD
	90	ACTIVIDAD NORMAL	SIGNOS Y SÍNTOMAS LEVES DE ENFERMEDAD
	80	ACTIVIDAD NORMAL CON ESFUERZO	ALGUNOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD
Incapaz de trabajar, puede vivir en casa y auto cuidarse con ayuda variable.	70	CUIDA DE SÍ MISMO	PERO ES INCAPAZ DE LLEVAR A CABO UNA ACTIVIDAD O TRABAJO NORMAL
	60	NECESITA AYUDA OCASIONAL DE OTROS	PERO ES CAPAZ DE CUIDAR DE SI MISMO PARA LA MAYOR PARTE DE SUS NECESIDADES
	50	REQUIERE AYUDA CONSIDERABLE DE OTROS	Y CUIDADOS ESPECIALES FRECUENTES
Incapaz de autocuidado, requiere cuidados especiales susceptibles de hospitalización, probable avance rápido de la enfermedad.	40	INCAPACITADO	REQUIERE CUIDADOS ESPECIALES
	30	SEVERAMENTE INCAPACITADO	INDICACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN, AUNQUE NO HAY INDICIO DE MUERTE INMINENTE
	20	GRAVEMENTE ENFERMERO	NECESITA ASISTENCIA ACTIVA DE SOPORTE
	10		MORIBUNDO
	0		FALLECIDO

FUENTE: <https://drpierramosblog.wordpress.com/2016/05/05/importancia-del-estado-de-desempeno-fisico-funcional-en-pacientes-con-cancer/>

* La escala de Karnofsky describe el grado de desempeño físico según porcentajes, siendo 100% aquel paciente completamente funcional y 10% el paciente postrado en cama y completamente dependiente.



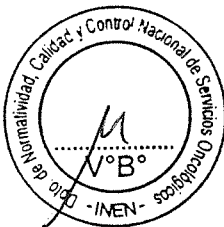
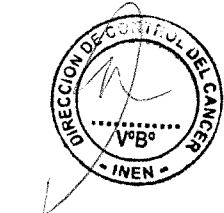
PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

**ANEXO N° 3
ESCALA DE ECOG**

ESTADO FUNCIONAL O DE DESEMPEÑO FÍSICO SEGÚN ECOG	
Categoría	Características del paciente
0	El paciente se encuentra totalmente activo y es capaz de realizar su trabajo y actividades normales de la vida diaria.
1	Restringido en actividades físicas extenuantes, pero es ambulatorio y realiza tareas cotidianas y trabajos de manera normal.
2	Paciente ambulatorio y capaz de ejecutar actividades de autocuidado, pero no actividades laborales. Fuera de la cama más de 50%.
3	Sólo realiza algunas actividades de cuidado, pero muy limitado confinado a su cama o silla más del 50% del día.
4	Completamente discapacitado, no puede realizar actividades de autocuidado, totalmente confinado a cama o silla.
5	Fallecido.

Fuente: *Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)* de Estados Unidos y validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).



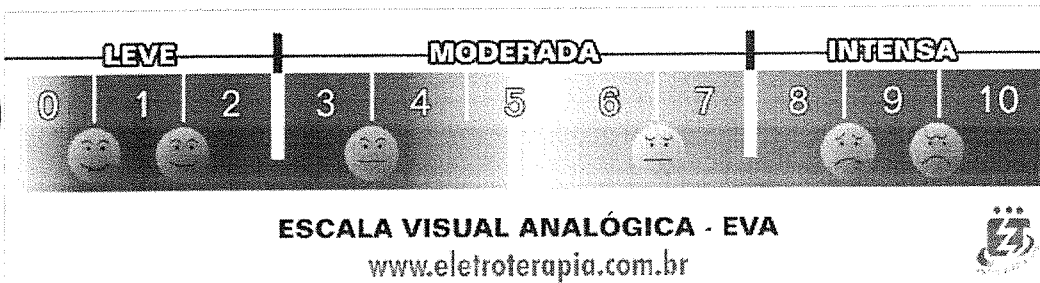


PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

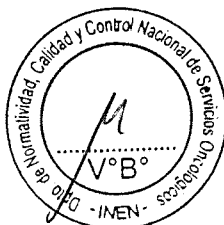
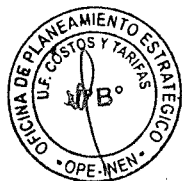
ANEXO N° 4

ESCALA EVA



La valoración será:

- Dolor leve: Si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- Dolor moderado: Si la valoración se sitúa entre 4 y 6.
- Dolor severo: Si la valoración es igual o superior a 7.





PNT.DNCC.INEN.191. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 5

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



NOTAS DE ENFERMERÍA



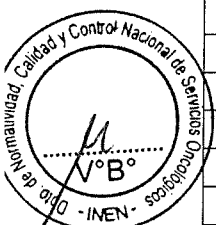
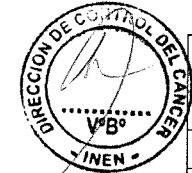
NOMBRE:..... HCL:..... N°

CAMA:.....

Table with 3 columns: FECHA, HORA, and a large empty space for notes.

12

FUENTE: ANOTACIONES DE ENFERMERIA-HOJA DE INGRESO/ CÓDIGO: 475100019798/CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN.





PNT.DNCC.INEN. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 6

REGISTRO DE EXTRAVASACIÓN DE AGENTES ANTINEOPLÁSICOS, BIOLÓGICOS E INMUNONCOLÓGICOS

REGISTRO DE EXTRAVASACIÓN DE AGENTES ANTINEOPLÁSICOS

A. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

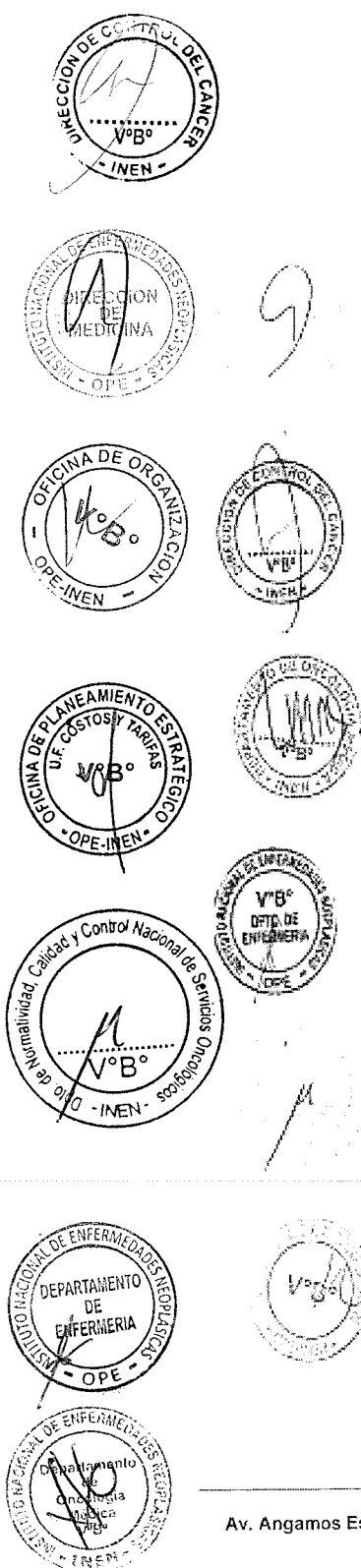
Nombre y Apellidos:
 Edad: Sexo: F. M. N° H.C.:
 Dirección: Cama:
 Servicio:
 Diagnóstico:
 Teléfono fijo: Celular:

B. INFORMACIÓN DE LA EXTRAVASACIÓN

Fecha y hora:
 Signos Vitales P.A.: F.C.: F.R.: T°:
 Fármaco extravasado: Volumen aproximado extravasado:
 Esquema de tratamiento:
 Localización de la punción:
 Catéter utilizado:

C. INTERVENCIONES REALIZADAS

Medidas Iniciales	Medidas Adicionales	Información al paciente
<input type="checkbox"/> Aplicación de antídoto Dexrazosane	<input type="checkbox"/> Consulta al servicio de Cirugía	<input type="checkbox"/> Explicación de los cuidados y tratamientos a seguir.
<input type="checkbox"/> Aplicación de calor	<input type="checkbox"/> Consulta al Servicio de Dermatología	<input type="checkbox"/> Citación para próximos controles.
<input type="checkbox"/> Aplicación de frío		
<input type="checkbox"/> Aplicación de corticoides	<input type="checkbox"/> Fotografía de seguimiento	
<input type="checkbox"/> Otras medidas aplicadas		
<input type="checkbox"/> Fotografía inicial		





PNT.DNCC.INEN. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

D. CALENDARIO DE SEGUIMIENTO

Table with 11 columns (Fecha, Dia 1, 3, 5, 4, 7, 14, 21, 28, 35, 42) and 7 rows (Fecha, Color de piel, Aspecto, Temperatura, Edema, Movilidad, Dolor, Fiebre).

** Ver escala

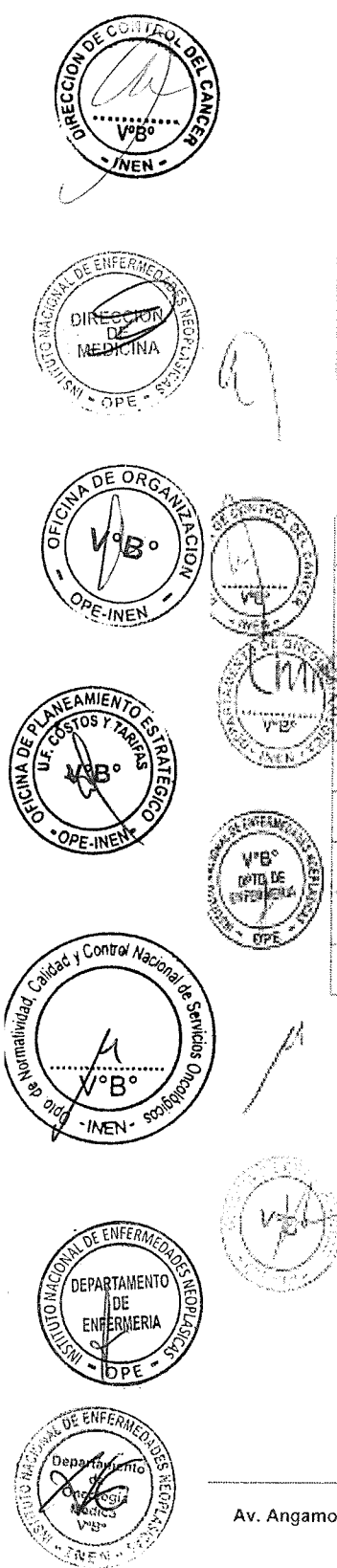
E. ESCALA DE LOS SINTOMAS

Table with 6 columns (0, 1, 2, 3, 4) and 7 rows (Color de piel, Aspecto, Temperatura, Edema, Movilidad, Dolor, Fiebre).

Fuente: Adaptado de Hospital Universitario Central de Asturias para el INEN 2012.

Firma y sello del Médico

Firma y sello de la Enfermera





PNT.DNCC.INEN. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 7

REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM) U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

CONFIDENCIAL

A. DATOS DEL PACIENTE										
Nombres o iniciales(*):										
Edad (*):		Sexo (*): <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Peso(Kg):		Historia Clínica y/o DNI:				
Establecimiento(*):										
Diagnóstico Principal o CIE10:										
B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS										
Marcar con 'X' si la notificación corresponde a:										
<input type="checkbox"/> Reacción adversa <input type="checkbox"/> Error de medicación <input type="checkbox"/> Problema de calidad <input type="checkbox"/> Otro(Especifique):										
Describir la reacción adversa (*):						Fecha de inicio de RAM (*): _____ Fecha final de RAM: _____ Gravedad de la RAM(Marcar con X): <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave Solo para RAM grave (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Muerte Fecha: _____ <input type="checkbox"/> Puso en grave riesgo la vida del paciente <input type="checkbox"/> Preciso o prolongó su hospitalización <input type="checkbox"/> Preciso discapacidad/incapacidad <input type="checkbox"/> Preciso anomalía congénita Desenlace(Marcar con X) <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Recuperado con secuela <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Mortal <input type="checkbox"/> Desconocido				
Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas):										
Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo: Alergias, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, distensión renal/hepática, etc.):										
C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) SOSPECHOSO(S) (En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote)										
Nombre comercial y genérico(*)	Laboratorio	Lote	Dosis/ Frecuencia(*)	Vía de Adm. (*)	Fecha inicio(*)	Fecha final(*)	Motivo de prescripción a CIE 10			
Suspensión(Marcar con X)		Si	No	No aplica	Reexposición(Marcar con X)			Si	No	No aplica
(1)¿Desapareció la reacción adversa al suspender el medicamento u otro producto farmacéutico?					(1)¿Reapareció la reacción adversa al administrar nuevamente el medicamento u otro producto farmacéutico?					
(2)¿Desapareció la reacción adversa al disminuir la dosis?					(2)¿El paciente ha presentado anteriormente la reacción adversa al medicamento u otro producto farmacéutico?					
El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Especifique: _____										
En caso de sospecha de problemas de calidad indicar: N° Registro Sanitario: _____ Fecha de vencimiento: _____										
D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADO(S) EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES (excluir medicamento(s) u otro(s) producto(s) farmacéutico(s) para tratar la reacción adversa)										
Nombre comercial y genérico	Dosis/ frecuencia	Vía de Adm.	Fecha inicio	Fecha final	Motivo de prescripción					
E. DATOS DEL NOTIFICADOR										
Nombres y apellidos(*):										
Teléfono o Correo electrónico(*):										
Profesión(*):					Fecha de notificación: / /		N° Notificación:			

Los campos (*) son obligatorios

Fuente: Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia



PNT.DNCC.INEN. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (MAYOR A 8 HORAS) V.01

Departamento de Enfermería
Equipo Funcional de Enfermería en Quimioterapia Ambulatoria de Adultos

ANEXO N° 8

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

Table with 5 columns: VERSIÓN, PÁGINA, DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA, FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN), and AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN). Row 1: 01, 1 - 19, - Se elabora PNT según DA N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN)., 02/12/2020, Dra. Mellita Cosme Mendoza

