

REPUBLICA DEL PERU

**RESOLUCIÓN JEFATURAL**Surquillo, 11 de SEPTIEMBRE del 2023**VISTOS:**

El Memorando N° 000165-2023-CPCIAAS/INEN del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el Memorando N° 001987-2023-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Informe N° 001946-2023-OPE-OGPP/INEN de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 001182-2023-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, 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, constituyendo Pliego Presupuestal, 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 y sus modificatorias;

Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante el Memorando N° 000165-2023-CPCIAAS/INEN del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, adjunta el proyecto del “Plan Anual 2023 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociados a la Atención de Salud”, con la finalidad de continuar el trámite para su aprobación;

Que, con el Memorando N° 001987-2023-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se remite el Informe N° 001946-2023-OPE-OGPP/INEN, elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico, la cual en el marco de sus competencias señala que ha revisado el plan antes mencionado, emitiendo opinión técnica favorable, toda vez que ha sido elaborado de acuerdo con la Norma Técnica de Salud N° 163-MINSA/2020/CDC, la cual establece pautas para la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) aprobada por la Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA y además cumple con la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE “Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, aprobada por la



Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, y las actividades propuestas del plan están debidamente alineadas con los Planes de Gestión Administrativa y Planes de Gestión Clínica de los órganos y unidades orgánicas responsables de su implementación;

Que, de la revisión efectuada al “Plan Anual 2023 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociados a la Atención de Salud”, se aprecia que de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, se define el plan de trabajo, como un instrumento de planificación institucional, que permite ordenar y sistematizar información relevante para realizar un trabajo específico, asimismo la Norma Técnica de Salud N° 163-MINSA/2020/CDC, para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada por la Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, tiene como finalidad y justificación técnica “Contribuir a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones”, dicha NTS es de alcance nacional y de aplicación obligatoria en las IPRESS del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud en todo el país;

Que, mediante documentos de Vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual cumple con visar la Resolución Jefatural en mérito de lo solicitado;

Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerente 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 la Oficina de Asesoría Jurídica; con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2007-SA y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el “Plan Anual 2023 del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociados a la Atención de Salud”, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


MG. FRANCISCO E.M. BERCO ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS



PLAN ANUAL 2023 DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADOS A LA ATENCION DE SALUD



LIMA - PERU

2023



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Infecciosas



"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

Jiménez Barrenechea Marcia.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Quispe Chávez Katia.

Licenciada en Enfermería Integrante del CPCIAAS

Tasayco Huamán Pierina.

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.





INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	6
III.	JUSTIFICACION	6
IV.	OBJETIVOS:.....	6
4.1.	OBJETIVOS GENERALES:.....	6
4.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	6
V.	ALCANCE	7
VI.	BASE LEGAL	7
VII.	ACTIVIDADES DEL CPCIAAS	8
VIII.	RESPONSABLES	9
IX.	ANALISIS SITUACIONAL	10
X.	EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	11
XI.	ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS	13
XII.	ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE IAAS EN EL INEN	21
12.1.	HIGIENE DE MANOS	21
12.2.	PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS.....	21
12.2.1.	Vigilancia epidemiológica de las IAAS	21
12.2.2.	Análisis e interpretación de los datos	22
12.3.	Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión (Aislamiento hospitalario) y uso correcto de EPP.....	23
12.3.1.	Precauciones Estándar y precauciones por vías de transmisión (Aislamiento hospitalario)	23
12.3.1.1.	Precauciones Basadas en la Transmisión:.....	23
12.3.2.	Equipo de protección personal (EPP).	23
XIII.	BIBLIOGRAFIA	27
XIV.	ANEXOS	28





PERÚ

Ministerio
de Salud



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

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son consideradas un problema de salud pública importante. Esto se debe a la frecuencia con que ocurren, la morbilidad y mortalidad asociadas; así como la carga que imponen a los pacientes, al personal y los sistemas de salud⁽¹⁾. EL 7% de los pacientes de los países desarrollados y un 10 % de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de salud, asimismo cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones⁽²⁾.

Las IAAS causan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, muertes innecesarias y costos adicionales para nuestro sistema de salud, así como para los pacientes y sus familias⁽³⁾; estas pueden aparecer durante la hospitalización, después del alta o incluso cuando los pacientes reciben atención ambulatoria. Las causas subyacentes pueden variar desde la falta de higiene y seguridad en el proceso de atención médica, hasta los problemas relacionados con el uso de dispositivos médicos invasivos, como catéteres o sondas.

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. Asimismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud⁽³⁾.

Las infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes oncológicos pueden ser muy graves y potencialmente mortales. Las bacteriemias son las infecciones más comunes, siendo las causadas por bacterias Gram-negativas las más frecuentes, seguidas de las infecciones por hongos, principalmente *Cándida* y *Aspergillus*. Otras infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes oncológicos incluyen infecciones de piel y tejidos blandos, infecciones del tracto urinario y sepsis.

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 inmunocomprometidos han aumentado el riesgo de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) por microorganismos resistentes a múltiples antibióticos de uso hospitalario.





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”

Es crucial recordar que las infecciones asociadas a la atención médica pueden causar graves consecuencias para la salud del paciente, que van desde un aumento de la estancia hospitalaria y el riesgo de muerte, hasta lesiones permanentes y mayores.

La prevención y el control de las infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes oncológicos son fundamentales para la seguridad y el bienestar de los pacientes. Se deben implementar medidas de prevención, como la higiene de manos, el uso adecuado de los antibióticos, la profilaxis de la infección fúngica y el control de la transmisión de las infecciones. Además, es importante la educación al personal de salud, para que conozcan los signos y síntomas de las infecciones y puedan reportarlos de inmediato al personal encargado del programa de control de infecciones.

Los Programas 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, trabaja en base a las directrices de la Vigilancia, Prevención, y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, descritas y propuestas por las normas internacionales y nacionales, implementando, ejecutando, evaluando y reformulando medias y/o acciones para la prevención 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”

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 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, adherencia a las precauciones estándar 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.
- Supervisar, aplicar, mejorar y efectivizar la adherencia a las precauciones estándar y 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 minimizando el nivel de exposición.





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”

V. 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.

VI. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud. 15 de julio de 1997.
- Decreto Legislativo N° 1161 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. 7 de diciembre de 2023.
- Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la Función Pública. 22 de julio 2022.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM que aprueba el “Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria” – MINSa. 13 de setiembre de 2002.
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM que aprueba el “Manual de Aislamiento Hospitalario” – MINSa. 23 de mayo de 2003.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSa que aprueba la “Norma Técnica N° 020- MINSa/DGSP - V01 de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”. 1 de agosto de 2004.
- 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° 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 Ministerial N° 1295-2018/MINSa Aprueban la NTS N° 144 - MINSa/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 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”





PERÚ

Ministerio
de Salud



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

- 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-CoV-2.
- 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.
- Resolución Jefatural N° 423-2022J/INEN, que aprueba la Conformación del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 003-2023. Alertar a los equipos de gestión de los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, DIRESAS/GERESAS, DISAS/DIRIS de Lima y Redes/Microredes de Salud; al personal de salud de los establecimientos de salud públicos y privados ante la actividad epidémica de dengue observada en el país; a fin de adoptar las medidas de prevención, alerta y respuesta integradas correspondientes. Fecha de publicación 09/02/2023.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 009-2023. Alertar a los servicios de salud de Lima Metropolitana y el Callao por el incremento en la tendencia de casos de dengue para que se adopten medidas de prevención y control, así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave. Fecha de publicación 14-04-2023.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 010-2023. Alertar al personal de los establecimientos de salud a nivel nacional ante el incremento acelerado de casos de dengue en diferentes regiones del país; a fin de adoptar las medidas de prevención y respuesta integradas correspondientes. Fecha de publicación 22-04-2023.
- CDC/MINSA - Alerta Epidemiológica 013-2023. Alertar al personal de los establecimientos de salud a nivel nacional ante la actual situación epidemiológica por dengue en el país; a fin de intensificar las medidas de intervención integradas, que contribuyan al control de la epidemia. Fecha de publicación 12-05-2023.



VII. 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.



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 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.
- 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.
- Promover y supervisar el uso correcto de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.
- Realizar las inspecciones programadas de los trabajos de construcción y remodelación para que cumplan con lo estandarizado para el control de infecciones.

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.





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

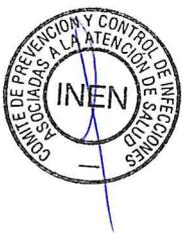
- Realizar la inspección de las áreas de la Institución para evaluar la correcta aplicación de las medidas de control y prevención de infecciones.
- Ejecutar la inspección programada para el cumplimiento del presente plan.
- Realizar la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo de la institución 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:

Primer Piso Lado Este	Biblioteca, Dirección general, Oficina de Gerencia Administrativa, Biblioteca, Logística, Auditorio, Departamento de Enfermería, Logística, Vigilancia, Contabilidad, Pagaduría, Hospitalización,.
Primer Piso Lado Oeste.	Farmacia, consultorios Externos, Patología , Emergencia, prevención, Medicina nuclear, Centro de atención ambulatoria (torre).
Primer Piso Parte Posterior	Laboratorio, Banco de sangre, Patología, Cardiología, Radiodiagnóstico, Radioterapia, Emergencia expansión.
Segundo Piso Lado Este	Planeamiento Estratégico, Especialidades médicas, Especialidades quirúrgicas, Cuerpo Médico,
Segundo Piso Lado Oeste	Neumología, Psicología, Medicina critica , DICON, Medicina Oncológica, OCI, USNO
Tercer Piso	Lado Este: Unidad de Terapia Intensiva Servicio de Adolescentes Lado Oeste: TAMO





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”

Cuarto Piso	Lado Este: Hospitalización 4 Piso “E”. Lado Oeste: Unidad de Cuidados Intensivos.
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 los cuales serán incluidos y monitorizados en el presente plan, teniendo en cuenta 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 de riesgos es un proceso sistemático para estimar la magnitud de los riesgos que está expuesto a una organización.

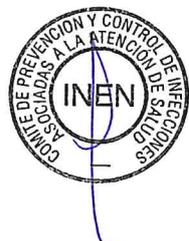
En ese sentido la Evaluación de Riesgo que desarrolla el Comité de Prevención y Control de infecciones está enfocada a la estimación de los riesgos asociados a infecciones intrahospitalarias (IIH). Su desarrollo permite identificar, priorizar, documentar y finalmente establecer mecanismos de control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

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.

Nivel de Frecuencia		Nivel de Severidad		Nivel de Preparación	
Esperado	5 puntos	Pérdida catastrófica (vida / extremidad / función / financiera)	5 puntos	Ninguna	5 puntos
Probable	4 puntos	Pérdida grave (función; financiera / legal)	4 puntos	Pobre	4 puntos
Tal vez	3 puntos	Duración prolongada de la estadía	3 puntos	Justo	3 puntos
Rara	2 puntos	Moderado Clínico / Financiero	2 puntos	Buena	2 puntos
Nunca	1 punto	Mínimo clínico / financiero	1 punto	Sólida	1 punto



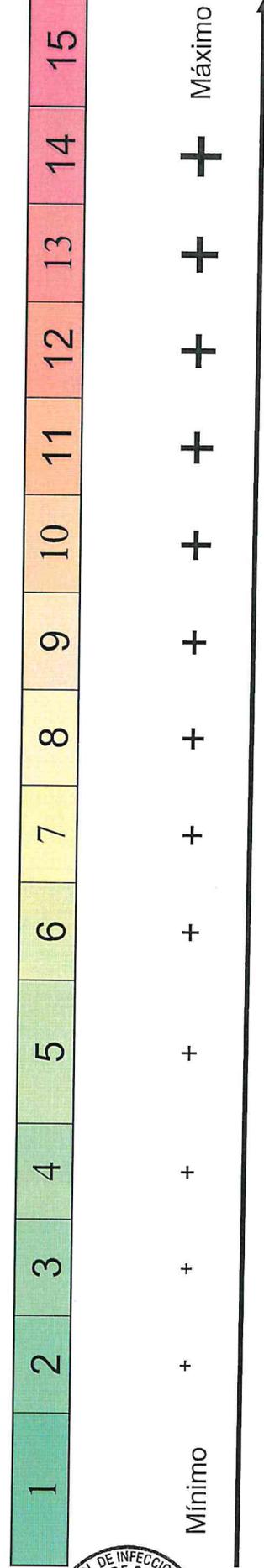
XI. ESTIMACION DE RIESGO DE INFECCIONES DEL CPCIAAS

11.1. Metodología de Riesgo.

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

Nivel de Riesgo = Probabilidad + Severidad + Preparación

ESTIMACION DE RIESGO POR COLORES



“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

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
Puntuación	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	14 Alto - 1 Bajo
Enfermedades Virales																
Hepatitis B			2			5								2		9
Hepatitis C			2			5								2		9
HIV			2				4							2		8
Varicela			2				4							2		8
Influenza			3			5							3			11
Sarampión					1		4							2		7
Enfermedades Bacterianas																
Tuberculosis			2			5								3		10
Diarreas infecciosas			2					3						3		8
Enfermedades Parasitarias																
Enteroparásitos			2					3						3		8
Escabiosis			2					3						3		8





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"

Enfermedades Vectoriales											
Dengue	4								4		12
Relacionados al Paciente											
Neutropénicos	4				5					2	11
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.					5					3	11
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											
SARM					5					3	11
Enterococcus spp. Resistente a los glucopéptidos					5					3	11





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

Enterobacterias productoras de BLEE, AmpC-p y carbapenemasas	3				5							3						11
A. baumannii multiresistente.	3				5							3						11
P. aeruginosa multiresistente	3				5							3						11
Relacionados con el Personal de Salud No Inmunizado																		
Riesgo por exposición a Sangre y Fluidos Corporales	3								4								2	9
Influenza	3								4				3					10
COVID - 19	3				5											2		10
Hepatitis B							1									2		7
Infecciones Relacionados a la Falla de los Procesos de Esterilización, Limpieza y Desinfección.																		
Infección por esterilización inadecuada	3								4									11
Infección por desinfección inadecuada de alto nivel	3								4									11
Limpieza / desinfección inadecuada de superficies hospitalarios.	3								4									11
Infección relacionada con la construcción / renovación							2									4	3	9





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”

Preparación / Manejo de emergencias												
Afluencia de pacientes en Epidemia Dengue	4										4	13
Hábitos frecuentes en el personal												
Técnica incorrecta en lavado de manos	4								4		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		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.

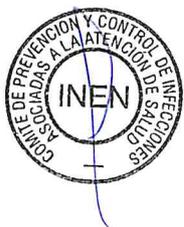
La evaluación de riesgos de IC es un proceso continuo y continuo. Una revisión más centrada se realiza anualmente después de revisar los informes anuales con el Comité de Control de Infecciones.



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	MEDIDAS A PRIORIZAR
Infecciones asociadas al uso de dispositivos invasivo				
1. Accesos Venosos Centrales 2. Catéter Urinario 3. Ventilación Mecánica		1. Catéter Vía Central Permanente.		1. Implementación y adherencia a bundles. 2. Lavado de manos. 3. Limpieza y desinfección de superficies. 4. EPP. 5. Accidente punzocortante y salpicadura.
Hábitos frecuentes en el personal				
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. Lavado de manos 2. Limpieza y desinfección de superficies 3. EPP 4. Accidente punzocortante y salpicadura
Relacionados al paciente				
		1. Trasplante de células progenitoras (THP) 2. Neutropénicos		1. Lavado de manos 2. Limpieza y desinfección 3. EPP.
Relacionados al uso de antimicrobianos				





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

Microorganismos resistentes a antibióticos		
	1. SARM 2. Enterococcus spp. Resistente a los glucopéptidos 3. Enterobacterias productoras de BLEE, AmpC-p y carbapenemasas. 4. A. baumannii multiresistente 5. P. aeruginosa multiresistente	1. Lavado de manos 2. Limpieza y desinfección de superficies 3. EPP.
Infecciones relacionados a la falla de los procesos de esterilización y desinfección.		
	1. Infección por esterilización inadecuada. 2. Infección por desinfección inadecuada de alto nivel. 3. Limpieza / desinfección inadecuada de superficies hospitalarios.	1. Infección relacionada con la construcción / renovación 1. Limpieza y desinfección
Preparación / manejo de emergencias		
Afluencia de pacientes en Epidemia Dengue		1. Lavado de manos 2. Limpieza y desinfección de superficies 3. EPP.
Infección De Sitio Quirúrgico		
	1. Histerectomía radical 2. Mastectomía radical modificada	1. Lavado de manos 2. Limpieza y desinfección de superficies 3. EPP. 4. Accidente punzocortante y salpicadura



Relacionados Con El Personal De Salud No Inmunizado		
1. Riesgo por exposición a sangre y fluidos corporales 2. Influenza 3. COVID - 19 4. Hepatitis B.		1. Limpieza y desinfección de superficies 2. EPP. 3. Accidente punzocortante y salpicadura
Enfermedades Virales		
1. Hepatitis B 2. Hepatitis C 3. Influenza	1. HIV 2. Varicela 3. Sarampión	1. EPP. 2. Accidentes punzocortantes 3. Eliminación de residuos
Enfermedades Bacterianas		
1. Tuberculosis	1. Diarreas Infecciosas	1. Lavado de manos 2. EPP. 3. Limpieza y desinfección.
Enfermedades Parasitarias		
	1. Enteroparasitos 2. Escabiosis	1. Lavado 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.

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:



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”

XII. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE IAAS EN EL INEN

Las estrategias planteadas en base a la evaluación de riesgos son:

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.

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 de un abastecimiento continuo de insumos para la higiene de manos.
- La observación y evaluación de la técnica correcta de higiene de manos.
- La vigilancia a la de la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos.

12.2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS

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 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

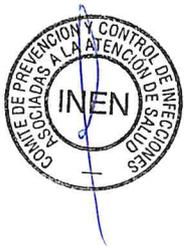
12.2.2. Análisis e interpretación de los datos

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

- **Densidad de incidencia:** Mide el número de casos nuevos cantidad determinada de persona-tiempo en una población en riesgo, la cual está compuesta por aquellos que se encuentran expuestos y todavía no han sufrido la enfermedad. La densidad de incidencia indica la velocidad con la que van apareciendo los casos conforme se acumulan los tiempos de exposición de cada persona.

$$\text{Densidad de Incidencia} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que contraen la enfermedad}}{\text{Suma de todos los periodos libres de la enfermedad durante el periodo definido en el estudio (tiempo-persona)}} \times 1000$$

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 ventilados mecánico.





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"

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): 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.

12.3.1.1. 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.

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 relaciona 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 CPIAAS realiza:

- Programación anual de inmunizaciones según los 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 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 vehiculizar microorganismos de los elementos o equipos próximos al paciente.

Por lo tanto, el CPCIAA 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





PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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 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°132-MINSA/2021/DIGESA aprobado con R.M. 451-2021/MINSA (31/3/2021), “DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS)”, donde 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.





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”

XIII. BIBLIOGRAFIA

1. (PAHO) OP de la S. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud [Internet]. Vol. III Inform, Organización Panamericana de la salud. 2012. 62 p. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Organización Mundial de la Salud. Documento técnico: Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones [Internet]. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. 2016. 96 p. Available from: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255764/9789275319635-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Ministerio de salud. NTS N° 163-MINSA/2020/CDC - Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud [Internet]. Ministerio. Lima - Perú; 2020. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/864544-523-2020-minsa>





PERÚ

Ministerio
de Salud



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

XIV. ANEXOS



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

Componente	Meta	Indicador	Tipo	Numerador	Denominador	Fórmula	Fuente	Población incluida	Población excluida	Frecuencia	Punto de referencia	Objetivo	Responsables
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	$\text{Densidad de incidencia} = \frac{\text{litros de producto consumido} \times 1000}{\text{días-paciente internados}}$	Consumos de farmacia	Todas las áreas de la Institución	No aplica	Trimestral	Comparación interna por tendencia temporal	> 60 litros c/1000 días-paciente	1. CPC/AAS 2. Farmacia 3. Áreas Asistenciales
		Evaluación de Técnica de Lavado de Manos	Resultados	Total de Personal Evaluado	Total de personal	$\frac{\text{Total de personal evaluado}}{\text{total de personal}}$	RRHH CPC/AAS Comité de lavado de manos	Todo el personal que labora en el área asistencial	Personal no Asistencial	Trimestral	Último informe del año anterior	90% del personal asistencial	1. CPC/AAS 2. Áreas Asistenciales
		Nivel de Adherencia 5 momentos	Resultados	Total de Omisiones al lavado de manos	Número total de momentos de Evaluación	$\frac{\text{Total de Omisiones al lavado de manos}}{\text{Número total de momentos de Evaluación}}$	Evaluación Diaria de Adherencia	Todo el personal llevando a cabo tareas asistenciales	Personal no Asistencial	20 evaluaciones mensuales	Comparativo anual	Al menos 75% de adherencia global y al menos 85% de adherencia en UCI	1. CPC/AAS 2. 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	$\frac{\text{Episodios de NAVIM} \times 1000}{\text{días-ventilación mecánica}}$	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.	1. CPC/AAS 2. MICROBIOLOGIA 3. Áreas Asistenciales





PERÚ

Ministerio de Salud



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

<p>Infecciones del Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central (CVC)</p> <p>Resultados</p>	<p>Episodios de Infecciones del Torrente Sanguíneo asociados a Catéter Venoso Central (definición CDC-MINSA)</p>	<p>Días - Catéter Venoso Central</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de ITS-CVC x 1000 / días-CVC</p>	<p>Vigilancia diaria de pacientes con Catéter Venoso Central</p>	<p>Todos los pacientes colocados en la institución</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema CDC-MINSA</p>	<p>Menos 3.29 ITS * 1000 días catéter</p>	<p>1. CPCIAAS 2. MICROBIOLOGIA 3. Áreas Asistenciales</p>
<p>Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP)</p> <p>Resultados</p>	<p>Episodios de Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente (definición CDC-MINSA)</p>	<p>Días-catéter urinario</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de ITU-CUP x 1000 / días-Catéter Urinario Permanente</p>	<p>Vigilancia diaria de pacientes con catéter urinario</p>	<p>Todos los pacientes con Catéter Urinario Permanente colocado en la institución</p>	<p>No aplica</p>	<p>Mensual</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal y comparación externa sistema CDC-MINSA</p>	<p>Menos 1.41 ITU por 1000 días-catéter urinario</p>	<p>1. CPCIAAS 2. MICROBIOLOGIA 3. Áreas Asistenciales</p>
<p>Evaluación a la adherencia de Bundles Específicos</p> <p>Informe</p>	<p>N° de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos</p>	<p>N° de total de Bundles aplicados</p>	<p>N° de Bundles con todos los criterios de evaluación cumplidos/ N° de total de Bundles aplicados x 100</p>	<p>Elaboración de Producto de</p>	<p>Población en unidades críticas</p>	<p>Población que las áreas hospitalarias no crítica.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Evaluación inicial</p>	<p>100% de Bundles ejecutados</p>	<p>1. CPCIAAS</p>
<p>Incidencia de infección en sitio quirúrgico</p> <p>Disminuir la tasa de infecciones en sitio quirúrgico</p>	<p>Episodios de infecciones asociada a herida de sitio quirúrgico</p> <p>Resultados</p>	<p>Días-Vigilancia</p>	<p>Densidad de incidencia= Episodios de Infecciones x 100 / días-Vigilancia</p>	<p>Vigilancia diaria</p>	<p>Todos los pacientes sometidos a intervención quirúrgica por más de 24 hrs</p>	<p>No aplica</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Comparación interna por tendencia temporal</p>	<p>Disminuir el 10% la tasa de incidencia de infecciones de infecciones</p>	<p>1. CPCIAAS</p>





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"

USO CORRECTO DE EPP	Incrementar el conocimiento y correcto uso de los EPP	Capacitación	Resultados	Nro de capacitaciones ejecutadas	Nro de capacitaciones programadas	Nro de capacitaciones programadas	N° de capacitaciones ejecutadas / N° de capacitaciones programadas X 100	Índice de Cumplimiento	Todo el personal asistencial	No aplica	Anual	Evaluación inicial	90% personal capacitado	1. CPC/IAAS 2. Áreas asistencial y administrativa
		Proceso	Informe	N° de trabajadores que incumplieron el uso correcto de EPP en una determinada actividad	N° total de trabajadores de observados	N° de trabajadores que incumplieron el uso correcto de EPP en una determinada actividad / N° total de trabajadores de observados X 100	Vigilancia Diaria	Todo el personal asistencial	Personal administrativo	semestral	Evaluación inicial	100% observaciones ejecutadas	1. CPC/IAAS	
ACCIDENTES CON MATERIALES PUNZOCORTANTES O SALPICADURAS	Disminuir la tasa de accidentes punzocortantes y/o salpicaduras	Capacitación	Resultados	Nro de capacitaciones ejecutadas	Nro de capacitaciones programadas	N° de capacitaciones ejecutadas / N° de capacitaciones programadas X 100	Índice de Cumplimiento	Todo el personal asistencial	Personal administrativo	Anual	Evaluación inicial	90% personal capacitado	1. CPC/IAAS	
MANEJO DE RESIDUOS	Segregación Adecuada de Residuos. Ficha 04 de la NTS 144-MINSA/2018/DIGESA.	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	N° de observaciones solucionadas /	N° de observaciones impuestas	N° de observaciones solucionadas / N° de observaciones impuestas X 100	Vigilancia y supervisión	Todo el personal	No aplica	Permanente	Comparativo anual	12 inspecciones planeadas al año	1. CPC/IAAS	





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

	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	N° de ítems cumplidos /	N° de total de ítems	N° ° de ítems cumplidos / N° de total de ítems s X 100	Áreas Asistenciales	Áreas Administrativas	Trimestral	Comparativo anual	100_% de ítems cumplidos	1. CPCIAAS 2. Unidad Funcional Gestión Ambiental.
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES, SUPERFICIES	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	Total de ítems cumplidos / del 50%	Total de ítems aplicados X 100	Total de ítems cumplidos / N° de total de ítems s X 100	Áreas Asistenciales	Áreas Administrativas	Trimestral	Comparativo anual	100_% de ítems cumplidos	1. CPCIAAS 2. Unidad Funcional Gestión Ambiental.
CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN	Inspección, supervisión y vigilancia	Informe	N° de Opiniones Técnicas Emiidas	N° total trabajos de construcción y remodelación ejecutados en la OIMS	N° de Opiniones Técnicas Emiidas / N° total trabajos de construcción y remodelación ejecutados en la OIMS	Áreas Asistenciales	Áreas Administrativas	semestral	Comparativo anual	100% de requerimientos cumplidos	1. CPCIAAS
	Vigilancia y supervisión de los trabajos de Construcción y ampliación	Informe	N° de puntos de muestreo aprobados según normativa	N° total puntos de muestreo	N° de Opiniones Técnicas Emiidas / N° total trabajos de construcción y remodelación ejecutados en la OIMS	Labores de construcción y ampliación	No aplica	semestral	Comparativo anual	90% de trabajos de construcción y remodelación seguras	1. CPCIAAS
Agua	Vigilancia de la calidad de agua para consumo humano. DS 132MINSAl/2021/DIGESA. DS N° 031-2010-SA										



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 2023 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 2023											
				I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
				PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	%AVANCE
AO.05.01.12.08		Ejecución del POA del CPCIAAS	Informe	344									344	190	55
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 Nacional de Enfermedades Neoplásicas	Programación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación de las actividades del POA	Informe	172									172	95	55
AO.05.01.12.08.01.01		Seguimiento, de las actividades del POA	Informe	100									100	53	53
AO.05.01.12.08.01.02		Vigilancia Epidemiológica de la Infecciones Intrahospitalarias (Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud)	Informe	68									68	39	57



PERÚ

Ministerio de Salud



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

AO.05.01.12.08.01.03	Formulación del Plan Operativo de Actividades IAAS	Informe	1																		1	1	100	
AO.05.01.12.08.01.04	Formulación del Plan de Capacitación en IAAS	Informe	1																			1	1	100
AO.05.01.12.08.01.05	Evaluación anual del cumplimiento del plan Operativo de actividades IAAS - 2022	Informe	1																			1	1	100
AO.05.01.12.08.01.06	Reprogramación del Plan	Informe	1																			1	0	0
AO.05.01.12.08.02	Disminuir la tasa de infecciones asociadas a dispositivos médicos en unidades críticas.	Informe	52																			52	30	58
AO.05.01.12.08.02.01	Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)	Informe	12																			12	7	58
AO.05.01.12.08.02.02	Infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central (ITSACVC)	Informe	12																			12	7	58
AO.05.01.12.08.02.03	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente (ITUACUP)	Informe	12																			12	7	58
AO.05.01.12.08.02.04	Disminuir la tasa de infecciones en sitio quirúrgico	Informe	12																			12	7	58
AO.05.01.12.08.02.05	Disminuir la tasa de accidentes punzocortantes y/o salpicaduras	Informe	4																			4	2	50
AO.05.01.12.08.03	Capacitación de prevención de IAAS a nivel hospitalario	Informe	24																			24	11	46
AO.05.01.12.08.03.01	Incrementar el Nivel de Conocimiento del Personal de Salud en Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.	Informe	2																			2	0	0
AO.05.01.12.08.03.02	Capacitación y sensibilización de la frecuencia y adherencia al lavado de manos	Informe	4																			4	2	50
AO.05.01.12.08.03.03	Capacitación en uso correcto de EPP	Informe	4																			4	2	50



