

REPUBLICA DEL PERU



## RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, 18 de Julio de 2022

## VISTOS:



El Memorando N° 000201-2022-CPCIAAS/INEN del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, el Memorando N° 001179-2022-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Informe N° 001161-2022-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 001055-2022-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

## CONSIDERANDO:



Que, a través de la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, actualmente como Organismo Público Ejecutor;



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 Memorando N° 000201-2022-CPCIAAS/INEN del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud remite el anteproyecto del PLAN OPERATIVO ANUAL 2022, para revisión y aprobación;



Que, el "PLAN OPERATIVO ANUAL 2022", alcanzado por el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, tiene como finalidad garantizar la seguridad del paciente con atención de calidad a fin de 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;



Que, a través del Memorando N° 001179-2022-OGPP/INEN de fecha 14 de julio de 2022 la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto alcanza el Informe N° 001161-2022-OPE-OGPP/INEN elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico a cargo de esta Oficina General mediante el cual emite opinión técnica favorable para la aprobación del "PLAN OPERATIVO ANUAL 2022" indicando que el presente Plan ha sido alineado a lo que establece el MINSa en la NTS N° 163-MINSa/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSa y Alertas Epidemiológicas del MINSa. Asimismo, la elaboración de este documento está prevista en la matriz de programación de Actividades y Tareas que elabora el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; así como ha sido incorporado en el Plan Operativo Institucional 2022 del INEN y lo establecido por la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes de Trabajo del INEN", aprobada mediante Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020;



Que, conforme al documento de vistos, por la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, ha efectuado la revisión del “PLAN OPERATIVO ANUAL 2022” el cual recomienda su aprobación a través del acto resolutivo respectivo;

Por lo expuesto, es procedente que se apruebe el “PLAN OPERATIVO ANUAL 2022” del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, mediante Resolución Jefatural que formalice el cumplimiento de las metas propuestas;

Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, Gerencia General, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Planeamiento Estratégico, Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

**SE RESUELVE:**

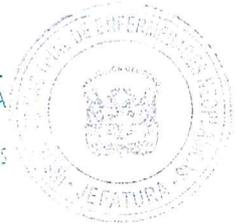
**ARTÍCULO PRIMERO.** - Aprobar el “PLAN OPERATIVO ANUAL 2022” del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

**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 PUBLIQUESE**



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



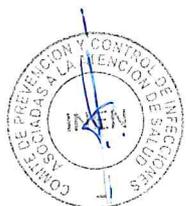
# **PLAN OPERATIVO ANUAL 2022**



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

**LIMA - PERU**

**2022**





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**Elaborado por:**

Apaza Aguilar Zaida Karina.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Jiménez Barrenechea Marcia.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Pérez Acosta Mariela Consuelo.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

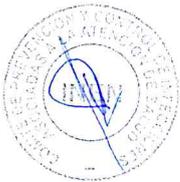
Quispe Chávez Katia.

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 FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

## INDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	4
II. FINALIDAD .....	6
III. JUSTIFICACION .....	6
IV. OBJETIVOS: .....	6
4.1. OBJETIVOS GENERALES: .....	6
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS: .....	6
V. BASE LEGAL .....	7
VI. ACTIVIDADES DEL CPCIAAS .....	11
VII. ALCANCE .....	12
VIII. RESPONSABLES .....	12
IX. ANALISIS SITUACIONAL .....	13
X. EVALUACIÓN DE RIESGOS .....	14
XI. ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS .....	17
XII. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE IAAS EN EL INEN .....	26
12.1. ..Higiene de Manos .....	26
12.2. Prevención y Control de Infecciones Asociadas a Dispositivos Invasivos ...	27
12.3. Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión y uso correcto de EPP .....	28
XIII. ANEXOS .....	33





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

## PLAN OPERATIVO ANUAL DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD 2022

### I. INTRODUCCIÓN

Ante el escenario a nivel mundial de progresión de la pandemia con nuevas cepas de SARS-CoV-2, las medidas preventivas recomendadas y la vacunación a los mayores de 5 años en territorio nacional, la suspensión progresiva del aislamiento social obligatorio, el incremento en el número de casos por la sub variantes, la brecha de vacunación por cerrar en la población, la idiosincrasia cultural en la población como en el personal de salud, la resistencia ante las medidas de prevención, son problemas que se vienen atravesando actualmente.

En el afán de cumplir con la demanda de atención de salud que se vio afectada en los dos últimos años (atención al 40 y 50 %), se ha incrementado el trabajo al personal de salud que en condiciones desfavorable pone en riesgo de contraer alguna infección si no toman las medidas necesarias para su control, además puede convertirse en un agente de transporte para los microorganismos patógenos y propiciar infecciones cruzadas el cual se ve reflejado en el incremento de IAAS en los 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 previa<sup>1</sup>. Asimismo, incluyen 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, bajando las medidas de



(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



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

prevención lo cual tiene un impacto en la salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan, manifestado 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 - 2022, está enmarcado dentro de la Norma Técnica Nro. 163-2020/MINSA/CDC “Norma Técnica para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud” y la Resolución Ministerial Nro. 184-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nro. 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 FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

## II. FINALIDAD

Garantizar la seguridad del paciente con atención de calidad a fin de 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 de 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.

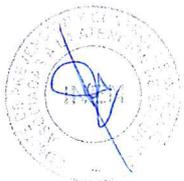
## IV. OBJETIVOS:

### 4.1. OBJETIVOS GENERALES:

- Reducir las tasas de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), mediante la implementación de un plan de vigilancia activa y reforzamiento de acciones preventivas con su cumplimiento estricto.

### 4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer el proceso de “vigilancia activa y notificación oportuna” de las IAAS y accidentes con materiales punzocortantes y salpicaduras





PERÚ

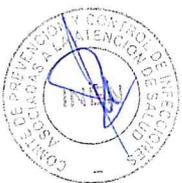
Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

- 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"
- Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA que aprueba el documento técnico, "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo a exposición a Sars-Cov2.
- Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA que aprueba la directiva administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, "Directiva Administrativa que Establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a Sars COv 2.
- Resolución Ministerial N° 170-2022/MINSA que aprueba la NTS 184-MINSA/DIGEMID-2022, "Norma Técnica de Salud para la Implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos a nivel hospitalario.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 001-2022. *Riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud causadas por Enterobacterales,*





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

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 los factores que pueden generar un posible brote infeccioso disminuyendo el nivel de exposición.

## V. BASE LEGAL

- Ley Nro. 26842 – Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo Nro. 1161
- Ley Nro. 27815 – Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Resolución Ministerial Nro. 523-2007/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial Nro. 753-2004/MINSA que aprueba la “Norma Técnica Nro. 020- MINS/DGSP - V01 de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA Aprueban la NTS Nro. 144 -MINS/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 – MINS/2002-SA/DM
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM que aprueba el “Manual de Aislamiento Hospitalario – MINS/2003-SA/DM” -2009-J/INEN, que designa a los Miembros del Comité de Control y Prevención de las Infecciones Intrahospitalarias.





PERÚ

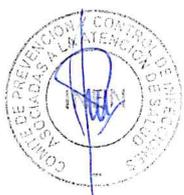
Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 008-2022. *Alertar a los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, ante la circulación de casos de Influenza A (H3N2), con la finalidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica, las medidas de prevención, la detección oportuna de brotes para una respuesta inmediata para el control.* Fecha de publicación 25-04-2022.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 009-2022. *Alertar a los profesionales de la salud de los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, sobre el aumento reciente de casos de hepatitis aguda de causa desconocida entre niños, reportados en varios países, con la finalidad de notificar cualquier caso inusual de hepatitis de causa desconocida.* Fecha de publicación 03-05-2022.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 010-2022. *Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre la situación de casos de viruela del mono, reportados en varios países del mundo, con la finalidad de identificar, notificar e investigar casos compatibles que se presenten en nuestro territorio nacional.* Fecha de publicación 19-05-2022.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 011-2022. *Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional sobre el incremento de casos de la COVID-19, de la variante Ómicron del linaje y sub linaje BA.2.12.1 en Lima Metropolitana, a fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica, la organización de los servicios de salud, el cumplimiento de las medidas de prevención y la detección oportuna de brotes para una respuesta oportuna para el control.* Fecha de publicación 19-05-2022.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 012-2022. *Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de importación de casos de viruela del mono, reportados en varios países del mundo, con la finalidad de identificar, notificar e investigar casos en el territorio nacional.* Fecha de publicación 26-05-2022.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

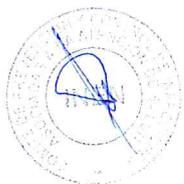
Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

*Pseudomonas aeruginosa y Acinetobacter spp. coproductoras de carbapenemasas en el Perú. Fecha de publicación 07/01/2022.*

- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 003-2022. *Incremento de casos y ocurrencia de brotes epidémicos por Dengue Provincia de Lima y otras regiones del país. Fecha de publicación 15/02/2022.*
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 004-2022. *Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, ante la detección de posibles casos de infecciones en lactantes con antecedente de consumo de fórmulas infantiles en polvo importadas debido a una probable contaminación con Cronobacter sakazakii y Salmonella Newport, a fin de brindar atención oportuna y coordinar medidas de salud públicas inmediatas. Fecha de publicación 25-02-2022.*
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 005-2022. *Alertar a los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, ante el incremento sostenido de casos de dengue con elevada letalidad en regiones del país, con el fin de fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y adoptar medidas de preparación y respuesta a nivel de los establecimientos de salud en el ámbito nacional. Fecha de publicación 05-04-2022.*
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 006-2022. *Alertar a los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, ante la ocurrencia de brotes por la enfermedad de mano, pie y boca en regiones del país, con el fin de detectar oportunamente y adoptar medidas de preparación y respuesta a nivel de los establecimientos de salud en el ámbito nacional. Fecha de publicación 06-04-2022.*
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 007-2022. *Mantener en alerta a los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, ante la ocurrencia de brotes por la enfermedad de mano, pie y boca en regiones del país, con el fin de detectar oportunamente y adoptar medidas de preparación y respuesta a nivel de los establecimientos de salud en el ámbito nacional. Fecha de publicación 19-04-2022.*





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

## 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, COVID 19 entre otros, en el personal de salud.
- Supervisión 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.
- Realizar la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- Prevenir y notificar 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.
- Supervisión del Plan de Higienización de manos en las nuevas instalaciones del centro de atención ambulatoria.
- Promover y supervisar el uso correcto de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

- 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 (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.

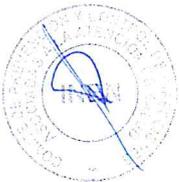
## VIII. RESPONSABLES

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





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**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.
- 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:

<b>Primer Piso Lado Este</b>	Biblioteca, Dirección general, Oficina de Gerencia Administrativa, Biblioteca, Recursos Humanos, Logística, Auditorio, Transfusión de Sangre, Asesoría Jurídica, Departamento de Enfermería, Vigilancia, Contabilidad, Pagaduría, Hospitalización.
<b>Primer Piso Lado Oeste.</b>	Farmacia, consultorios Externos, patología, Emergencia, prevención, oferta móvil- triaje diferenciado, hospitalización sospechoso COVID-19, prevención, medicina nuclear, centro de atención ambulatoria (torre).





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

<b>Primer Piso</b> Parte Posterior.	Laboratorio, banco de sangre, patología, cardiología, procedimientos especiales, radiodiagnóstico, radioterapia, emergencia expansión.
<b>Segundo Piso</b> Lado Este	Planeamiento Estratégico, especialidades médicas, especialidades quirúrgicas, Cuerpo Médico,
<b>Segundo Piso</b> Lado Norte	Sala de Operaciones, Recuperación.
<b>Segundo Piso</b> Lado Oeste.	Neumología, psicología, medicina crítica, DICON, Medicina Oncológica, OCI, USNO
<b>Tercer Piso</b>	<b>Lado Este:</b> Unidad de Terapia Intensiva –UTI, 3ro E-Adolescentes. <b>Lado Oeste:</b> SEPIN-TAMO
<b>Cuarto Piso</b>	<b>Lado Este:</b> Hospitalización 4 Piso “E”. <b>Lado Oeste:</b> Hospitalización 4 Piso “O” Unidad de Cuidados Intensivos – UCI COVID
<b>Quinto Piso</b>	<b>Lado Este:</b> Hospitalización 5 Piso “E” <b>Lado Oeste:</b> Hospitalización 5 Piso “O”
<b>Sexto Piso</b>	<b>Lado Este:</b> Hospitalización 6 Piso “E” <b>Lado Oeste:</b> Hospitalización 6 Piso “O”-UTM
<b>Séptimo Piso</b>	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 los cuales serán incluidos y monitorizados en el presente plan, teniendo en cuenta los objetivos del ente rector nacional y siguiendo los lineamientos internacionales del Control de Infecciones.





**a) Desarrollo de la Metodología de Evaluación de Riesgos**

El análisis de riesgos es un proceso sistemático para estimar la magnitud de los riesgos a los que está expuesto 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 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

$$\text{Nivel de Frecuencia} + \text{Nivel de Severidad} + \text{Preparación actual del sistema} = \text{Clasificación Total de Nivel del riesgo}$$

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

**Nivel de Frecuencia**

- Esperado 4 puntos
- Probable 3 puntos
- Tal vez 2 puntos
- Rara 1 puntos
- Nunca 0 punto

**Nivel de Severidad**

- Pérdida catastrófica 5 puntos
- Pérdida grave 4 puntos
- Perdida Moderada 3 puntos





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



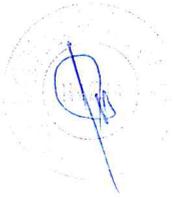
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

- 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

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

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

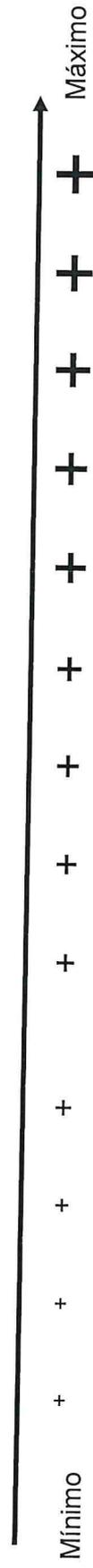
## XI. ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS

### 11.1. Metodología de Riesgo.

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

Nivel de Riesgo = Probabilidad + Severidad + Preparación

### ESTIMACION DE RIESGO POR COLORES



### 11.2. Evaluación de Riesgos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

IDENTIFICACION DE PELIGRO Y EVALUACION DE RIESGO DE INFECCION ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD																
Posibles riesgos / problemas	Probabilidad / frecuencia de ocurrencia					Riesgo / Impacto (Salud, Financiero Legal, Regulatorio)					Preparación actual del sistema			Score		
	Esperado	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	Sólida
<b>Puntuación</b>	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	14 Alto - 1 Bajo
<b>Enfermedades Virales</b>																
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



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Enfermedades Bacterianas										
Tuberculosis	3				5				3	11
Diarreas infecciosas		2					3		3	8
Enfermedades Parasitarias										
Enteroparasitos		2					3		3	8
Escabiosis		2					3		3	8
Relacionados al Paciente										
Neutropénicos	4				5				3	12
Trasplante de Células Progenitoras (TPH)	4				5			2		11
Relacionados a Procedimientos Infecciones Asociadas al Uso de Dispositivos Invasivos										
Accesos venosos centrales	4				5			4		13
Catéter urinario	4				5			4		13
Ventilación mecánica	4				5			4		13
Catéter vía central permanente.		3			5				3	11





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Relacionados al acto quirúrgico											
Infección de sitio quirúrgico											
Histerotomía Radical	4					5				3	12
Mastectomía radical modificada	4					5				3	12
Relacionados al uso de antimicrobianos											
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 difici									1	3	7
Relacionados con el Personal de Salud No Inmunizado											
Riesgo por exposición a										3	10







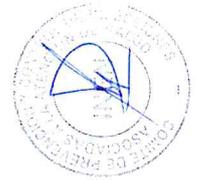
PERÚ

Ministerio de Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Hábitos frecuentes en el personal												
Técnica incorrecta en lavado de manos	4					4			0		3	11
Técnica incorrecta en la higienización de manos con base alcohólica.	4					4					3	11
Falta de adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos, durante la atención al paciente	4					5				4		13
Falta de adherencia a las precauciones estándar. (aislamiento hospitalario)	4					5				4		13
Mala eliminación de residuos sólidos hospitalarios	4									4		12







PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

### 11.3. Identificación de Áreas Según Riesgo de Infección.

Según la evaluación de riesgos desarrollada por el CPCIAAS, se identifica y prioriza los siguientes riesgos:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	ESTRATEGIAS POR PRIORIZAR
<b>Infecciones Asociadas al Uso de Dispositivos Invasivo</b>				
1. Accesos Venosos Centrales 2. Catéter Urinario 3. Ventilación Mecánica		1. Catéter Vía Central Permanente.		1. Implementación y adherencia a bundles. 2. Higiene de manos. 3. Limpieza y desinfección de superficies. 4. EPP. 5. Accidente punzocortante y salpicadura.
<b>Hábitos Frecuentes En El Personal</b>				
1. Falta de adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos, durante la atención al paciente 2. Falta de adherencia a las precauciones estándar. (aislamiento hospitalario)	1. Mala eliminación de residuos sólidos hospitalarios	1. Técnica incorrecta en lavado de manos 2. Técnica incorrecta en la higienización de manos con base alcohólica. 3. Uso incorrecto de los EPP.		1. Higiene de manos. 2. Limpieza y desinfección de superficies 3. EPP. 4. Accidente punzocortante y salpicadura
<b>Relacionados Al Paciente</b>				
	Neutropénicos	1. Trasplante de células progenitoras (THP)		1. Higiene de manos. 2. Limpieza y desinfección EPP. 3. EPP.
<b>Relacionados Al Uso De Antimicrobianos</b>				





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Microorganismos Resistentes A Antibióticos				
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. CPR</li> <li>2. EVR</li> <li>3. MRSA</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blee (Betalactamasa de Espectro Extendido)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clostridium Dificile</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene de manos.</li> <li>2. Limpieza Y Desinfección de Superficies</li> <li>3. EPP.</li> </ol>
Infecciones Relacionados A La Falla De Los Procesos De Esterilización Y Desinfección.				
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infección por esterilización inadecuada</li> <li>2. Infección por desinfección inadecuada de alto nivel</li> <li>3. Limpieza / desinfección inadecuada de superficies hospitalarios.</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infección relacionada con la construcción / renovación</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limpieza y desinfección</li> </ol>
Preparación / Manejo De Emergencias				
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afluencia de pacientes en pandemia</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene de manos.</li> <li>2. Limpieza y desinfección de superficies</li> <li>3. EPP.</li> </ol>
Infección De Sitio Quirúrgico				
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Histerectomía radical</li> <li>2. Mastectomía radical modificada</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene de manos.</li> <li>2. Limpieza y desinfección de superficies</li> <li>3. EPP.</li> <li>4. Accidente punzocortante y salpicadura</li> </ol>
Relacionados Con El Personal De Salud No Inmunizado				
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riesgo por exposición a sangre y fluidos corporales</li> <li>2. Influenza</li> <li>3. COVID - 19</li> <li>4. Hepatitis B.</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limpieza y desinfección de superficies</li> <li>2. EPP.</li> <li>3. Accidente punzocortante y salpicadura</li> </ol>
Enfermedades Virales				





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

		1. Hepatitis B 2. Hepatitis C 3. Influenza	1. VIH 2. Varicela 3. Sarampión	1. EPP. 2. Accidentes punzocortantes 3. Eliminación de residuos
<b>Enfermedades Bacterianas</b>				
		1. Tuberculosis	1. Diarreas Infecciosas	1. Higiene de manos. 2. EPP. 3. Limpieza y desinfección
<b>Enfermedades Parasitarias</b>				
			1. Enteroparasitos 2. Escabiosis	1. Higiene de manos. 2. Limpieza y desinfección

#### 11.4. Manejo de Resultados

Esta herramienta permite:

- Estratificar los riesgos identificados en la Institución.
- Priorizar los objetivos específicos del presente Plan en función de los riesgos más críticos identificados.
- Elaborar estrategias de Prevención y Control de Infecciones para afrontar estos riesgos.

#### XII. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE IAAS EN EL INEN

En base a estos resultados y a la naturaleza de cada componente, el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud establece las siguientes estrategias:

- 12.1. 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, es 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 microorganismos patógenos.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

A pesar de su importancia el nivel de cumplimiento de estas medidas higiénicas básicas es bajo. Adicional a esto el inadecuado uso de guantes (cuando no está indicada para una determinada actividad) y el cambio de estos entre paciente.

El CPCIAAS fortalecerá:

- La vigilancia del abastecimiento adecuado y oportuno desde la selección de los productos hasta la entrega continua de insumos para la higiene de manos.
- La evaluación de la técnica correcta de higiene de manos.
- La vigilancia de la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos.
- La prevención de IAAS, mediante la capacitación al personal de salud.

## 12.2. Prevención y Control de Infecciones Asociadas a Dispositivos Invasivos

**12.2.1. Vigilancia epidemiológica de las IAAS:** Proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de la IPRESS. Se caracteriza por ser:

- **Selectiva:** La vigilancia se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos para IAAS sobre las que existe suficiente evidencia científica de que son prevenibles a través de medidas costo-efectivas.
- **Focalizada:** Prioriza la vigilancia a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que presentan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas seleccionadas en la IPRESS.
- **Activa:** Consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones de caso de IAAS establecidas en la NTS para la





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

vigilancia epidemiológica N°163-MINSA (para fines de vigilancia epidemiológica), mediante la revisión periódica de registros en los servicios clínicos y de laboratorio por personal responsable de la vigilancia.

- **Permanente:** El personal responsable de la vigilancia dispone del tiempo suficiente para la búsqueda de las IAAS, según lo establecido en la NTS para la vigilancia epidemiológica N°163-MINSA

### 12.2.1.1. Análisis e interpretación de los datos

Se consideran indicadores que generan la vigilancia epidemiológica para el análisis de las IAAS, los siguientes:

- **Densidad de incidencia:** La densidad de incidencia indica la velocidad con la que van apareciendo los casos conforme se acumulan los tiempos de exposición de cada persona.

**Densidad de** Nro. de personas que contraen la enfermedad

**Incidencia =**  $\frac{\text{en un periodo determinado.}}{\text{Suma de todos los periodos libres de la enfermedad durante el periodo definido en el estudio (tiempo-persona)}} \times 1000$

Suma de todos los periodos libres de la enfermedad

durante el periodo definido en el estudio (tiempo-persona)

En el CPCIAAS, se vigila las IAAS asociados a dispositivos invasivos como la infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central, infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente y neumonías asociadas a ventilador mecánico.

### 12.3. Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión (Aislamiento hospitalario) y uso correcto de EPP.

#### 12.3.1. Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión (Aislamiento hospitalario)

##### 12.3.1.1. Precauciones Estándar:





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

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

#### 12.3.1.2. 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  $\mu\text{m}$  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  $\mu\text{m}$  que permanecen suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo., pueden inhalarse en el mismo espacio o a largas distancias.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**12.3.2. Equipo de protección personal (EPP):** El equipo de protección personal es un equipo especial que se 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.

El uso correcto, racional y sistemático del EPP disponible y una adecuada higiene de las manos ayudan 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 de IAAS.

Si no se emplea un control de tipo administrativo y técnico, los beneficios aportados por el EPP son escasos, enfocados en lo expuesto, el CPIAAS, realizara:

- Capacitación al personal en uso correcto de EPP
- Vigilancia de los trabajadores del área asistencial en el uso correcto de EPP en una determinada actividad.

#### **12.4. Respuesta ante accidentes con material punzocortantes y salpicaduras y Vacunación del personal de salud:**

Debido al 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.





En relación a la exposición ocupacional a sangre puede resultar de 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 o fluidos corporales en piel lesionada.

En razón a lo expuesto el CPCIAAS realiza:

- Programación anual de inmunizaciones según lo establece la normativa legal vigente.
- Capacitación al personal en prevención de accidentes punzocortantes.

**12.5. 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. El manejo de los residuos sólidos hospitalarios es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada.

El CPCIAAS realizara:

- Inspección, supervisión y vigilancia de la eliminación de residuos sólidos hospitalarios en las etapas de:
  - Acondicionamiento
  - Segregación y almacenamiento primario.
  - Almacenamiento intermedio
  - Recolección y transporte interno.

**12.6. Limpieza y Desinfección de superficies:** La limpieza hospitalaria ambiental contribuye en gran medida al control de infecciones. El medio ambiente hospitalario está contaminado por microorganismos





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

potencialmente patógenos. Las superficies sucias, húmedas o secas y los detritus orgánicos favorecen su proliferación. Se constituyen en posibles reservorios y fuentes de infección.

Se ha demostrado, con diversos grados de evidencia, que determinados reservorios ambientales fueron el origen de brotes de colonización e infección nosocomial, sumado a esto las manos del personal pueden vehicular microorganismos de los elementos o equipos próximos al paciente.

Por lo tanto, el CPCIAAS utilizará medidas prácticas y efectivas para la realizar una correcta limpieza y desinfección a fin de disminuir la contaminación ambiental y eliminar la suciedad visible, vigilando:

- Efectividad de la técnica de la limpieza y desinfección terminal de superficies.

**12.7. Construcción 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. El CPCIAAS intervendrá *en la emisión de opiniones técnicas para disminuir el riesgo de IAAS relacionadas a trabajos de construcción y remodelación* solicitadas por la OIMS.

**12.8. 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





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

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 Según Directiva Sanitaria N° 1327MINSa/20217DIGESA, indica realizar el muestreo de parámetros de cloro libre residual, turbiedad y pH, diariamente en:

1. Fuente de abastecimiento
2. Salida de reservorio.
3. Servicios de atención.

### XIII. ANEXOS



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

Ítems	Objetivo	Indicador	Tipo	Numerador	Denominador	Fórmula	Fuente	Población Incluida	Población excluida	Frecuencia	Benchmarking	Objetivo	Responsables
HIGIENE DE MANOS	Incrementar la sensibilización de la frecuencia y adherencia al lavado de manos e higienización de manos	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	Áreas críticas.	Otros servicios.	Trimestral	Comparación interna por tendencia temporal	> 60 litros c/1000 días-paciente	CFCIAAS Farmacia Áreas Asistenciales
		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 laborando en áreas críticas.	Otros servicios.	20 evaluaciones mensuales	Comparativo anual	Al menos 75% de adherencia global y al menos 85% de adherencia en UCI	CFCIAAS Áreas Asistenciales
PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS	Disminuir la tasa de infecciones asociadas a dispositivos médicos	Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVIM)	Resultados	Episodios de neumonía asociada a ventilación mecánica (definición CDC-MINSA)	Días - Ventilación Mecánica	Densidad de incidencia= Episodios de NAVIM x 1000 / días- ventilación mecánica	Vigilancia diaria de pacientes ventilados	Todos los pacientes sometidos a ventilación mecánica por más de 24 hrs	Pacientes sometidos a ventilación mecánica por menos de 48 hrs	Mensual.	Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema CDC-MINSA	Menos de 11.76 NAVIM * 1000 días ventilador.	CFCIAAS Microbiología Áreas Asistenciales



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Infecciones del Torrente Sanguíneo (ITS) asociadas a Catéter Venoso Central (CVC)	Resultados	Episodios de Infecciones del Torrente Sanguíneo asociados a Catéter Venoso Central (definición CDC-MINSA)	Días - Catéter Venoso Central	Densidad de incidencias= Episodios de ITS-CVC x 1000 / días- CVC	Vigilancia diaria de pacientes con Catéter Venoso Central	Todos los pacientes con CVC colocados en la institución	No aplica	Mensual	Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema CDC-MINSA	Menos 3.29 ITS* 1000 días catéter	CPC/IAAS Microbiología Áreas Asistenciales
Infección del Tracto Urinario (ITU) asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP)	Resultados	Episodios de Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente (definición CDC-MINSA)	Días-catéter urinario	Densidad de incidencias= Episodios de ITU-CUP x 1000 / días- Catéter Urinario Permanente	Vigilancia diaria de pacientes con catéter urinario	Todos los pacientes con Catéter Urinario Permanente colocado en la institución	No aplica	Mensual.	Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema CDC-MINSA	Menos 1.41 ITU por 1000 días-catéter urinario	CPC/IAAS Microbiología Áreas Asistenciales
Evaluación a la adherencia de Bundles Específicos	Informe	N° de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos	N° de total de Bundles aplicados	N° de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos/ N° de total de Bundles aplicados x 100	Elaboración de Producto	Población en de unidades críticas	Población que las áreas hospitalarias no crítica.	Mensual.	Evaluación inicial	100% de Bundles ejecutados	CPC/IAAS
Incidencia de infección en sitio quirúrgico	Resultados	Episodios de infecciones asociada a herida de sitio quirúrgico	Días- Vigilancia	Densidad de incidencias= Episodios de Infecciones x 100 / días- Vigilancia	Vigilancia diaria	Todos los pacientes sometidos a intervención quirúrgica por más de 24 hrs	No aplica	Trimestral	Comparación interna por tendencia temporal	Disminuir el 10% la tasa de incidencia de infecciones	CPC/IAAS
Disminuir la tasa de infecciones en sitio quirúrgico											





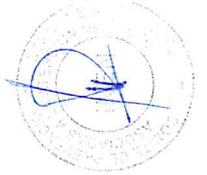
PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Capacitación	Resultados	Nro. de capacitaciones ejecutadas	Nro. de capacitaciones programadas	Nro. de capacitaciones ejecutadas / Nro. de capacitaciones programadas X 100	Índice de Cumplimiento	Todo el personal asistencial	No aplica	Anual	Evaluación inicial	90% personal capacitado	CPCIAAS Áreas asistencial y administrativa
Incrementar el conocimiento y correcto uso de los EPP	Informe	Nro. de trabajadores que incumplieron el uso correcto de EPP en una determinada actividad	Nro. total de trabajadores observados	Nro. de trabajadores que incumplieron el uso correcto de EPP en una determinada actividad / Nro. total de trabajadores observados X 100	Vigilancia Diaria	Todo el personal asistencial	Personal administrativo	semestral	Evaluación inicial	100% observaciones ejecutadas	CPCIAAS
Disminuir la tasa de accidentes punzocortantes y/o salpicaduras	Resultados	Nro. de capacitaciones ejecutadas	Nro. de capacitaciones programadas	Nro. de capacitaciones ejecutadas / Nro. de capacitaciones programadas X 100	Índice de Cumplimiento	Todo el personal asistencial	Personal administrativo	Anual	Evaluación inicial	90% personal capacitado	CPCIAAS Equipo Funcional de Gestión Ambiental
Fortalecer la segregación adecuada de residuos sólidos hospitalarios según normativa vigente - NTS 144-MINSA/2018/DIGESA.	Informe	Nro. de observaciones solucionadas /	Nro. de observaciones impuestas	Nro. de observaciones solucionadas / Nro. de observaciones impuestas X 100	Vigilancia y supervisión	Todo el personal	No aplica	Permanente	Comparativo anual	12 inspecciones planeadas al año	CPCIAAS Equipo Funcional de Gestión Ambiental





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

		Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nro. de ítems cumplidos / Nro. de total de ítems	Nro. de total de ítems	Nro. de ítems cumplidos / Nro. de total de ítems x 100	Requerimiento de servicio	Áreas Asistenciales	Áreas Administrativas	Trimestral	100% de ítems cumplidos	CPCIAAS Equipo Funcional de Gestión Ambiental.
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES, SUPERFICIES	Fortalecer la Limpieza y desinfección terminal de los servicios de hospitalización y ambientes controlados.	Inspección, supervisión y vigilancia de la limpieza y desinfección de superficies	Informe	Total de Superficies Limpias	Total de Superficies Evaluadas X 100	Total de Superficies Limpias / Total de Superficies Evaluadas X 100	Requerimiento de servicio	Áreas Asistenciales	Áreas Administrativas	semestral	100% de requerimientos cumplidos	CPCIAAS Equipo Funcional de Gestión Ambiental
CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN	Vigilar y supervisar los trabajos de construcción y ampliación y remodelación de infraestructura	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nro. de Opiniones Técnicas Emitidas	Nro. total trabajos de construcción y remodelación ejecutados en la OIMS	Nro. de Opiniones Técnicas Emitidas / N° total trabajos de construcción y remodelación ejecutados en la OIMS	Requerimiento de servicio	Labores de construcción y ampliación	No aplica	semestral	90% de trabajos de construcción y remodelación seguros	CPCIAAS UFRSP
Agua	Vigilar la calidad de agua para consumo humano. DS 132. MINSA/2021/DIGESA. DS Nro. 031-2010-SA	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Nro. de puntos de muestreo aprobados según normativa	Nro. total puntos de muestreo	Nro. de puntos de muestreo aprobados según normativa / Nro. total puntos de muestreo	Requerimiento de servicio	Labores de construcción y ampliación	No aplica	semestral	90% de trabajos de construcción y remodelación seguros	CPCIAAS Equipo Funcional de Gestión Ambiental



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

### PLAN DE GESTIÓN CLÍNICA Y/O ADMINISTRATIVA AÑO 2022

#### MATRIZ DE TRABAJO: PROGRAMACIÓN REFORMULACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS DEL CPCIAAS

#### OG. 4.: Mejorar los Sistemas Administrativos y de Soporte Técnico del INEN

TAREAS OPERATIVAS																
COD	OBJETIVO	TAREA***	U.M.	META 2022												
				I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			ANUAL
				PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	
AO.05.01.12.08		Ejecución del POA del CPCIAAS	Informe	191			191			191			191			762
AO.05.01.12.08.01	Establecer el diagnóstico situacional y el seguimiento de las infecciones asociadas a la atención de salud en el instituto	Programación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación de las actividades del POA	Informe	95			7			71			0			381
AO.05.01.12.08.01.01		Seguimiento, de las	Informe	81			4			62			0			323







PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL."

AO.05.01.12.08.01.01.0 5	uso de los EPP	Capacitación - Uso correcto de EPP según la actividad a realizar.	Informe	1	0	0	0	0	1	1	1								
AO.05.01.12.08.01.01.0 6		Inspección, supervisión y vigilancia del uso correcto de EPP según la actividad que realiza.	Informe	2	5	5			5	2									
AO.05.01.12.08.01.01.0 7	Fortalecer la segregación adecuada de residuos sólidos hospitalarios según normativa vigente - NTS 144-MINSA/2018 /DIGESA.	Inspección, supervisión y vigilancia de la segregación correcta de residuos sólidos hospitalarios en el personal asistencial.	Informe	12	3	3			3	12									
AO.05.01.12.08.01.01.0 8	Limpieza y desinfección terminal eficaz de servicios de hospitalización y ambientes controlados.	Limpieza y desinfección terminal eficaz de las áreas de hospitalización	Informe	2	1	0			0	2									
AO.05.01.12.08.01.01.9		Efectividad de la técnica de la limpieza y desinfección de superficies.	Informe	2	9	9			9	2									
AO.05.01.12.08.01.01.1 0	Vigilancia y supervisión de los trabajos de construcción y ampliación y remodelación de infraestructura.	Inspección, supervisión y vigilancia.	Informe	2	0	0			0	2									





PERÚ

Ministerio de Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES “  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

AO.05.01.12.08.01.01.1 1	Vigilancia de la calidad de agua para consumo humano - según normativa vigente.	Inspección, supervisión y vigilancia.	Informe	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
-----------------------------	---	---------------------------------------	---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

