

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 10 de MAYO de 2021

VISTOS:

El Memorando N° 105-2021-CPCIAAS/INEN, emitido por el Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN, el Informe N° 000647-2021-OPE-OGPP/INEN de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Memorando N° 000730-2021-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 000585-2021-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;

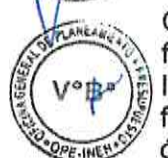
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura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

Que, mediante Memorando N° 105-2021-CPCIAAS/INEN del 16 de abril de 2021, emitido por el Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN, se solicita a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la revisión del "Plan Operativo Anual 2021 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" para su respectiva revisión y evaluación y proceder con la generación de la RJ correspondiente;

Que, Informe N° 000647-2021-OPE-OGPP/INEN, emitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico, de acuerdo a sus competencias, emitió pronunciamiento indicando que revisado el "Plan Operativo Anual 2021 del Comité de Prevención y Control De Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", dicho Plan ha sido elaborado tomando como referencia la Resolución Jefatural N°097-2020-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, denominada: "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes de Trabajo del INEN";

Que, con Memorando N° 000730-2021-OGPP/INEN, emitido por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, procede a elevar el informe contenido en el párrafo precedente, a fin de proseguir con el trámite de aprobación correspondiente;

Por su parte, la Oficina de Asesoría Jurídica mediante el documento de vistos, concluye que, de la evaluación y análisis de los documentos técnicos en cuestión, cumplen con la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, por lo que resulta viable aprobar el Plan Operativo Anual 2021 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud;





Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, la Gerencia General, del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, del Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

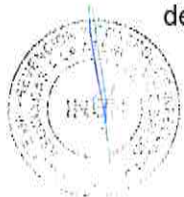


SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el documento denominado "Plan Operativo Anual 2021 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud ", que en anexo forma parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.




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





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) 2021



COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

LIMA - PERU

2021





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermería Integrante del CPCIAAS



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Elaborado por:

Apaza Aguilar Zaida Karina.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Baldarrago Vargas Istbant.

Licenciado en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Pérez Acosta Mariela.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Revisado por:

Dr. Juan Velarde Marca

Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociado a la
Atención de Salud.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. FINALIDAD	6
III. JUSTIFICACION	6
IV. OBJETIVOS:	6
4.1. OBJETIVOS GENERALES:.....	6
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	7
V. BASE LEGAL	7
VI. ACTIVIDADES DEL CPCIAAS	8
VII. ALCANCE	9
VIII. RESPONSABLES	10
IX. ANALISIS SITUACION.....	11
X. EVALUACIÓN DE RIESGOS	12
XI. ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS	15
XII. DISTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA.....	22
XIII. ANEXOS.....	30





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

PLAN OPERATIVO ANUAL DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD 2021

I. INTRODUCCIÓN

Ante el escenario a nivel mundial de progresión de la pandemia con nuevas cepas de SARS-CoV-2 y en territorio nacional, la suspensión progresiva del aislamiento social obligatorio, el incremento el número de casos, demanda de camas en unidad de cuidados intensivos por COVID-19, la escases de vacunas que dificultad el proceso inmunización el sistema de salud se ha visto rebasado por la demanda de atención que supera la oferta instalada del Ministerio de Salud.

En el afán de cumplir, con la demanda de atención, se sobrecarga el trabajo al personal de salud quienes el gran volumen de trabajo en condiciones desfavorable se convierte en una población vulnerable y expuesta a contraer alguna Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS) incrementando los cuantiosos casos de pacientes.

Se define como Infección Asociada a la Atención de Salud a aquella "condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa¹. Asimismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario."

Las IAAS incluye las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud; que en este periodo de pandemia se incrementa por la gran demanda de atención que supera al número de personal quienes deben multiplicar los esfuerzos en condiciones desventajosas, esto constituye un

(1) Documento técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud; V. CONTENIDO 5.1 Aspectos técnicos conceptuales. Segundo párrafo / Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2016)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DÉCENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan, produciendo un gran impacto a nivel económico, social y familiar.

Entre los muchos determinantes relacionados con las IAAS, destacamos los avances en las tecnologías de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, viabilizando el tratamiento de pacientes con enfermedades oncológicas en estado avanzado, el uso indiscriminado de medicamentos inmunosupresores, antibióticos, y el crecimiento de la demanda de pacientes inmunodeprimidos han aumentado el riesgo de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) por microorganismos resistentes a múltiples antibióticos de uso hospitalario.

Los comités de control de infecciones han demostrado tener un impacto favorable en la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) con disminución de tasas de infección y costos como resultado de cambios en las prácticas asistenciales.

El Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, fue designado por la Jefatura Institucional con Resolución Jefatural N°062-2019-J/INEN. El presente Plan Operativo Anual del Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de Salud – INEN - 2021, está enmarcado dentro de la Norma Técnica N° 163-2020/MINSA/CDC "Norma Técnica para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" y la Resolución Ministerial N° 184-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Infecciones Intrahospitalarias" y la Resolución Ministerial 753-2004/MINSA donde aprueba la Norma Técnica N°020-MINSA/DGSP.V 01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".





PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

II. FINALIDAD

Garantizar la seguridad del paciente con una atención de calidad que disminuya la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a través del cumplimiento de directrices en prevención, vigilancia y control de estos eventos.

III. JUSTIFICACION

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) constituyen un desafío ineludible para las instituciones prestadores de servicios de salud, al ser consideradas un evento adverso prevenible para el paciente que influye en la calidad de atención; en un sistema donde los servicios de salud están siendo cada vez más afectados por los elevados costos del cuidado de los pacientes.

Las intervenciones que realiza el comité de infecciones asociadas a la atención en salud, están orientadas a reducir el impacto de las IAAS. Dichas intervenciones están enmarcadas en un programa de actividades anual, a fin de guiar las acciones y hacer una intervención oportuna, priorizando los sectores más vulnerables e identificando los riesgos según las áreas hospitalarias además de dictar normas para el control de estos riesgos.

IV. OBJETIVOS:

4.1. OBJETIVOS GENERALES:

- Reducir las tasas de infecciones asociadas a la atención de salud, accidentes biológicos laborales y tuberculosis en el personal de salud, mediante la implementación de un plan de vigilancia activa y reforzamiento de acciones preventivas con su cumplimiento estricto.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer el proceso de "vigilancia activa y notificación oportuna" de las IAAS y accidentes con materiales punzocortantes y salpicaduras ocurridos en el INEN asegurando la atención oportuna de los afectados.
- Supervisar, aplicar, mejorar y efectivizar la adherencia del cumplimiento de normas y directivas de control de infecciones a fin de prevenir la ocurrencia de IAAS tanto en el personal de salud como en los pacientes.
- Minimizar el nivel de riesgo de infección en todas las áreas y departamentos de la institución, realizando una vigilancia efectiva de todos los factores que pueden generar un posible brote infeccioso minimizando el nivel de exposición.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161
- Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA que aprueba la "Norma Técnica N° 020- MINSA/DGSP - V01 de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA Aprueban la NTS N° 144 -MINSAs/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación"
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria – MINSAs"
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario – MINSAs" -2009-J/INEN, que designa a





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

los Miembros del Comité de Control y Prevención de las Infecciones Intrahospitalarias.

- Resolución Ministerial N° 768-2010/MINSA, Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH, y la TB por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud. 2010-2015.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Jefatural N° 062-2019-J/INEN - Modifican la denominación del "Comité Institucional de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias" en el INEN, conformado mediante Resolución Jefatural N° 238-2009-J/INEN y reconfirmado mediante Resolución Jefatural N° 495-2017-J/INEN, por el de "Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" (CPCIAAS) en el INEN.
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, NTS N°163-MINSA/2020/CDC - "Norma técnica de Salud para la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud"
- Alerta Epidemiológica AE 001-2021 MINSA

VI. ACTIVIDADES DEL CPCIAAS

- Realizar la identificación y evaluación de riesgo de infecciones en todos los ambientes de la institución.
- Promocionar las actividades educativas de prevención y control de las infecciones en los servicios de hospitalización.
- Realizar inducción del personal nuevo en temas de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Fortalecer la protección respiratoria para prevenir la transmisión de tuberculosis y COVID 19, en el personal de salud.
- Supervisión y evaluación de la calidad del agua hospitalaria de los diferentes servicios de la Institución.
- Supervisión y evaluación de la segregación adecuada de los residuos sólidos hospitalarios.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

- Realizar la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Prevenir, identificar, notificar y seguir los casos de accidentes con materiales punzocortantes y salpicaduras en los diferentes servicios del INEN.
- Prevenir, Detectar y vigilar los casos de tuberculosis en trabajadores de salud.
- Difundir y reforzar las medidas preventivas de vigilancia y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Vigilar e intervenir frente a brotes intrahospitalarios.
- Supervisar la aplicación correcta de las medidas de aislamiento hospitalario.
- Vigilar y fortalecer la higienización de manos en el personal de salud.
- Elaboración y supervisión del Plan de Higienización de manos en las nuevas instalaciones de la torre.
- Promover y supervisar el uso correcto de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.
- Realizar inspección y supervisión del tratamiento de la ropa hospitalaria y su disposición de parte del área de lavandería.
- Realizar inspección de la recepción, almacenamiento manipulación, preparación y transporte de los alimentos del área de comedor y cocinas de la institución.
- Realizar las inspecciones programadas de los trabajos de construcción y remodelación para que cumplan con lo estandarizado para el control de infecciones.
- Vigilar los adecuados procesos de esterilización y aplicación del DAN (Desinfección de Alto Nivel)

VII. ALCANCE

- El presente plan tiene como punto de aplicación a todos los ambientes y servicios de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

(INEN), en el cual se involucra a todo el personal asistencial, terceros y proveedores que presten servicios dentro de las instalaciones de la institución, así como la aplicación del presente plan incluye el despliegue de atención a todos los pacientes, familiares y visitantes.

VIII. RESPONSABLES

a. Jefatura Institucional

- Aprobar el presente Plan Operativo Anual.
- Brindar la autorización correspondiente a su competencia para la ejecución del presente plan.
- Responsable de facilitar los recursos para la ejecución del programa de control de infecciones.
- Disponer del recurso humano necesario para el cumplimiento del presente plan, según el requerimiento del CPCIAAS.

b. Presidente del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS)

- Revisar el presente plan.
- Brindar la conformidad del presente plan y elevarlo a dirección para su ejecución.
- Ejecutar las funciones específicas a su labor en el presente plan.

c. Personal de Salud asignado para el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS).

- Realizar la inspección de las áreas de la Institución para evaluar la correcta aplicación de las medidas de control y prevención de infecciones.
- Ejecutar la inspección programada para el cumplimiento del presente plan.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

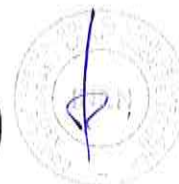
- Realizar la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo de la institución según los indicadores establecidos por normativa vigente para disminuir el riesgo de infección.
- Realizar las capacitaciones de inducción, entrenamiento, retroalimentación y formación al personal asistencial, según se programa en el presente plan.
- Realizar los informes mensuales correspondientes al cumplimiento de metas y observaciones encontradas.

IX. ANALISIS SITUACIONAL

a) Características generales del INEN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para mejor administración e identificación de los bloques han sido organizados por zonas denominadas por letras del alfabeto y denominadas por los servicios que el bloque brinda. Así tenemos:

Primer Piso Lado Este	Biblioteca, Dirección general, Oficina de Gerencia Administrativa, Biblioteca, Recursos Humanos, Logística, Auditorio, Transfusión de Sangre, Asesoría Jurídica, Departamento de Enfermería, Logística, Vigilancia, Contabilidad, Pagaduría, Hospitalización,.
Primer Piso Lado Oeste.	Farmacia, consultorios Externos, Cirugía menor-Endoscopia, Emergencia, prevención, oferta móvil-triaje diferenciado, hospitalización sospechoso COVID (capilla), prevención, medicina nuclear, centro de atención ambulatoria (torre).
Primer Piso Parte Posterior.	Laboratorio, banco de sangre, patología, radiodiagnóstico, procedimientos especiales, radiodiagnóstico, radioterapia y quimioterapia.
Segundo Piso Lado Este	Planeamiento Estratégico, CPCIAAS, especialidades médicas, especialidades quirúrgicas, Cuerpo Médico,
Segundo Piso Lado Oeste.	Neumología, psicología, medicina crítica , DICON, Medicina Oncológica, OCI, USNO





PERÚ

Ministerio de Salud

INEN



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Tercer Piso	Lado Este: Unidad de Terapia Intensiva – no COVID Servicio de Adolescentes Lado Oeste: TAMO
Cuarto Piso	Lado Este: Hospitalización 4 Piso "E" - COVID Lado Oeste: Hospitalización 4 Piso "O" Unidad de Cuidados Intensivos – UCI COVID
Quinto Piso	Lado Este: Hospitalización 5 Piso "E" Lado Oeste: Hospitalización 5 Piso "O"
Sexto Piso	Lado Este: Hospitalización 6 Piso "E" Lado Oeste: Hospitalización 6 Piso "O"
Séptimo Piso	Servicio de Pediatría

X. EVALUACIÓN DE RIESGOS

El Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de Salud (IAAS) define los componentes que serán evaluados según la metodología establecida para priorizar los riesgos y cuáles de estos deberán ser incluidos y monitorizados en el Programa de Mejora de Prevención y Control de Infecciones – PMPCI los que están alineados con los objetivos del ente rector nacional siguiendo los lineamientos internacionales del Control de Infecciones.

a) Desarrollo de la Metodología de Evaluación de Riesgos

El análisis o evaluación de riesgos es un proceso sistemático para estimar la magnitud de los riesgos que está expuesto a una organización.

En ese sentido la Evaluación de Riesgo que desarrolla el Comité de Prevención y Control de infecciones está enfocada a la estimación de los riesgos asociados a infecciones intrahospitalarias (IIH). Su desarrollo permite identificar, priorizar, documentar y finalmente establecer mecanismos de control para prevenir y minimizar las infecciones relacionadas con el cuidado de salud de los pacientes, de los





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

colaboradores que brindan la atención médica y de los visitantes que acompañan a los pacientes.

La evaluación de riesgo se tendrá en consideración la siguiente formula

Nivel de Frecuencia + Nivel de Severidad+ Preparación actual del sistema = Clasificación Total de Nivel del riesgo

La metodología se evaluará según se establece en la tabla los siguientes criterios de medición:

Nivel de Frecuencia

- Esperado 5 puntos
- Probable 4 puntos
- Tal vez 3 puntos
- Rara 2 puntos
- Nunca 1 punto

Nivel de Severidad

- Pérdida catastrófica 5 puntos
- Pérdida grave 4 puntos
- Perdida Moderada 3 puntos
- Perdida Leve 2 puntos
- Insignificante 1 punto

Nivel de Preparación

- Ninguno 5 puntos
- Pobre 4 puntos
- Justo 3 puntos
- Buena 2 puntos
- Solida 1 punto





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

La catalogación será en referencia a puntaje donde se considera a la mayor sumatoria un riesgo Muy Alto y a la menos Sumatoria como un riesgo mínimo controlado, la estimación de riesgo se dará mediante un el criterio del grupo evaluador catalogando de forma objetiva en nivel de cada punto establecido.





PERÚ

Ministerio de Salud



INEN



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

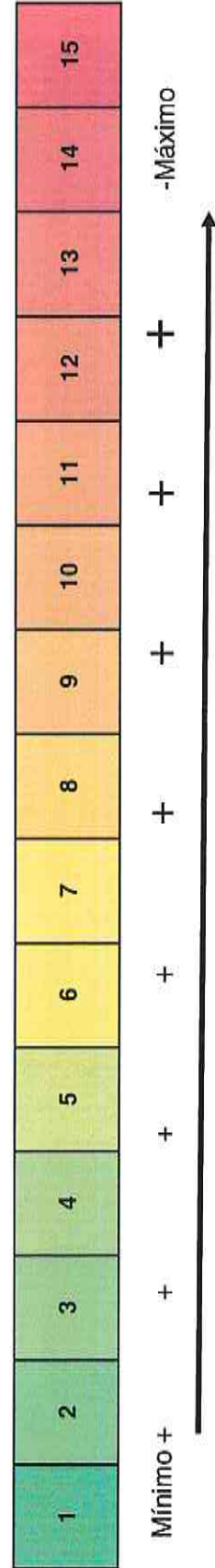
XI. ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS

11.1. Metodología de Riesgo.

Posibles riesgos / problemass	Probabilidad / frecuencia de ocurrencia			Riesgo / Impacto (Salud, Financiero Legal, Regulatorio)			Preparación actual del sistema							
	Expect II	Probable	Tal vez	Rara	Nunca	Pérdida catastrófica (vida / extremidad / función / financiera)	Pérdida grave (función; financiera / legal)	Duración prolongada de la estadía	Moderado Clínico / Financiero	Mínimo Clínico / financiero	Ninguna	Pobre	Justo	Buena

Nivel de Riesgo = Probabilidad + Severidad + Preparación

ESTIMACION DE RIESGO POR COLORES





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

11.2. Evaluación de Riesgos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Posibles riesgos / problemas	IDENTIFICACION DE PELIGRO Y EVALUACION DE RIESGO DE INFECCION ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD										Score					
	Probabilidad / frecuencia de ocurrencia				Riesgo / Impacto (Salud, Financiero Legal, Regulatorio)							Preparación actual del sistema				
	Esperado	Probable	Tal vez	Raro	Nunca	Pérdida catastrófica (vida / extremidad / función / financiera)	Pérdida grave (función; financiera / legal)	Duración prolongada de la estadía	Moderado Clínico / Financiero	Mínimo clínico / financiero		Ninguna	Pobre	Justo	Buena	Sólida
Puntuación	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	14 Alto - 1 Bajo
Enfermedades Virales																
Hepatitis B		3				5							3			11
Hepatitis C			2			5						4				11
HIV			2				4						3			9
Varicela			2				4						3			9
Influenza		3				5							3			11
Sarampión				1			4						3			8
Enfermedades Bacterianas																



Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Relacionados al acto quirúrgico											
Infección de sitio quirúrgico											
Histerectomía Radical	4				5					3	12
Mastectomía radical modificada	4				5					3	12
Microorganismos Resistentes a Antibióticos											
BLEE (betalactamasa de espectro extendido)	4					4				3	11
CPR	4				5					3	12
EVR	4				5					3	12
MRSA	4				5					3	12
Clostridium difficile									2	3	6
										1	
Relacionados con el Personal de Salud No Inmunizado											
Riesgo por exposición a Sangre y Fluidos Corporales										3	10
Influenza										3	10



P



PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Técnica incorrecta en lavado de manos	4								0				3		11
Técnica incorrecta en la higienización de manos con base alcohólica.	4												3		11
Falta de adherencia a la higienización de los momentos.	4											4			12
Falta de adherencia a las precauciones estándar. (aislamiento hospitalario)	4											4			12
Mala eliminación de residuos sólidos hospitalarios	4											4			12
Uso incorrecto de los EPP	4											4		3	11

La cuadrícula de evaluación de riesgos de control de infecciones (IC) es una herramienta visual para ayudar al programa de CI en el desarrollo de prioridades y para ayudar a estratificar los riesgos de infección en función de nuestra geografía, ubicación en la comunidad, nuestra población de pacientes y una revisión del análisis de datos de IC.

El Plan de IC anual se desarrolla en función de estos riesgos.

La evaluación de riesgos de IC es un proceso continuo y continuo. Una revisión más centrada se realiza anualmente después de revisar los informes anuales con el Comité de Control de Infecciones.



Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

11.3. Identificación de Áreas según Riesgo de Infección

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas clasifica a sus áreas de atención de pacientes y de personal de la siguiente manera:

Áreas de alto riesgo	Áreas de riesgo intermedio	Áreas de bajo riesgo
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Cuidados Intensivos • Unidades de Cuidados Intermedios. • Servicio de Emergencia • TAMO • Centro Quirúrgico • Sala de recuperación de Centro Quirúrgico • Habitaciones de pacientes en aislamiento • Hospitalización COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro endoscópico • Laboratorio clínico • Pisos de hospitalización: Habitaciones, estaciones de enfermería, (espacios de preparación de medicamentos), almacenes • Cuartos de residuos (Intermedios y final) • Tópico • Radiodiagnóstico • Radioterapia • Cocina • Comedor • Mortuorio • Lavandería 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasillos, zonas de acceso, vestidores y escaleras • Áreas (patios interiores y exteriores, garaje, terrazas, etc.) • Salas de espera • Consulta externa • Ascensores • Farmacia • Archivo, admisión y atención al paciente • Despachos y salas de reuniones • Estar de médicos • Almacenes (general y salas de almacen no clínico) • Áreas de mantenimiento

11.3. Manejo De Resultados

Esta herramienta permite:

- Estratificar los riesgos basados en nuestra localización, en la comunidad y la población de pacientes atendidas
- Priorizar los objetivos específicos en el Programa de mejora de la Prevención y Control de Infecciones en función de los riesgos más críticos identificados.
- Elaborar el Plan de Acción de Prevención y Control de Infecciones para afrontar estos riesgos.

En base a estos resultados y a la naturaleza de cada componente, el comité de Prevención y Control de Infecciones establece el siguiente Plan de Acción que se alinea con la Matriz de Prevención y Control de infecciones.





PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y
PARASITARIAS



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

XII. DISTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA

Los resultados del Programa se presentan de las siguientes maneras:

12.1. Estrategias Transversales

Son aquellas estrategias continuas que están contenidas en el PMPCI del año en curso debido a que en el Programa se encuentra las mejoras a partir de las mediciones generales de las actividades de prevención y control de infecciones. Algunas de estas estrategias ya están implementadas en la atención del paciente, pero sin embargo representan un componente muy importante para la prevención y control de infecciones de la organización.

12.2. Vigilancia Sistemática y Proactiva:

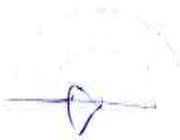
La vigilancia sistemática se da a través de la recolección de datos e indicadores dados en el Programa de Prevención y Control de Infecciones, algunos de estos indicadores serán enviados al MINSA como parte de la Vigilancia Nacional que se ha establecido en el país.

La vigilancia proactiva se da con un especial enfoque, por el riesgo que representa, a las actividades asistenciales de procedimientos de alto riesgo, para ello se han realizado manuales y se han diseñado diversos instrumentos. Por el lado del personal se proponen programas de vacunación como mecanismo de prevención y capacitaciones relacionadas a prevención de accidentes laborales relacionadas a la atención sanitaria, de las cuales se llevará un registro y notificación al MINSA.

El objetivo principal de la vigilancia sistemática y proactiva es la obtención de información útil para facilitar decisiones sobre la gestión de riesgos y control de las infecciones.

12.3. Medidas Generales para la Prevención de Infecciones

- Uso de Guías e instructivos para la higiene de manos.
- Asegurar el abastecimiento de agua y otros suministros para el lavado de manos en toda la organización.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



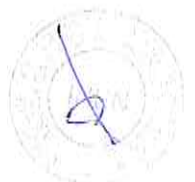
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

- Elaboración del Plan de Higienización de manos para las nuevas instalaciones de la torre.
- Suministrar alcohol gel en las áreas de alto riesgo e intermedio principalmente.
- Establecer de acuerdo con las buenas prácticas y normas nacionales, el proceso para el lavado, desinfección y esterilización de equipos, instrumentales, ropa y otros a los que corresponda.
- Uso exclusivo de ropa lavada por la organización para las siguientes áreas de alto riesgo: Unidades de Cuidados Intensivos y Centro Quirúrgico.
- Gestión adecuada del reprocesamiento de dispositivos médicos de un solo uso.
- Tratamiento y eliminación de residuos hospitalarios, de acuerdo con las buenas prácticas y normas nacionales.
- Capacitar continuamente sobre la prevención de accidentes punzocortantes/salpicaduras relacionados a la atención sanitaria.
- Gestionar los riesgos antes de remodelaciones como el control del aire, ruido, residuos, entre otros.

Las líneas en mención deben estar presentes en el momento que se necesite aplicarlas y los responsables son las diversas áreas de la organización.

12.4. Principios del Programa de Control de Infecciones:

La prevención o limitación de la transmisión de las infecciones en los servicios de salud requiere aplicar procedimientos y protocolos llamados "medidas de control". Estas medidas, organizadas jerárquicamente según su eficacia de PMPCI, son las siguientes: medidas administrativas de control, medidas técnicas y ambientales de control, y equipos de protección personal (EPP). Las cuales están conformadas por 18 directrices.





PERÚ

Ministerio
de Salud

INEN



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Medidas administrativas de control. Constituyen la primera prioridad de las estrategias de PMPCI. Proporcionan la infraestructura de las normas y procedimientos destinados a prevenir, detectar rápidamente y controlar la transmisión de las infecciones durante la atención de salud. Para ser eficaces, las medidas de PMPCI deben tener en cuenta el flujo de los pacientes (y, por lo tanto, también los posibles riesgos) desde el primer punto de encuentro hasta el alta definitiva del establecimiento. El triaje clínico es una importante medida de este tipo, y se usa para la identificación rápida de los pacientes con alguna infección (incluida todo caso sospechoso) y su adecuada atención de salud. Los pacientes con alguna infección identificados deben colocarse en un área separada de otros pacientes, y deben ponerse en práctica con prontitud las precauciones adicionales basadas en mecanismo de transmisión (véase el Manual de Aislamiento Hospitalario). Los aspectos clínicos y epidemiológicos de cada caso deben evaluarse cuanto antes y deben complementarse mediante evaluación analítica de laboratorio. Otras medidas administrativas y normativas de control relativas son: establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de PMPCI; formación del personal del salud; prevención del hacinamiento en las zonas de espera; establecimiento de zonas de espera y colocación de pacientes hospitalizados; organización de los servicios de atención de salud para la provisión y el uso adecuados de los suministros; normas y procedimientos para todas las facetas de la salud laboral, con especial énfasis en la vigilancia de las IAAS entre el personal sanitario y la importancia de solicitar atención médica; y vigilancia del grado de cumplimiento por parte del personal de salud, junto a mecanismos de mejora en caso necesario.

Medidas técnicas y ambientales de control. Entre ellas se incluyen las infraestructuras básicas de los establecimientos asistenciales. Estas medidas de control buscan asegurar una ventilación ambiental adecuada en todas las zonas dentro de un establecimiento asistencial, así como la adecuada limpieza ambiental como, por ejemplo: debe mantenerse una





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



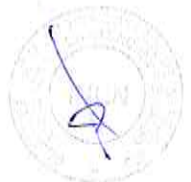
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

separación especial de al menos 1 metro entre cada paciente con infección respiratoria aguda y otras personas, incluido el personal de salud (cuando no esté usando un EPP). Ambas medidas de control pueden ayudar a reducir la propagación de muchos agentes patógenos durante la atención de salud.

Equipo de protección personal (EPP). El uso correcto, racional y sistemático del EPP disponible y una adecuada higiene de las manos ayudan también a reducir la propagación de las infecciones. Aunque el uso correcto del EPP es la más visible de las medidas de control empleadas para prevenir la transmisión, constituye la última y la más débil en la jerarquía de las medidas de PMPCI, y no se debe confiar en ella como estrategia de prevención primaria. En ausencia de medidas eficaces de control de tipo administrativo y técnico, los beneficios aportados por el EPP son escasos.

El Programa de Control de Infecciones está comprendido por las siguientes directrices:

- 1. Higiene de Manos:** La realización o no de una adecuada higiene de las manos tiene consecuencias en la transmisión de agentes patógenos y el desarrollo de las IAAS (infecciones asociadas a la Atención de Salud). Realizar una higiene de manos no es simplemente una opción, una cuestión de sentido común o una mera oportunidad; durante la prestación asistencial responde a indicaciones que están justificadas por el riesgo de transmisión de gérmenes.
- 2. Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión (Aislamiento hospitalario):** Resume los conceptos principales de las Precauciones Universales (riesgo de infección por patógenos transmisibles por sangre) y el "Aislamiento de Sustancias Corporales" (agentes transmitidos por secreciones). Las Precauciones Estándar, se aplican a todos los pacientes internados independientemente de su diagnóstico o la presunción de infección debiéndose evitar el contacto con sangre, secreciones vaginales, líquido amniótico, leche materna, líquido





PERÚ

Ministerio
de Salud

INEN



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido pericárdico, exudados excepto sudor (contengan o no sangre visible), piel no intacta, y membranas mucosas.

3. Precauciones Basadas en la Transmisión:

Se aplican a pacientes que tienen diagnóstico o sospecha de infección con agentes patógenos epidemiológicamente importantes o de alta transmisibilidad para los cuales se necesitan medidas adicionales a las Precauciones Estándar. Estas precauciones deben de agregarse o combinarse cuando las enfermedades tienen múltiples rutas de difusión, son de tres tipos:

- Precauciones de Contacto. - Es la transmisión que se produce por contacto entre superficies corporales (directo) o mediante la participación de un objeto inanimado (inanimado).
- Precauciones por Gotas. - Es la transmisión generada por una persona al toser, estornudar o hablar durante los procedimientos depositando las gotas expelidas en la conjuntiva, boca o mucosa nasal, su tamaño es de más de 5 μm y no se desplaza a más de un metro.
- Precauciones por Vía Aérea. - La transmisión ocurre por la diseminación de núcleos de gotas de tamaño menor de 5 μm que permanecen suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo., pueden inhalarse en el mismo espacio o a largas distancias.

4. Equipo de protección personal (EPP): El equipo de protección personal es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre el operador de la salud y los agentes patógenos. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar estos agentes a otras áreas o ambientes. Los equipos de protección dependiendo del tipo se clasifican en protección de barrera (guantes, mandiles, etc.), protección ocular y protección respiratoria

5. Técnicas Asépticas: Las técnicas asépticas se refieren a las prácticas seguidas inmediatas antes o durante un procedimiento clínico, basadas





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

en los principios científicos que se utilizan para destruir o prevenir la transmisión de microorganismos patógenos y no patógenos; al mismo tiempo de reducir el riesgo de infección en el paciente

6. **Esterilización** Se denomina esterilización al proceso por el cual se obtiene un producto libre de microorganismos viables. El proceso de esterilización debe ser diseñado, validado y llevado a cabo para asegurar que es capaz de eliminar la carga microbiana del producto o un microorganismo más resistente.
7. **Limpieza y Desinfección de superficies:** La limpieza ayuda a eliminar los agentes patógenos o reduce considerablemente su concentración en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón (o un detergente neutro) y aplicar una fuerza mecánica (cepillado o frotado) retira y reduce la suciedad, los detritos y la materia orgánica como sangre, secreciones y excreciones, pero no destruye los microorganismos. La materia orgánica puede impedir el contacto directo de un desinfectante con la superficie y anular las propiedades microbicidas o el modo de acción de varios desinfectantes. Para desinfectar eficazmente una superficie, son decisivos el método usado y la concentración y el tiempo de contacto del desinfectante. Por lo tanto, después de la limpieza hay que aplicar un desinfectante químico, como el cloro o el alcohol, para destruir los microbios remanentes, por este motivo es importante el control y evaluación de limpieza terminal de los ambientes hospitalarios utilizando métodos cualitativos y cuantitativos.
8. **Manejo de residuos sólidos hospitalarios:** Son aquellos residuos generados en las actividades de atención e investigación médica en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Estos residuos pueden estar contaminados con agentes infecciosos que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro.
9. **Respuesta ante accidentes con material punzocortantes y salpicaduras:** La exposición ocupacional a sangre puede resultar de





PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

lesiones percutáneas (lesiones por agujas u otros objetos punzocortantes), lesiones de mucosa y cutáneas (salpicadura de sangre u otros fluidos corporales en ojos, nariz y boca) o por el contacto con sangre en piel lesionada. La forma de exposición ocupacional a sangre que más probablemente puede provocar una infección es la lesión por agujas. La causa más común de lesiones por agujas es el recubrimiento de las agujas usadas, utilizando ambas manos, y la recolección y disposición insegura de objetos punzocortantes. El personal de salud de áreas quirúrgicas, cuartos de emergencia, central de equipos y laboratorios tiene mayor riesgo de exposición. El personal de limpieza, los recolectores de desechos y otras personas cuya actividad está relacionada con la manipulación de objetos contaminados con sangre también están en riesgo.

10. Manejo de ropa de cama hospitalaria: La ropa hospitalaria es un insumo médico de difícil manejo en las instituciones de salud. La ropa hospitalaria puede generar muchos y muy graves problemas en una institución de salud. Puede ser un alto factor de riesgo, debido a que son muchas las áreas que deben intervenir en su manejo y control realizando las inspecciones planeadas y no planeadas según se establece en el presente plan.

11. Actividades en caso de reconstrucción y remodelación: El cumplimiento de las normas hospitalarias para la construcción y remodelación de centros de salud es un elemento básico para garantizar la seguridad de los pacientes, del personal y la entrega de servicios de calidad. El cumplimiento de los estándares propuestos en el Manual para la Gestión de Riesgos en las Actividades de Construcción, Remodelación y Mantenimiento aprobado con RJ 19-2021J/INEN, para la disminución de riesgos relacionados con eventos catastróficos e infecciones intrahospitalarias, además de garantizar la satisfacción de los usuarios y usuarias de los servicios.

12. Control y manejo de brotes nosocomiales: El brote es el aumento inusual, por encima del nivel esperado (tasas del periodo pre epidémico),





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

de la incidencia de determinada enfermedad, en general en un corto período de tiempo, en una sola población o grupo de pacientes. Por lo que se debe monitorear la aparición de brotes de IAAS con la vigilancia a partir del laboratorio, apoyar en la investigación de brotes nosocomiales y apoyar en la capacitación del personal asistencial de los diversos servicios clínico quirúrgicos en aspectos relacionados a la toma de muestra e interpretación de antibiogramas.

13. Vacunación del personal de salud: Debido a su contacto con pacientes o material infectado de los pacientes, el personal de salud (ejemplo: médicos, enfermeras, personal médico de emergencia, odontólogos y estudiantes de medicina y enfermería, técnicos de laboratorio, voluntarios del hospital y personal administrativo) se encuentran en riesgo de exposición a una posible transmisión de una enfermedad prevenible por vacuna. Por lo tanto, el mantenimiento de la inmunidad es una parte esencial de los programas de prevención y control de las infecciones para el personal de salud. El óptimo uso de los agentes inmunizantes salvaguarda la salud de las y los trabajadores, y protegen a los pacientes de contraer una infección a través de la exposición a trabajadores infectados. El CPCIAAS realiza la programación anual de inmunizaciones según los establece la normativa legal vigente.

14. Vigilancia de infecciones intrahospitalarias: Las infecciones Asociadas a la Atención de Salud son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo. Bajo esta denominación se agrupa un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un hospital. Aunque desde hace algunos siglos ha existido un gran interés por el tema de las infecciones intrahospitalarias no ha sido sino hasta hace pocas décadas que el campo de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud ha obtenido aceptación general. La prevención y control de las infecciones intrahospitalarias se basa en estrategias ligadas principalmente a las buenas prácticas de atención. Sin embargo, diversas características de la prestación de atención de salud, entre las que destacan los métodos invasivos de





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio de
Educación



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

exploración, los procedimientos quirúrgicos, la cirugía en personas mayores, o el manejo de niños prematuros plantean hoy día nuevos retos, uno de los cuales es disminuir la incidencia de infecciones intrahospitalarias.

15. Calidad de agua: La vigilancia sanitaria del agua es una intervención de salud pública muy eficaz para la prevención de enfermedades relacionadas con el agua. Las acciones de vigilancia sanitaria del agua estarán dirigidas a todas las posibles fuentes de agua a ser utilizadas desde la propia fuente así como en todos los ámbitos y medios, por lo que es importante la participación de las diferentes instancias relacionadas con el sector de agua potable y saneamiento (entes operadores, Salud, Medio Ambiente). En tal sentido, se proponen la supervisión del proceso de inspección del programa de monitoreo de la calidad del agua con un enfoque integral

XIII. ANEXOS





PERÚ

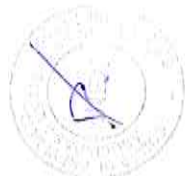
Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

ANEXO N°1: MATRIZ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Prioridad	Meta	Indicador	Tipo	Numerador	Denominador	Fórmula	Fuente	Población incluida	Población excluida	Tamaño de muestra	Frecuencia	Benchmark	Objetivo	Responsables	Destinatarios
HIGIENE DE MANOS	Incrementar sensibilización de la frecuencia y adherencia al lavado de mano	Consumo de alcohol-gel 70	Resultados	Litros de alcohol-gel	Días-paciente	Densidad de incidencia= litros de producto consumido x 1000 / días-paciente internados	Consumos de farmacia	Todas las áreas de la institución	No aplica	No aplica	Mensual	Comparación interna por tendencia temporal	> 60 litros c/1000 días-paciente	Servicio de Infectología Prevención y Control de Infecciones, Farmacia	Todos los sectores involucrados en la medición, Dirección de Enfermería, Dirección Médica, Comité de Control de Infecciones
		Evaluación de Técnica de Lavado de Manos	Resultados	Total de Personal Evaluado	Total de personal	Total de personal evaluado / total de personal	RRHH- CPCIAAS- Comité de lavado de manos	Todo el personal que labora en el área asistencial	Personal al no Asistencial	No aplica	Trimestral	Ultimo informe del año anterior	90% del personal asistencial	CPCIAAS	Todos los sectores involucrados en la medición, Dirección de Enfermería, Dirección Médica, Comité de Control de Infecciones
		Nivel de Adherencia 5 momentos	Resultados	Total de Omisiones al lavado de manos	Número total de momentos de Evaluación	Incidencia acumulada = Total de omisiones x 100 / total de evaluación de momentos	Evaluación Diaria de Adherencia	Todo el personal llevando a cabo tareas asistenciales	Personal al no Asistencial	Al menos 800 mediciones para asegurar un error muestral del 5% para un valor esperado del 50%	20 evaluaciones mensuales	Comparativo anual	Al menos 75% de adherencia global y al menos 85% de adherencia en UCI	Servicio de Infectología Prevención y Control de Infecciones	Todos los sectores involucrados en la medición, Dirección de Enfermería, Comité de Control de Infecciones





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

<p>PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS</p>	<p>Disminuir la tasa de infecciones asociadas a dispositivos médicos</p>	<p>Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)</p>	<p>Resultados</p>	<p>Episodios de neumonía asociada a ventilación mecánica (definición NHSN)</p>	<p>Días-ventilación mecánica</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de NAVM x 1000 / días-ventilación mecánica</p>	<p>Vigilancia diaria de pacientes ventilados</p>	<p>Todos los pacientes sometidos a ventilación mecánica por más de 24 hrs</p>	<p>Pacientes sometidos a ventilación mecánica por menos de 24 hrs</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema VIHDA y NHSN</p>	<p>≤6,0 NAVM c/1000 días-ventilación mecánica</p>	<p>Servicio de Infectología Prevención y Control de Infecciones; Bacteriología; Enfermería</p>	<p>Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas</p>
		<p>Bacteriemia asociada a acceso vascular central (BAAVC)</p>	<p>Resultados</p>	<p>Episodios de bacteriemia asociada a acceso vascular central (definición NHSN)</p>	<p>Días-acceso vascular central</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de BAAVC x 1000 / días-catéter vascular central</p>	<p>Vigilancia diaria de pacientes con acceso vascular central</p>	<p>Todos los pacientes con acceso vascular central colocado en la institución</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema VIHDA y NHSN</p>	<p>≤2,9 BAAVC c/1000 días-catéter</p>	<p>Servicio de Infectología Prevención y Control de Infecciones; Bacteriología; Enfermería</p>	<p>Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas</p>	
		<p>Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario (ITUACU)</p>	<p>Resultados</p>	<p>Episodios de Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario (definición NHSN)</p>	<p>Días-catéter urinario</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de ITUACU x 1000 / días-catéter vascular central</p>	<p>Vigilancia diaria de pacientes con catéter urinario</p>	<p>Todos los pacientes con catéter urinario colocado en la institución</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema VIHDA y NHSN</p>	<p>≤5,2 ITUACU c/1000 días-catéter urinario</p>	<p>Servicio de Infectología Prevención y Control de Infecciones; Bacteriología; Enfermería</p>	<p>Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas</p>	
		<p>Evaluación a la adherencia de Bundles Específicos</p>	<p>Informe</p>	<p>Nº de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos</p>	<p>Nº de total de Bundles aplicados</p>	<p>Nº de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos/ Nº de total de Bundles aplicados x 100</p>	<p>Elaboración de Producto</p>	<p>Población en de unidades críticas</p>	<p>Población que las áreas hospitalarias no crítica.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Evaluación inicial</p>	<p>100% de Bundles ejecutados</p>	<p>CPCIAAS</p>	<p>Unidades críticas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas</p>



Handwritten signature and date



PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

USO CORRECTO DE EPP	Incrementa el conocimiento y correcto uso de los EPP	Capacitación	Resultados	Total de personas capacitadas	Total personal	N° de personas capacitadas/ N° total personal	Índice de Cumplimiento	Todo el personal asistencial	Personal que labora en área asistencial	No aplica	Anual	Evaluación inicial	90% personal capacitado	CPCIAAS	Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ADHERENCIA A EPP	Adherencia a EPP Supervisión	Informe	N° de observaciones solucionadas	N° de observaciones encontradas	N° de observaciones encontradas	N° de observaciones solucionadas/ N° de observaciones encontradas	Vigilancia Diaria	Todo el personal asistencial	No aplica	No aplica	semestral	Evaluación inicial	100% observaciones ejecutadas	CPCIAAS	Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ACCIDENTES CON MATERIALES PUNZOCORTANTES Y/O SALPICADURAS	Disminuir la tasa de accidentes punzocortantes y/o salpicaduras	SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA	Informe	N° de Notificaciones Concluidas	N° Total de Notificaciones	N° de Notificaciones Concluidas/ N° Total de Notificaciones	Reportes de Accidentes	Todo el personal que tenga un accidente con material punzocortantes y salpicaduras	000000	No aplica	Mensual		100% de Eventos Concluidos	CPCIAAS	Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	Capacitación y entrenamiento	Resultados	Total de personas capacitadas	Total personal	N° de personas capacitadas/ N° total personal	Índice de Cumplimiento	Todo el personal que tenga un accidente con material punzocortantes y salpicaduras	No aplica	No aplica	Anual			100% personal capacitado	CPCIAAS	Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

INFECCION EN SITIO QUIRURGICO	Disminuir la tasa de infecciones en sitio quirúrgico	Inspección, supervisión y vigilancia	Resultados	Episodios de infecciones asociada a herida de sitio quirúrgico	Días-Vigilancia	Densidad de incidencia= Episodios de Infecciones x 100 / días-Vigilancia	Vigilancia diaria	Todos los pacientes sometidos a intervención quirúrgica por más de 24 hrs	No aplica	No aplica	Trimestral	Comparación interna por tendencia temporal	Disminuir el 10% la tasa de incidencia de infecciones	CPCIAAS	Todos los Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN	Vigilancia y supervisión de los trabajos de Construcción y ampliación	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nº de observaciones solucionadas /	Nº de observaciones impuestas	Nº de observaciones completas / Nº de observaciones impuestas	Vigilancia y supervisión	Labores de construcción y ampliación	No aplica	No aplica	Permanente	Comparativo anual	6 inspecciones planeadas al año	CPCIAAS	Mantenimiento e Ingeniería
MANEJO DE RESIDUOS	Trasporte adecuado de Material Contaminado	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nº de observaciones solucionadas /	Nº de observaciones impuestas	Nº de observaciones completas / Nº Total de observaciones	Vigilancia y supervisión	Todo el personal	No aplica	No aplica	Permanente	Comparativo anual	12 inspecciones planeadas al año	CPCIAAS	Mantenimiento y Limpieza
	Segregación Adecuada de Residuos	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nº de observaciones solucionadas /	Nº de observaciones impuestas	Nº de observaciones completas / Nº de observaciones impuestas	Vigilancia y supervisión	Todo el personal	No aplica	No aplica	Permanente	Comparativo anual	12 inspecciones planeadas al año	CPCIAAS	Mantenimiento y Limpieza



Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES, SUPERFICIES	Limpiereza y desinfección eficaz de ambientes	Efectividad de la limpieza y desinfección de superficies	Informe	Total de Checklist conformes/ N° Total de Checklist	Total de Requerimientos de Limpieza y desinfección	Total de Procedimientos de limpieza y desinfección ejecutados/Total de Requerimientos de Limpieza y desinfección	Requerimiento de servicio	Personal de Limpieza	No aplica	No aplica	Mensual	Comparativo anual	100% de requerimientos cumplidos	CPCIAAS	Mantenimiento y Limpieza
	Limpiereza Eficaz de Superficies	Cumplimiento de Limpieza y desinfección	Informe	Total de Procedimiento de limpieza y desinfección ejecutados/ n	Total de Requerimientos de limpieza y desinfección	Total de Procedimiento de limpieza y desinfección ejecutados/Total de Requerimientos de limpieza y desinfección	Requerimiento de servicio	Personal de Limpieza	No aplica	No aplica	Mensual	Comparativo anual	100% de requerimientos cumplidos	CPCIAAS	Mantenimiento y Limpieza
	Proceso adecuado de lavandería	Supervisión del Proceso de manipulación y preparación de alimentos	Informe	N° de Inspecciones ejecutadas x100/	N° de Inspecciones Planeadas	N° de Inspecciones ejecutadas x100/N° de Inspecciones Planeadas	Registro de inspecciones	Todo el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	No aplica	No aplica	A Requerimiento	Nivel de cumplimiento	100% de solicitudes atendidas	CPCIAAS	Mantenimiento e Ingeniería
OTRAS ÁREAS ASOCIADAS A RIESGO DE INFECCIÓN	Proceso adecuado de manipulación y preparación de alimentos	Supervisión del Proceso de manipulación y preparación de alimentos	Informe	N° de Inspecciones ejecutadas x100/	N° de Inspecciones Planeadas	N° de solicitudes conformes / Total de solicitudes	Registro de inspecciones	Todo el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	No aplica	No aplica	A Requerimiento	Nivel de cumplimiento	100% de solicitudes atendidas	CPCIAAS	Mantenimiento e Ingeniería
	Proceso adecuado de Limpieza y desinfección de mortuario			N° de Inspecciones ejecutadas x100/	N° de Inspecciones Planeadas	N° de Inspecciones ejecutadas x100/N° de Inspecciones Planeadas	Registro de inspecciones	Todo el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	No aplica	No aplica	A Requerimiento	Nivel de cumplimiento	100% de solicitudes atendidas	CPCIAAS	Mantenimiento e Ingeniería





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

ANEXO N°2: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

COD	GOBIERNO	TABLA***	METALICER														
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	IV TRIMESTRE	ANUAL	
			% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE	% AVANCE
AG 05.01.02.06	1	1	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
AG 05.01.02.07	2	2	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
AG 05.01.02.08	3	3	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
AG 05.01.02.09	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AG 05.01.02.10	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AG 05.01.02.11	6	6	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
AG 05.01.02.12	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

40.05.01.12.05.05	40.05.01.12.05.06	40.05.01.12.05.07	40.05.01.12.05.08	40.05.01.12.05.09	40.05.01.12.05.10	40.05.01.12.05.11	40.05.01.12.05.12	40.05.01.12.05.13	40.05.01.12.05.14	40.05.01.12.05.15	40.05.01.12.05.16	40.05.01.12.05.17	40.05.01.12.05.18	40.05.01.12.05.19	40.05.01.12.05.20	40.05.01.12.05.21	40.05.01.12.05.22	40.05.01.12.05.23	40.05.01.12.05.24	40.05.01.12.05.25	40.05.01.12.05.26	40.05.01.12.05.27	40.05.01.12.05.28	40.05.01.12.05.29	40.05.01.12.05.30	40.05.01.12.05.31	40.05.01.12.05.32	40.05.01.12.05.33	40.05.01.12.05.34	40.05.01.12.05.35	40.05.01.12.05.36	40.05.01.12.05.37	40.05.01.12.05.38	40.05.01.12.05.39	40.05.01.12.05.40	40.05.01.12.05.41	40.05.01.12.05.42	40.05.01.12.05.43	40.05.01.12.05.44	40.05.01.12.05.45	40.05.01.12.05.46	40.05.01.12.05.47	40.05.01.12.05.48	40.05.01.12.05.49	40.05.01.12.05.50	40.05.01.12.05.51	40.05.01.12.05.52	40.05.01.12.05.53	40.05.01.12.05.54	40.05.01.12.05.55	40.05.01.12.05.56	40.05.01.12.05.57	40.05.01.12.05.58	40.05.01.12.05.59	40.05.01.12.05.60	40.05.01.12.05.61	40.05.01.12.05.62	40.05.01.12.05.63	40.05.01.12.05.64	40.05.01.12.05.65	40.05.01.12.05.66	40.05.01.12.05.67	40.05.01.12.05.68	40.05.01.12.05.69	40.05.01.12.05.70	40.05.01.12.05.71	40.05.01.12.05.72	40.05.01.12.05.73	40.05.01.12.05.74	40.05.01.12.05.75	40.05.01.12.05.76	40.05.01.12.05.77	40.05.01.12.05.78	40.05.01.12.05.79	40.05.01.12.05.80	40.05.01.12.05.81	40.05.01.12.05.82	40.05.01.12.05.83	40.05.01.12.05.84	40.05.01.12.05.85	40.05.01.12.05.86	40.05.01.12.05.87	40.05.01.12.05.88	40.05.01.12.05.89	40.05.01.12.05.90	40.05.01.12.05.91	40.05.01.12.05.92	40.05.01.12.05.93	40.05.01.12.05.94	40.05.01.12.05.95	40.05.01.12.05.96	40.05.01.12.05.97	40.05.01.12.05.98	40.05.01.12.05.99	40.05.01.12.05.00
40.05.01.12.05.05	40.05.01.12.05.06	40.05.01.12.05.07	40.05.01.12.05.08	40.05.01.12.05.09	40.05.01.12.05.10	40.05.01.12.05.11	40.05.01.12.05.12	40.05.01.12.05.13	40.05.01.12.05.14	40.05.01.12.05.15	40.05.01.12.05.16	40.05.01.12.05.17	40.05.01.12.05.18	40.05.01.12.05.19	40.05.01.12.05.20	40.05.01.12.05.21	40.05.01.12.05.22	40.05.01.12.05.23	40.05.01.12.05.24	40.05.01.12.05.25	40.05.01.12.05.26	40.05.01.12.05.27	40.05.01.12.05.28	40.05.01.12.05.29	40.05.01.12.05.30	40.05.01.12.05.31	40.05.01.12.05.32	40.05.01.12.05.33	40.05.01.12.05.34	40.05.01.12.05.35	40.05.01.12.05.36	40.05.01.12.05.37	40.05.01.12.05.38	40.05.01.12.05.39	40.05.01.12.05.40	40.05.01.12.05.41	40.05.01.12.05.42	40.05.01.12.05.43	40.05.01.12.05.44	40.05.01.12.05.45	40.05.01.12.05.46	40.05.01.12.05.47	40.05.01.12.05.48	40.05.01.12.05.49	40.05.01.12.05.50	40.05.01.12.05.51	40.05.01.12.05.52	40.05.01.12.05.53	40.05.01.12.05.54	40.05.01.12.05.55	40.05.01.12.05.56	40.05.01.12.05.57	40.05.01.12.05.58	40.05.01.12.05.59	40.05.01.12.05.60	40.05.01.12.05.61	40.05.01.12.05.62	40.05.01.12.05.63	40.05.01.12.05.64	40.05.01.12.05.65	40.05.01.12.05.66	40.05.01.12.05.67	40.05.01.12.05.68	40.05.01.12.05.69	40.05.01.12.05.70	40.05.01.12.05.71	40.05.01.12.05.72	40.05.01.12.05.73	40.05.01.12.05.74	40.05.01.12.05.75	40.05.01.12.05.76	40.05.01.12.05.77	40.05.01.12.05.78	40.05.01.12.05.79	40.05.01.12.05.80	40.05.01.12.05.81	40.05.01.12.05.82	40.05.01.12.05.83	40.05.01.12.05.84	40.05.01.12.05.85	40.05.01.12.05.86	40.05.01.12.05.87	40.05.01.12.05.88	40.05.01.12.05.89	40.05.01.12.05.90	40.05.01.12.05.91	40.05.01.12.05.92	40.05.01.12.05.93	40.05.01.12.05.94	40.05.01.12.05.95	40.05.01.12.05.96	40.05.01.12.05.97	40.05.01.12.05.98	40.05.01.12.05.99	40.05.01.12.05.00



Handwritten signature

