

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 30 de DICIEMBRE de 2024

VISTOS:

El Proveído N° 006698-2024-GG/INEN, de la Gerencia General, Informe N°001028-2024-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estrategico, Informe N°000292-2024-OO-OGPP/INEN de la Oficina de Organizacion, el Memorando N° 004261-2024-DNF/ INEN, Memorando N°004266-2024-DENF/INEN del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000999-2024-DICON/INEN, la Dirección de Control del Cáncer, el Informe N° 000964-2024-DNCC-DICON/INEN, emitido por el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 002111-2024-OAJ/INEN, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

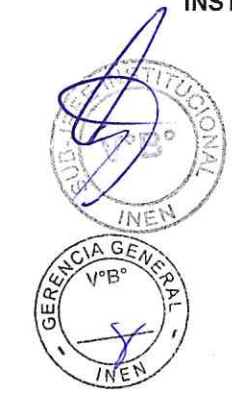
Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal,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

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

Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC denominado: "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN";

Que, con Memorando N° 004261-2024-DENF/INEN, Memorando N°004266-2024-DENF/INEN el Departamento de Enfermería, solicita al Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la revisión y aprobación de 06 anteproyectos de Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT),

Que, mediante Informe N° 000999-2024-DICON/INEN, la Dirección de Control del Cáncer, alcanza, el Informe N° 000964-2024-DNCC-DICON/INEN, emitido por el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, y con Informe N°001028-2024-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estrategico, Informe N°000292-2024-OO-OGPP/INEN de la Oficina de



Organización, en el cual, da su conformidad de 06 anteproyectos de Procedimientos Normalizados Trabajo (PNT) en mención, formulados por Departamento de Enfermería.

Que, con documento de Vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual cumple con formular y visar la Resolución Jefatural, en mérito a lo solicitado al respecto;

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Organización; Oficina Planeamiento Estratégico, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Control del Cáncer, el Departamento de Enfermería, el Equipo Funcional de Neumología y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y con las facultades conferidas en el ROF- INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Aprobar seis (06) Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT) por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, los cuales se detallan a continuación:

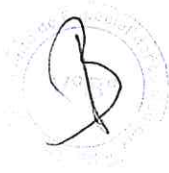
N°	CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
1	PNT.DNCC.INEN.454.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ASPIRACIONES DE SECRECIONES-V.01
2	PNT.DNCC.INEN.455.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INYECCION INTRAMUSCULAR DE ANTIBIOTICO -V.01
3	PNT.DNCC.INEN.456.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OXIGENOTERAPIA-V.01
4	PNT.DNCC.INEN.457.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACION DE ENEMA-V.01
5	PNT.DNCC.INEN.459.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE CURACION DE COLOSTOMIA -V.01
6	PNT.DNCC.INEN.458.	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OBTENCION DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TECNICA DE AEROSOL-V.01

Los mismos que como Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

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. BERROSPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



**PNT.DNCC.INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE
TRABAJO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. María Gioconda Lévano Cárdenas - Mg. Diana Hernández Medrano 	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. María Ibis Rivera Morales - Mg. Ana María Chalco Viza 	Departamento de Enfermería
	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Fernando Barreda Bolaños - M.C. Katherine Gutarra Chuquín 	Departamento de Especialidades Médicas – Equipo Funcional de Neumología
	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar 	Oficina de Organización
	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno 	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	<ul style="list-style-type: none"> - M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz 	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



**PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**

Departamento de Enfermería

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES**I. OBJETIVO**

Normalizar el procedimiento de aspiración de secreciones para la atención del paciente oncológico.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA): 31720.01
- Código Tarifario INEN: 120510

III. ALCANCE

El presente documento normativo para el procedimiento de aspiración de secreciones, es de aplicación del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

- **Médico/a especialista:** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, prescribir las indicaciones en la historia clínica y explicar el curso del tratamiento al paciente.
- **Enfermero/a especialista o enfermero/a:** Se encarga de realizar la valoración de enfermería, monitoreo de funciones vitales antes, durante y después del procedimiento, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente, ejecución del procedimiento de aspiración de secreciones y registro del procedimiento.
- **Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/el enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. Aspiración de secreciones:** Procedimiento encaminado a extraer secreciones del árbol bronquial por medio de la aplicación de presión negativa cuando el paciente no puede expulsarlas de forma eficaz por sí mismo, a través de una sonda de aspiración orofaríngea.
- 5.2. Aspiración orofaríngea y nasofaríngea:** Extracción de secreciones de la boca, nariz y/o faringe a través de una sonda de aspiración.
- 5.3. Aspiración por Tubo Endotraqueal (TET):** Es la extracción de secreciones de la vía aérea mediante la introducción de un catéter de aspiración a través del tubo endotraqueal.
- 5.4. Sonda de aspiración:** Es un dispositivo médico que se usa para limpiar las vías respiratorias del paciente mediante aspiración, existen de distintas longitudes y grosor, estas sondas tienen la punta roma, con tres orificios para evitar su obstrucción, además llevan un orificio para el control de la aspiración.
- 5.5. Hipoxia:** Es un estado en el cual hay una deficiencia de oxígeno en la sangre, lo que puede llevar a una disminución en el suministro de oxígeno a los tejidos y órganos del cuerpo. Puede ocurrir en diferentes condiciones, como cuando el oxígeno transportado a la sangre disminuye por debajo de los niveles normales (hipoxia hipoxémica) o cuando las reservas de oxígeno disponibles no son suficientes para satisfacer la demanda tisular (hipoxia normoxémica). Los síntomas de la hipoxia cerebral leve incluyen cambios en la atención,



**PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**
Departamento de Enfermería

falta de discernimiento, trastornos del habla, movimientos descoordinados, coma, ausencia de respiración y respuesta pupilar, entre otros. La hipoxia puede tener graves consecuencias, como daño cerebral, coma, convulsiones e incluso la muerte si no se trata rápidamente.

5.6. Equipo de Protección Personal (EPP): Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que pueden amenazar su seguridad y salud.

5.7. Higienización de las manos: Es la medida de higiene más eficaz para limitar la transmisión de enfermedades en el hospital.

5.8. Valoración de enfermería: Es el proceso organizado, planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida de datos objetivos y subjetivos e interpretación de información sobre el estado de salud del paciente, familia o comunidad, y las respuestas a las mismas. El objetivo de la valoración de enfermería es identificar las necesidades del paciente y diseñar un plan de cuidados personalizado.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipo médico y biomédico:

- Oxímetro de pulso
- Monitor multiparámetro
- Aspirador de secreciones
- Receptal y accesorios para secreciones empotrado o portátil
- 01 depósito para desechos contaminados
- 01 riñonera o cubeta
- Estetoscopio

6.2. Equipo de soporte informático

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)

6.3. Mobiliario:

- 01 estante archivador de melamine
- 01 silla giratoria
- 01 silla fija
- Mesa metálica rodable para múltiple uso
- Silla de ruedas
- Camilla clínica reclinable
- Coche de procedimientos
- Escalinata de 1 o 2 peldaños

VII. SUMINISTROS



**PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**

Departamento de Enfermería

7.1. Insumos y material médico:

- Equipo de protección personal: mandilón manga larga con puño, gorro, guantes descartables, respirador N95
- Sonda de aspiración según el calibre deseado
- Tubo endotraqueal
- Lentes protectores
- Visor facial
- Contenedor rojo de 30 L
- Gel antibacterial para manos
- Papel toalla hoja simple
- Mandil manga larga con puño, descartable
- Gorro descartable
- Respirador N95
- Guantes de nitrilo
- Agua destilada x 1 L
- Guantes descartables talla S, M, L
- Set de aspiración
- 01 bowl descartable
- Paquete de gasa de 10 x 10 cm
- Guantes quirúrgicos (aspiración por TET)

7.2. Formatos:

- Hoja 12 y 17 de Historia Clínica (HC): Notas de enfermería y Registro de funciones vitales
- Registro de atenciones de enfermería

VIII. SERVICIO TÉCNICO Y BÁSICO**8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo de equipamiento:**

- Equipos biomédicos y eléctricos.
- Equipo informático

8.2. Servicios Públicos:

- Agua
- Luz
- Teléfono

MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermera/o asignada/o a la UPSS hospitalización/emergencia/cuidados intensivos u otros según corresponda, con apoyo del/de



**PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**
Departamento de Enfermería

la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

9.1. Antes del procedimiento:

- Verifica en la HC el diagnóstico del paciente, nombre y apellido e indicaciones médicas.
- Realiza la verificación de la identificación del paciente, a través de los datos identificadores en el brazalete: N° de Documento Nacional de Identificación (DNI), N° de HC, nombres y apellidos, fecha de nacimiento; en caso se encuentre hospitalizado verifica en la pizarra acrílica N° de cama, nombres y apellidos del paciente, N° DNI.
- Indica a la/el técnico/o de enfermería el recojo de los materiales a utilizar de la UPSS de Farmacia.
- Realiza la higienización de las manos, según norma vigente.
- Realiza la valoración de enfermería, según el proceso de atención de enfermería: Controla funciones vitales del paciente, verifica y valora exámenes de laboratorio en la HC (especialmente el recuento de plaquetas), realiza el examen físico céfalo caudal del paciente, valoración física respiratoria (presencia de acúmulo de secreciones, auscultación de los campos pulmonares, valoración de la frecuencia respiratoria). Según sea el caso coordina con el/la médico/a especialista para su evaluación.
- Elige la cánula de aspiración según edad del paciente y contextura anatómica, como también elige el calibre según requerimiento.
- Brinda consejería al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar.
- Prepara el material en el coche de procedimientos, verifica que el mobiliario, aspirador de secreciones y demás equipos estén operativos.

9.2. Durante el procedimiento:

- Se coloca el EPP para iniciar el procedimiento.
- Coloca al paciente en posición semifowler 30° con ayuda del/de la técnico/a en enfermería, sino existe contraindicaciones.
- Conecta la cánula de aspiración con el sistema empotrado de succión receptal o sistema de aspiración de secreciones junto con la cánula de aspiración seleccionada.
- Realiza la limpieza de vías aéreas altas, luego introduce la sonda en la vía aérea, en caso se identifique alguna dificultad verificar que el tubo o cánula no presenten un bloqueo parcial, o estar fuera de lugar o mal orientado; lo cual requiere atención inmediata en coordinación con el médico especialista.
- Realiza la aspiración orofaríngea y nasofaríngea del paciente por un tiempo < a 20 segundos, introduciendo la sonda de succión bien lubricada unos 20-30 cm, retirando la sonda de aspiración en forma continua con movimientos de rotación para el desprendimiento de secreciones, se debe pedir al paciente que respire profundamente.
- Si se necesita aspirar al paciente varias veces, se debe cambiar la sonda en cada aspiración, o limpiarla con gasas estériles y/o solución salina. Dejar descansar al paciente entre aspiración y aspiración en promedio 2 minutos, para evitar irritación en la mucosa.
- No prolongar las aspiraciones en caso exista alguna dificultad con el paciente durante el procedimiento para evitar la hipoxia.
- La aspiración orofaríngea y nasofaríngea o por TET son procedimientos similares, con la diferencia que la aspiración por TET difiere por ser un procedimiento invasivo y para

**PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01**

Departamento de Enfermería

este caso se utiliza guantes quirúrgicos. En este caso hay que limpiar la camisa interna de la cánula de traqueotomía las veces que sean necesarias y realizar la aspiración de secreciones con la misma técnica anterior.

- i) Valora al paciente para determinar la necesidad de una nueva aspiración.
- j) Monitoriza funciones vitales y ausculta ambos campos pulmonares.

9.3. Después del procedimiento:

- a) Limpia la cánula de succión con agua destilada y protege con una gasa la conexión para evitar la contaminación del ambiente.
- b) Una vez completado todo el procedimiento, enjuaga el tubo de succión con solución salina o agua estéril.
- c) Descarta la sonda de acuerdo al protocolo de gestión de residuos hospitalarios institucional.
- d) Se retira los guantes y elimina los residuos en el contenedor de residuos biocontaminados.
- e) Realiza higiene de las manos según norma vigente.
- f) Registra en las notas de enfermería hoja 12 de la HC: características de las secreciones (color, cantidad y viscosidad), así como cualquier reacción adversa que tuviera lugar durante el procedimiento.
- g) Deja cómodo al paciente.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. https://elenfermerodependiente.files.wordpress.com/2019/01/aspiracion_secreciones.pdf
2. López I. Sistemas De Aspiración De Secreciones Cerrados: Indicaciones y Cuidados. Revista ENE. 2020. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>.
3. Estrada N, Torres E., Añanca G. Competencia y Practica en el Cuidado de Aspiración de Secreciones Del Profesional de Enfermería En Pacientes Adultos Entubados En Área Crítica Del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho, Repositorio Universidad Nacional del Callao. Revista <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7504/TESIS-FCS-ESTRADA-TORRES-A%C3%91ANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Olmedo M. Técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal Revista de Enfermería 2019. <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20por%20tubo%20endotraqueal.pdf>
5. Servicio De Observación/Emergencia Hospital Nacional María Auxiliadora Setiembre – 2017, Aspiración de secreciones en pacientes intubados por el enfermero. repositorio de la universidad San Martín de Porres 2018. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3751/chavez_femn.pdf;jsessionid=49F3440570B18F2F09F2944F988862F4?sequence=3.
6. Cruz B, Pérez. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalaria Revista Ciencia Latina Internacional 2023. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5561/8403>.

ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras



PNT.DNCC. INEN.454. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES - V.01
Departamento de Enfermería

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS



CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1 - 6	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN-DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre del 2023	Mg. María Ibis Rivera Morales



PNT.DNCC.INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	- Lic. Aydee Pulcha Silcahue - Lic. Rosalina Amaya Simeón - Mg. Mónica Ramírez Torres	Departamento de Enfermería
	- Mg. María Ibis Rivera Morales - Mg. Ana María Chalco Viza	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	- M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

**PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01**

Departamento de Enfermería

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE
ANTIBIÓTICO****I. OBJETIVO**

Normalizar el procedimiento de inyección intramuscular de antibiótico para el paciente oncológico.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA): 90788
- Código Tarifario INEN: 120506

III. ALCANCE

El presente documento normativo para el procedimiento de inyección intramuscular de antibiótico, es de aplicación del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

- **Médico/a especialista:** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, emitir las indicaciones en la historia clínica y explicar el curso del tratamiento al paciente.
- **Enfermero/a especialista o enfermera/o:** Se encarga de realizar la valoración de enfermería, monitoreo de funciones vitales, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente, ejecución del procedimiento para la administración del medicamento y registro del procedimiento.
- **Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/el enfermera/o especialista durante el procedimiento, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. Antibiótico:** Son fármacos diseñados específicamente para afectar a las bacterias, ya sea matándolas, o evitando que se reproduzcan.
- 5.2. Asepsia:** Conjunto de métodos o técnicas que permite la ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad, esto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el campo del área de procedimientos mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.
- 5.3. Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que pueden amenazar su seguridad y salud.
- 5.4. Lavado de manos:** Es la medida de higiene más eficaz para limitar la transmisión de enfermedades en el hospital. Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.
- 5.5. Inyección intramuscular:** Es una forma de administración rápida en la que el medicamento es inyectado directamente dentro de un músculo, mediante el cual se consigue un efecto rápido, ya que la rica vascularización del músculo permite una

**PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01**

Departamento de Enfermería

rápida absorción de la sustancia administrada. El volumen máximo de administración por esta vía es de 7cc. pudiendo variar dependiendo del tipo de medicamento.

5.6. Reacción Adversa Medicamentosa (RAM): Es la reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente y existe la sospecha de que es causado por el medicamento.

5.7. Técnica aséptica: Constituye un conjunto de procedimientos y actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbiana durante la atención de pacientes.

VI. EQUIPAMIENTO**6.1. Equipos médicos y biomédicos:**

- Termómetro
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Oxímetro de pulso
- Coche de inyectables rodante.
- 01 contenedor para desecho punzocortantes
- 01 riñonera o cubeta

6.2. Equipo de soporte informático

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)
- Mouse
- Impresora de brazaletes

6.3. Mobiliario:

- Silla de ruedas
- Banco rodante
- Escritorio
- Mueble para cubetas individuales de medicación del paciente
- Sillones reclinables para pacientes
- Bancas de 1 y 2 peldaños
- Camilla con barandas, soporte y ruedas
- Mesa metálica rodable para múltiple uso

VII. SUMINISTROS**7.1. Insumos y material médico:**

- 01 jeringa de 3ml o 5ml o 10ml
- 01 aguja 18G para la preparación
- 01 aguja 21 o 22 o 23G para la aplicación

**PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01**

Departamento de Enfermería

- Antibiótico prescrito
- 01 ampolla de diluyente
- Mandilón manga larga con puño,
- Gorro descartable
- Guantes de nitrilo descartable
- Respirador N95
- Lentes protectores.
- Contenedor rígido rojo y amarillo de 7.5 L
- Contenedor rojo de 30 L
- Gel antibacterial para manos
- Papel toalla hoja simple
- 06 torundas de algodón
- 01 depósito para desechos
- Contenedor rígido: rojo para objetos punzocortantes.
- Contenedor rígido: amarillo para los frascos de vidrio.
- Contenedor con bolsa negra para eliminación de desechos comunes.
- Contenedor con bolsa roja para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.

7.2. Formatos:

- Registro de anotaciones de enfermería hoja 17 de la Historia Clínica (HC).
- Registro de notificación de sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) u otros productos farmacéuticos.
- Registro de reporte de sospecha de incidente adverso a dispositivo médico.
- Formato de consolidación de incidentes y eventos.

VIII. SERVICIO TÉCNICO Y BÁSICO**8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo:**

- Equipos biomédicos y eléctricos.
- Equipo informático

8.2. Servicio público:

- Agua
- Luz
- Teléfono

IX. MODO OPERATIVO/ DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermera/o asignada a la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) Consulta Externa, con apoyo del/de la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

**PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01**

Departamento de Enfermería

9.1. Antes del procedimiento:

- Revisa la HC, nombres y apellidos del paciente e indicaciones médicas.
- Verifica la identificación del paciente en el brazalete de identificación.
- Brinda consejería al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar.
- Monitoriza funciones vitales, en caso corresponda, o se evidencie a partir de la valoración que amerita dicho control.
- Se realiza el lavado de manos, según normativa.
- Se coloca el EPP.
- Prepara el material e insumos para el procedimiento en una cubeta, manteniendo la asepsia.
- Coloca al paciente en posición adecuada según la zona elegida, con apoyo de la/del técnica/o en enfermería en caso corresponda.

9.2. Durante el procedimiento:

- Procede a colocarse los guantes de nitrilo.
- Realiza la valoración de la zona de punción.
- Verifica los 10 correctos de la inyección segura y el diluyente correcto de corresponder.
- Prepara la medicación con el diluyente con técnica aséptica, utilizando una jeringa y aguja para cargar el antibiótico (18G).
- Retira la aguja y coloca la otra aguja para la administración del tratamiento (21G).
- Aplica el antiséptico en la zona de punción, mediante movimientos espirales hacia fuera y dejando que se volatilice el tiempo necesario según el producto utilizado.
- Introduce la aguja de la jeringa en un ángulo de 90°, en la zona de punción elegida, con el bisel hacia arriba con un movimiento firme y seguro.
- Aspira con la jeringa para corroborar si existe retorno y está en el lugar correcto, si observa presencia de sangre retira la aguja y coloca en otro lugar.
- Inyecta el medicamento lentamente para evitar dolor.
- Retira la aguja y jeringa con movimiento rápido de acuerdo a protocolo de bioseguridad, luego coloca la torunda de algodón en la zona de punción con ligera presión.
- Elimina el material punzo cortante en el contenedor correspondiente.

9.3. Después del procedimiento:

- Realiza el lavado de manos según norma vigente.
- Observa signos y síntomas de alarma en el/la paciente y procura mantenerlo en observación como mínimo cinco (5) minutos y darle el confort adecuado.
- Brinda consejería respecto al cumplimiento de las indicaciones y próxima cita de control en caso corresponda.
- Registra en el formato de anotaciones de enfermería hoja 12 de la HC.
- Realiza el consolidado de atención de enfermería.



**PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01**

Departamento de Enfermería

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. St. Jude Children's Research Hospital. Cómo aplicar inyecciones intramusculares. Revisado diciembre 2023. https://www.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/www/you-know-spanish/home-care-im-inject-spa.pdf
2. Instituto Salvadoreño de Seguridad Social. Lineamiento para la administración de medicamentos por vía subcutánea en cuidados paliativos. Agosto 2020. <https://aps.iss.gov.sv/Documents/Gu%C3%ADas,%20normas,%20manuales,%20pol%C3%ADticas/Lineamientos/LINEAMIENTO%20%20ADMON.%20%20MEDIC.%20VIA%20SUBCUTANEA%20EN%20CUIDADOS%20PALIATIVOS.pdf>
3. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. ISSN:0213-005x, Revista. Enfermedades infecciones-Microbiología Clínica. Vol.41. Núm.3 .2022. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-13078796>
4. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Callao. Administración de Quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé- ESsalud.2018 <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5049/chumbe%20sedano%20enfermeria%202018%20%20%201%202%203%2010%2011%2045%2046.pdf?sequence=1&isAllowed=>
5. ENFERMERIA GLOBAL, Departamento de Enfermería. Universidad de Córdoba. España. Revisión sistemática de las complicaciones de los dispositivos de administración de tratamiento al paciente oncológico. RevTrim.de Enfermería N° 46. 2017. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/251571/210291>

XI. ANEXOS

- Anexo: Control de cambios y mejoras.



PNT.DNCC. INEN.455. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO - V.01
Departamento de Enfermería

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1 - 7	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC" Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre 2023	Mg. María Ibis Rivera Morales





PNT.DNCC.INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OXIGENOTERAPIA - V.01

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	- Mg. María Gioconda Lévano Cárdenas - Mg. Mónica Ramírez Torres - Mg. Ana María Chalco Viza	Departamento de Enfermería
	- Mg. María Ibis Rivera Morales	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Dr. Fernando Barreda Bolaños - M.C. Katherine Gutarra Chuquín	Departamento de Especialidades Médicas – Equipo Funcional de Neumología
	- Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	- M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos





PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OXIGENOTERAPIA - V.01
Departamento de Enfermería

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OXIGENOTERAPIA

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de oxigenoterapia para la atención del paciente oncológico.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSa): 94799.02
- Código Tarifario INEN: 010824

III. ALCANCE

El presente documento normativo se emplea para describir la secuencia específica de actividades y métodos que se realizan para desarrollar el procedimiento de oxigenoterapia, y es de aplicación del Departamento de Enfermería y de las unidades de organización involucradas.

IV. RESPONSABILIDADES

Son responsables del cumplimiento del presente documento normativo, el personal asistencial del Departamento de Enfermería y los profesionales de la salud de las unidades de organización involucradas en el procedimiento.

- 4.1 Médico/a especialista: Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, proporcionar las indicaciones en la historia clínica y explicar el diagnóstico y curso del tratamiento al paciente.
4.2 Enfermero/a especialista o enfermero/a: Se encarga de realizar la valoración integral de enfermería, monitoreo de funciones vitales antes, durante y después del procedimiento, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente, ejecución del procedimiento de oxigenoterapia de acuerdo a la prescripción médica y registro de procedimiento.
4.3 Técnico/a en enfermería: Apoya a la/el enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. Cánula nasal: Es un dispositivo de bajo flujo, que se usa para administrar oxígeno, siendo esta la interfase más utilizada y mejor aceptada por el paciente. Son ligeras, permiten al paciente comer y hablar y tienen una vida media muy larga. Puede suministrar una FiO2 de 0,24 a 0,40 (del 24 al 40%) de oxígeno (O2) a un flujo de hasta 6L/min en adultos (de acuerdo con el patrón ventilatorio). En recién nacidos el flujo se debe limitar al máximo 2L/min



**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**

Departamento de Enfermería

- 5.2. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud.
- 5.3. **FiO2:** Fracción inspirada de oxígeno, expresada en concentración y se mide en porcentaje. En el caso del aire ambiental la FiO2 es de 21%.
- 5.4. **Flujo:** Es la cantidad de gas administrado, medida en litros por minuto.
- 5.5. **Hipoxemia:** Es un nivel bajo de oxígeno en las arterias. Mediante la gasometría se considera hipoxemia cuando la disminución de la PaO2 es $<$ a 60 mmHg que corresponde con saturaciones de O2 en la hemoglobina de 90%; los valores cercanos a estos parámetros deben ser considerados de riesgo.
- 5.6. **Máscara de flujo libre:** Es la administración de O2 de una FiO2 de 0,35 a 0,50 (35% a 50% de O2) con flujos de 5 a 10 L/min. Es necesario mantener un flujo mínimo de 5 L/min, para evitar la reinhalación del CO2, secundaria a la acumulación de aire espirado en la máscara. Debe utilizarse siempre con humidificación, mediante frasco lavador.
- 5.7. **Máscara con reservorio con válvulas:** Son dispositivos de oxigenoterapia que permiten suministrar concentraciones precisas de O2 al paciente con un FiO2 entre 70 y 100%. Estas máscaras cuentan con un reservorio que almacena O2 y válvulas que regulan el flujo de aire. Por ejemplo, la mascarilla de reservorio para adulto con tres válvulas ofrece concentraciones de O2 cercanas al 90% en condiciones óptimas. Por otro lado, la mascarilla de O2 con reservorio incorpora válvulas laterales unidireccionales que permiten la salida de la exhalación e impiden la entrada de aire ambiente en la inhalación. Estas máscaras son fundamentales en entornos médicos para garantizar una administración precisa de O2 y brindar comodidad al paciente.
- 5.8. **Máscara con reservorio sin válvulas:** Son dispositivos donde se administra un FiO2 entre 55 y 70%. Este tipo de máscara es adecuado para situaciones agudas de hipoxemia severa y se caracteriza por no tener válvulas colocadas, lo que implica que el aire exhalado escape al medio ambiente, evitando la reinhalación. Es importante ajustar el flujo de O2 para evitar que el reservorio se colapse y se recomienda su uso por períodos breves debido a la toxicidad del O2 a altas concentraciones a nivel pulmonar.
- 5.9. **Oxigenoterapia:** Es una herramienta fundamental para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria tanto aguda como crónica. Los objetivos principales que llevan a su empleo son tratar de prevenir la hipoxemia, prevenir o corregir la hipoxia, mejorar la oxigenación y reducir el trabajo respiratorio y miocárdico.
- 5.10. **Rango de saturación:** Los valores normales o recomendados de O2 en sangre se encuentra entre el 95% -100%. Cuando el nivel de saturación de oxígeno (SO2) en sangre es inferior al 90%, se considera hipoxemia; y si la saturación baja del 80% se considera que la persona presenta una hipoxemia severa.
- 5.11. **Sistemas de alto flujo:** Son sistemas que aportan mezclas preestablecidas de gas, con FiO2 altas o bajas. Algunos (máscara de Venturi, máscara con reservorio) utilizan el sistema Venturi, con base en el principio de Bernuolli, por el cual el equipo mezcla en forma estandarizada el O2 con aire proveniente del ambiente a través de orificios de diferente diámetro.

Dentro de los sistemas de alto flujo se encuentran:





**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**
Departamento de Enfermería

- Máscara de Venturi.
- Máscara con reservorio con válvulas.

5.12. Sistemas de bajo flujo: Es un sistema que se utiliza para suministrar oxígeno a bajas concentraciones en pacientes con enfermedad aguda o crónica con hipoxemia y dificultad respiratoria leve o recuperación post anestésica. El O₂ administrado se mezcla con el aire inspirado y como resultado se obtiene una FiO₂ variable, que depende del dispositivo utilizado y del volumen de aire inspirado.

Dentro de los sistemas de bajo flujo se encuentran:

- Cánula nasal.
- Máscara de flujo libre.
- Máscara con reservorio sin válvulas.

5.13. Sistema de oxigenoterapia: Son sistemas de administración de O₂ suplementario dirigido a la prevención y al tratamiento de la hipoxemia. Los sistemas de administración de O₂ dependiendo de la FiO₂ necesaria y de la condición clínica del paciente pueden clasificarse en sistemas de bajo y de alto flujo.

5.14. Valoración de enfermería: Es la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipo médico y biomédico:

- Pulsioxímetro portátil
- Monitor multiparámetro
- Equipo de oxigenoterapia
- Coche metálico
- Contenedor de plástico de bioseguridad de 950 M
- Cubeta de acero inoxidable
- Tambor de acero quirúrgico
- Dispositivo tubo en "T" (traqueotomía)
- Balón de oxígeno portátil

6.2. Equipo de soporte informático:

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)
- Mouse

6.3. Mobiliario:

- Estante archivador de melamine
- Módulo de melamine para computadora



**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**
Departamento de Enfermería

- Silla apilable
- Silla de ruedas
- Bancas de 1 peldaño y 2 peldaños
- Camilla con barandas, soporte y ruedas

VII. SUMINISTROS

7.1. Insumos y material médico:

- Frasco humidificador
- Cánula nasal
- Máscara simple
- Máscara con reservorio con válvulas
- Máscara con reservorio sin válvulas
- Mascarilla de alto flujo (Venturi)
- Agua destilada
- Alcohol gel
- Mandil manga larga con puño, descartable
- Gorro descartable
- Guantes de nitrilo
- Respirador N95
- Visor facial
- Bolsas para eliminación de desechos contaminados (rojo).
- Papel toalla
- Contenedor con bolsa roja para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.
- Contenedor con bolsa negra para eliminación de desechos comunes.

7.2. Formatos:

- Hoja 12 y 17 de Historia Clínica (HC): Notas de enfermería y monitoreo de funciones vitales.
- Historia clínica.
- Registro de consolidado de atenciones de enfermería.
- Formato de consolidado de incidentes y eventos.

VIII. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo:

- Equipos biomédicos y eléctricos
- Equipo de informática.

8.2. Servicios públicos:

- Agua



**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**
Departamento de Enfermería

- Luz
- Teléfono

IX. MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermero/a en las UPSS correspondientes, con apoyo del/de la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

9.1. Antes del procedimiento:

- a) Verifica la indicación médica de la oxigenoterapia.
- b) Verifica la identificación del paciente mediante el brazalete de identificación.
- c) Ejecuta la valoración de enfermería, verifica rango de saturación de oxígeno (SO₂) en el paciente.
- d) Brinda consejería, en caso que el paciente esté en capacidad de comprensión, caso contrario, según corresponda explica de forma clara y concisa el procedimiento al familiar o cuidador y despeja cualquier duda.
- e) Realiza el lavado de manos clínico y se coloca el EPP.
- f) Indica a la /el la técnico/a en enfermería recoger los materiales e insumos de la UPSS Farmacia.
- g) Prepara el material e insumos para el procedimiento: Verifica el funcionamiento del sistema de oxigenoterapia, verifica la fecha del último recambio de frasco humidificador, en caso corresponda lo llena de agua bidestilada hasta los 2/3 y rotula, conecta el medidor del flujo con la fuente del O₂, verifica que no existan fugas.
- h) Coloca al paciente en posición semifowler sino existe contraindicaciones y monitoriza funciones vitales enfatizando Frecuencia Cardíaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), SO₂ y otros parámetros según corresponda; en caso exista alguna alteración informa al médico especialista para la evaluación respectiva.

9.2. Durante el procedimiento:

9.2.1. Oxigenoterapia de bajo flujo

Coloca el dispositivo según indicación médica y realiza lo siguiente:

a) Si se usa cánula nasal

- i. Conecta el extremo distal de la cánula al humidificador mediante una fuente de O₂.
- ii. Introduce la cánula nasal en las fosas nasales y pasa los tubos de la cánula por encima de las orejas del paciente y ajusta la cánula.
- iii. Administra el O₂ medicinal según prescripción médica y realiza la valoración de enfermería según el FiO₂ a utilizar.
- iv. Realiza el control de las funciones vitales de acuerdo al plan de atención e informa cualquier ocurrencia al/a la médico/a especialista.

b) Si es máscara simple o mascarilla con reservorio

- i. Conecta la mascarilla al humidificador mediante la fuente de O₂.

**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**

Departamento de Enfermería

- ii. Pasa la cinta elástica por detrás de la cabeza del paciente y tira de sus extremos hasta que la mascarilla se fije en nariz, boca y mentón.
- iii. Adapta la tira metálica de la mascarilla a la nariz del paciente así se evita la fuga de O₂ que puede lastimar los ojos del paciente.
- iv. Administra el O₂ medicinal según prescripción médica y regula la cantidad de oxígeno según el FIO₂ a utilizar.
- v. Realiza el control de las funciones vitales de acuerdo al plan de atención e informa cualquier ocurrencia al/a la médico/a especialista.

c) Si se usa tubo en "T" (para pacientes con traqueostomía):

- i. Prepara el tubo en "T" conectado al humidificador mediante una fuente de O₂.
- ii. Conecta el tubo en "T" a la cánula de traqueotomía del tubo en "T"
- iii. Administra el O₂ medicinal indicado por el médico y realiza la valoración de enfermería según el FIO₂ a utilizar.
- iv. Vigila la correcta colocación del tubo en T con la traqueotomía.
- v. Vigila presencia de secreciones y aspira según necesidad.
- vi. Realiza el control regular de la pulsioximetría y verifica que el aporte de O₂ administrado se ajusta a las indicaciones.
- vii. Vigila el grado de condensación de O₂, controla la temperatura del sistema y el nivel de agua del depósito del humidificador.

9.2.2. Oxigenoterapia de alto flujo

Coloca el dispositivo según indicación médica y realiza lo siguiente:

a) Si se usa sistema Venturi de alto flujo (35%-50%):

- i. Conecta la mascarilla al humidificador mediante la fuente de O₂.
- ii. Pasa la cinta elástica por detrás de la cabeza del paciente y tira de sus extremos hasta que la mascarilla fije nariz, boca y mentón.
- iii. Adapta la tira metálica de la mascarilla a la nariz del paciente así se evita la fuga de O₂ que puede lastimar los ojos del paciente.
- iv. Administra el O₂ medicinal según prescripción médica y regula la cantidad de O₂ según el FIO₂ a utilizar.
- v. Realiza el control de las funciones vitales de acuerdo al plan de atención e informa cualquier ocurrencia al/a la médico/a especialista.

b) Si se usa máscara con reservorio con válvulas: Considerar el procedimiento del 9.2.1 literal b).**9.3. Después del procedimiento:**

- a) Realiza control de funciones vitales y observa signos de alarma.
- b) Controla regularmente la posición y ajuste del sistema de oxigenoterapia.
- c) Desecha el material en forma correcta, utilizando los contenedores indicados.
- d) Se higieniza las manos según protocolo.

**PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OXIGENOTERAPIA - V.01**

Departamento de Enfermería

- e) Registra el procedimiento en las notas de enfermería hoja 12 de la HC especificando la cantidad de O₂ utilizado en litros y tiempo utilizado.
- f) Registra la atención de cada paciente en la productividad sistematizada.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez, C. et al. (2020). *Oxigenoterapia*. Arch. Pediatr. Urug. vol.91, suppl.1, pp.26-28. Epub 01-Dic-2020. ISSN 0004-0584. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91s1/1688-1249-adp-91-s1-26.pdf>
2. Paredes, L., Asensio de la Cruz, O., Cortell I., et al (2009). *Fundamentos de la oxigenoterapia en situaciones agudas y crónicas: indicaciones, métodos, controles y seguimiento*. An Pediatr (Barc). 2009;71(2):161-174. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-fundamentos-oxigenoterapia-situaciones-agudas-cronicas-articulo-S1695403309003294>
3. Arellano, Daniel. S.F. *Guía de recomendaciones uso de cánula nasal de alto flujo (CNAF) en pacientes COVID-19*. Disponible en: [https://www.medicina-intensiva.cl/site/covid/guias/Canula Nasal Alto Flujo.pdf](https://www.medicina-intensiva.cl/site/covid/guias/Canula%20Nasal%20Alto%20Flujo.pdf)
4. Soria, R. S.F. *Administración de oxígeno halo y cánula nasal*. Revista de Enfermería Neonatal. Disponible en: [https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Admintracion%20de%20oxigeno%20Halo%20y%200canula%20nasal.pdf](https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Admintracion%20de%20oxigeno%20Halo%20y%20canula%20nasal.pdf)
5. Sanz, T. V., & de la Ventana, A. S. (2014). *La oxigenoterapia de alto flujo con cánula nasal en pacientes críticos. Estudio prospectivo*. Enfermería Intensiva, 25(4), 131-136.
6. Gaviria, L. M. S. (2018). *Guía de oxigenoterapia. Documentos de trabajo Areandina*, (1).
7. Soria, R. M. (2007). *Administración de oxígeno: halo y cánula nasal*. Enfermería Neonatal, 2, 21-25.

XI. ANEXOS

- **Anexo:** Control de cambios y mejoras



PNT.DNCC. INEN.456. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OXIGENOTERAPIA - V.01
Departamento de Enfermería

ANEXO 1
CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS



VERSION	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1 – 8	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC" Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre 2023	Mg. María Ibis Rivera Morales



PNT.DNCC.INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Mónica Ramírez Torres - Mg. María Gioconda Lévano Cárdenas 	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. María Ibis Rivera Morales - Mg. Ana Maria Challco Viza 	Departamento de Enfermería
	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar 	Oficina de Organización
	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno 	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	<ul style="list-style-type: none"> - M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz 	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

**PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01**
Departamento de Enfermería

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN DE ENEMA

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de colocación de enema para el paciente oncológico.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA): 99199.03
- Código Tarifario INEN: 120512

III. ALCANCE

El presente documento normativo para el procedimiento de colocación de enema, es de aplicación del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

- 4.1 Médico/a especialista:** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, prescribir las indicaciones en la historia clínica y explicar el curso del diagnóstico y tratamiento al paciente.
- 4.2 Enfermero/a especialista o enfermero/a:** Se encarga de realizar la valoración de enfermería, monitoreo de funciones vitales, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente y ejecución del procedimiento de colocación de enema y registro respectivo.
- 4.3 Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/al enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. Administración de enema:** Es la introducción de un fármaco a través del recto.
- 5.2. Consejería:** Es una herramienta de comunicación mediante el cual la/el enfermera/o especialista brinda información al paciente y al cuidador principal respecto al procedimiento.
- 5.3. Enema:** Es la introducción de una solución acuosa que se instila en el intestino grueso (colon descendente) a través del recto para distenderlo, aumentar el peristaltismo y conseguir la expulsión de gases y heces, usualmente la evacuación intestinal se da al minuto o a los 5 minutos. Según la acción que se busca son de tres tipos: **Enemas de limpieza**, su objetivo es eliminar las heces y se usa para preparar el intestino antes de cirugía abdominal, para pruebas de colonoscopia o en casos de estreñimiento; **enema carminativo o lavativa:** su función es expulsar gases; **enema de retención:** mediante el cual se introduce aceite (para lubricar el recto y el canal anal además de ablandar las heces) o medicamentos (antibióticos para infecciones locales), luego de administrado el aceite o el medicamento debe retenerse al menos 1-3 horas.



**PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01**
Departamento de Enfermería

- 5.4. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud.
- 5.5. **Evento adverso:** Incidente desfavorable, hecho inesperado, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado no relacionado con la historia natural de la enfermedad que ocurre en asociación directa con la atención médica.
- 5.6. **Valoración de enfermería:** Es la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona. Consta de cuatro componentes: la recogida de datos, validación, organización y la documentación.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1 Equipo médico y biomédico:

- 01 monitor multiparámetro
- 01 depósito para desechos contaminados
- 01 riñonera o cubeta
- Cubeta de acero inoxidable
- Tambor de acero quirúrgico
- Coche de inyectables rodante.

6.2 Equipo de soporte informático

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)

6.3 Mobiliario:

- Escalinatas de 1 y 2 peldaños
- Camilla clínica con barandas
- Soporte metálico
- Biombo
- 01 estante archivador de melamine
- 01 silla fija
- Mesa metálica rodable para múltiple uso
- Silla de ruedas
- Coche de procedimientos

**PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01**
Departamento de Enfermería

VII. SUMINISTROS

7.1 Insumos y material médico:

- Guantes de nitrilo
- Papel higiénico
- Guantes descartables
- Sábana
- Solera impermeable
- Xilocaína 2% en jalea
- Fosfato de sódico monobásico/dibásico
- Gel antibacterial para manos
- Papel toalla hoja simple
- Medicamento indicado
- Lubricante hidrosoluble
- Contenedor con bolsa negra para eliminación de desechos comunes.
- Contenedor con bolsa amarilla para eliminación de material especial y
- Contenedor con bolsa roja para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.

7.2. Equipo de Protección Personal (EPP)

- Mandilón de manga larga con puño, descartable
- Gorro descartable
- Guantes de nitrilo
- Respirador N95
- Lente protector

7.3. Formatos:

- Hoja 12 y 17 de Historia Clínica (HC): Notas de enfermería y registro de funciones vitales
- Registro de producción
- Registro de reporte de sospecha de incidente adverso a dispositivo médico.

VIII. SERVICIO TÉCNICO Y BÁSICO

8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo de:

- Equipos de informática.
- Equipos biomédicos eléctricos.

8.2. Servicios públicos:

- Agua.
- Luz.
- Teléfono.



**PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01**
Departamento de Enfermería

IX. MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermera/o en las UPSS correspondientes, con apoyo del/de la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

9.1 Antes del procedimiento

- a. Verifica en la HC la indicación médica de colocación de enema.
- b. Realiza la verificación de la identificación del paciente, a través de los datos identificadores en el brazalete: N° de Documento Nacional de Identidad (DNI), N° de HC, nombres y apellidos, fecha de nacimiento; verifica en la pizarra de identificación N° de cama, nombres y apellidos del paciente, N° DNI.
- c. Indica a la/el técnica/o en enfermería recoger los materiales e insumos a utilizar de la UPSS de Farmacia.
- d. Realiza lavado de manos según normativa y se coloca el EPP.
- e. Realiza la valoración de enfermería y monitoriza funciones vitales.
- f. Brinda consejería al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar, el medicamento que se le va administrar y sus efectos, además solicita su colaboración.
- g. Pide al paciente que evacue la vejiga, para reducir incomodidades durante el procedimiento.
- h. Prepara el material e insumos necesarios en el coche de procedimientos y los lleva en una cubeta a la unidad del paciente.
- i. Indica a la/el técnica/o en enfermería que cierre puertas y ventanas del ambiente y que coloque el biombo para asegurar la privacidad del paciente.
- j. Coloca la solera impermeable bajo los glúteos del paciente, con apoyo de la /del técnica/o en enfermería.
- k. Prepara la bandeja con la solución indicada.

9.2 Durante el procedimiento

- a. Procede a colocarse los guantes.
- b. Descubre la zona de los glúteos del paciente y ayuda al paciente a colocarse preferentemente en posición decúbito lateral izquierdo, con la rodilla derecha flexionada; esta posición, además de permitir la observación del ano, facilita que el enema fluya por gravedad a lo largo de la curva natural del recto y de los sigmoides, mejorando así la retención de la solución.
- c. Quita el chupón de plástico del extremo rectal, la punta ya viene lubricada, pero se puede aplicar lubricante hidrosoluble.
- d. Separa el glúteo superior con su mano no dominante y observa la zona anal.
- e. Limpia la zona del ano con solución antiséptica si el caso lo requiera.
- f. Indica al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, ya que así ayuda a la relajación del esfínter anal externo.
- g. Comprime una pequeña cantidad de líquido por el tubo para expulsar el aire, ya que éste ocasionará malestar en el recto.



**PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01**
Departamento de Enfermería

- h. Introduce suavemente la punta del enema a través del recto en dirección al ombligo.
- i. Eleva el contenedor a unos 30 cm por encima del glúteo y presiona hasta que todo el líquido haya ingresado en el recto y colon.
- j. Observa al paciente durante todo el procedimiento para detectar presencia de evento adverso o cualquier síntoma, signo de malestar o ansiedad:
 - Ante cualquier indicativo de reacción de descompensación (sudoración, malestar, palidez facial, palpitations, etc.), se debe detener la administración del enema.
 - Si en algún momento de la entrada de líquido se hace más lenta, realice una ligera rotación de la sonda para desprender cualquier material fecal que pueda estar obstruyendo alguno de sus orificios.
- k. Retira el aplicador con suavidad del recto, una vez administrado la cantidad indicada.

9.3 Después del procedimiento

- a. Seca la zona anal para prevenir cualquier irritación.
- b. Permanece junto al paciente al término de la colocación del enema.
- c. Indica al paciente que debe retener el enema echado en su cama, al menos 5-10 minutos para enema de limpieza y 30 minutos para enema de retención.
- d. Transcurrido el tiempo establecido para el efecto del medicamento (farmacodinamia) o antes, si el paciente manifiesta su necesidad de evacuación, se le indica que vaya a los servicios higiénicos. En caso el paciente requiera apoyo para desplazarse o tiene alguna dificultad, indica a la/el técnica/o de enfermería que lo asista.
- e. Observa las características de las heces (color, consistencia, cantidad) y del líquido evacuado.
- f. Realiza la valoración de la zona abdominal; en caso se identifique disminución de los ruidos hidroaéreos, distensión o rigidez u otros signos de alarma, coordina con el médico/a especialista para su atención.
- g. Terminado la valoración, realiza el aseo del paciente, y lo deja en posición cómoda y segura.
- h. Desecha los residuos biocontaminados generados en el procedimiento de acuerdo a las normas de bioseguridad.
- i. Registra la ejecución del procedimiento en la hoja N° 12 y hoja N° 17 de la HC.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guillen, D. Efectividad del uso del enema en pacientes que requieran para tratamiento o pruebas diagnósticas [tesis de especialidad] Repositorio Norbert Wiener. [internet]. (2022)
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6272/T06110702211_S.pdf?sequence=3
2. Cajaraville G., Carreras J., Massó M., Tamés J. Oncología. [internet]. 2001. [citado 06 de octubre de 2020] disponible en:
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP14.pdf>



PNT.DNCC. INEN.457. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN DE ENEMA - V.01
Departamento de Enfermería

3. Revista sanitaria de investigación (2021). Técnica de administración de enema. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnica-de-administracion-de-enema-por-parte-del-tcae/>.
4. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual clínico de procedimientos de Enfermería. <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/manual-clinico-de-procedimientos-generales-de-enfermeria/>.
5. Méndez Z. L., Rodríguez C. M. Manual de Procedimientos del Servicio de expulsión. Universidad Autónoma de Tlaxcala. Facultad de Ciencias de la Salud.2018 [https://www.fcsalud.mx/Enfermeria/docs/Practica clinica/MANUALES/EXPULSION T e.pdf](https://www.fcsalud.mx/Enfermeria/docs/Practica clinica/MANUALES/EXPULSION_T_e.pdf).

XI. ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1 - 7	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019- INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprobado mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre 2023	Mg. María Ibis Rivera Morales



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



PNT.DNCC.INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE CURACIÓN DE COLOSTOMÍA - V.01

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	- Mg. Elisa Jiménez Chunga - Mg. Mónica Ramírez Torres	Departamento de Enfermería
	- Mg. María Ibis Rivera Morales - Mg. Ana María Chalco Viza	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	- M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



**PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01**
Departamento de Enfermería

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE CURACIÓN DE COLOSTOMÍA

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de curación de colostomía.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA):44320.01
- Código Tarifario INEN: 010826

III. ALCANCE

El presente documento normativo para el procedimiento de curación de colostomía, es de aplicación de los Equipos Funcionales de Enfermería del "Área Funcional en Hospitalización" y "Área Funcional Ambulatorio" del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

- 4.1. Médico/a especialista:** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, proporcionar las indicaciones en la historia clínica y explicar del diagnóstico y curso del tratamiento al paciente.
- 4.2. Enfermero/a especialista o enfermero/a:** Se encarga de realizar la valoración integral de enfermería, monitoreo de funciones vitales antes, durante y después del procedimiento, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente, ejecución del procedimiento de curación de colostomía y registro del procedimiento.
- 4.3. Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/el enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. Colostomía:** Es una cirugía que se lleva a cabo para crear una abertura llamada estoma. La abertura crea un conducto desde el intestino grueso hasta el exterior del cuerpo, esto se hace para que las heces sólidas y los gases puedan salir del cuerpo a través de la estoma en lugar de atravesar por el recto. Los desechos se recolectan en una bolsa que se usa en la parte exterior del cuerpo.
- Una colostomía puede ser temporal o permanente.
- 5.2. Consejería:** Es el proceso mediante el cual la/el enfermera/o brinda información al paciente o al cuidador primario el procedimiento que se realizará y los efectos, con la finalidad de prevenir y lograr una mejor tolerancia a la curación de su colostomía.
- 5.3. Curación de colostomía:** Es un procedimiento que cumple con el propósito de proteger la barrera cutánea mediante la protección de la piel circundante a la estoma, a fin de prevenir infecciones y laceraciones de la piel.



**PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01**
Departamento de Enfermería

- 5.4. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud.
- 5.5. **Escala Visual Análoga (EVA):** Es un instrumento que permite la medición psicométrica para medir las características subjetivas o actitudes que no se pueden medir directamente. Consta de una línea recta en la que un extremo significa ausencia de dolor y el otro extremo significa dolor insoportable.
- 5.6. **Evento adverso:** Incidente desfavorable, hecho inesperado, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado no relacionado con la historia natural de la enfermedad que ocurre en asociación directa con la atención medicamentos.
- 5.7. **Lavado de manos:** Es la medida de higiene más eficaz para limitar la transmisión de enfermedades en el hospital. Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.
- 5.8. **Valoración de enfermería:** Es la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), consiste en la recopilación de información sobre el estado de salud del paciente, incluyendo la identificación de signos y síntomas para integrar su valoración, lo cual se obtiene de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona. Consta de cuatro componentes: la recogida de datos, validación, organización y la documentación.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipo médico y biomédico:

- Monitor multiparámetro
- Coche de curaciones
- Riñonera o cubeta de acero inoxidable

6.2. Equipo de soporte informático

- Monitor con puerto USB.
- Teclado
- CPU (Unidad central de proceso)

6.3. Mobiliario

- Coche de procedimientos.
- Camilla de evaluación.
- Camilla clínica reclinable
- Coche de curaciones.
- Bancas de 1 y 2 peldaños
- 01 silla giratoria
- Silla de ruedas
- 01 silla fija
- Escritorio
- 01 estante archivador de melamine



**PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01**
Departamento de Enfermería

VII. SUMINISTROS

7.1. Insumos y material médico:

- Guantes quirúrgico estériles según la medida del operador.
- Bolsa de polietileno color rojo para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.
- Bolsa de polietileno color negro para eliminación de desechos comunes
- Contenedor rígido: rojo para objetos punzocortantes
- 01 contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 950 ml. para desechos comunes.
- 01 contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 950 ml. para desechos contaminados.
- Guantes de nitrilo
- Gluconato de clorhexidina al 2% solución tópica
- Alcohol gel
- Guantes de evaluación talla S-M-L
- Cloruro de sodio 0.9% x 1000ml
- Papel higiénico
- Jabón neutro o glicerina
- Gasa estéril 10 x 10
- Tijera
- Pinza kelly recta 14cm
- Crema de protección cutánea (pasta hidrocoloide).
- Bolsa de colostomía.
- Mandilón descartable manga larga con puño
- Gorro descartable
- Guantes de nitrilo
- Respirador N95
- Lentes protectores
- Visor facial
- Sábanas con elástico
- Sábanas sin elástico
- Solera

7.2. Formatos:

- Hoja 12 y 17 de historia clínica: Notas de enfermería y registro de funciones vitales.
- Registro de atención de enfermería.

VIII. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo de:

- Equipamiento informático.
- Equipos biomédicos y eléctricos.

8.2. Servicios públicos:

- Agua
- Luz
- Teléfono

**PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01**

Departamento de Enfermería

IX. MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermera/o en las UPSS correspondientes, con apoyo del/de la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

9.1. Antes del procedimiento

- a. Verifica en la Historia Clínica (HC) nombre y apellidos del paciente y la indicación médica.
- b. Realiza la verificación de la identificación del paciente mediante el brazalete.
- c. Realiza la valoración y entrevista de enfermería. Valora presencia de dolor con la Escala EVA.
- d. Monitoriza funciones vitales.
- e. Brinda consejería al paciente sobre el procedimiento a realizar.
- f. Realiza el lavado de manos según normativa vigente y se coloca el EPP.
- g. Indica a la/al técnico/a en enfermería, en caso corresponda que recoja de la UPSS de Farmacia los materiales e insumos a utilizar.
- h. Prepara el material en el coche de curaciones y verifica que el mobiliario esté operativo.
- i. Coloca al paciente en posición decúbito dorsal y procede con la curación de colostomía.

9.2. Durante el procedimiento

- a. Se coloca los guantes de nitrilo.
- b. Retira la bolsa de colostomía sucia según técnica, despegando el adhesivo de arriba hacia abajo, sujetando la piel de alrededor de la estoma.
- c. Desecha la bolsa de colostomía contaminada y los residuos respectivos en el contenedor de bolsa roja.
- d. Realiza el lavado de la estoma: limpiando la estoma y la piel de alrededor con agua y jabón neutro o glicerina, utilizando una gasa; luego seca con una toallita de papel, sin frotar y finaliza colocando el protector cutáneo alrededor de la estoma.
- e. Prepara la bolsa de colostomía según la dimensión de la estoma cortando las partes sobrantes para su adaptación.
- f. Procede a la colocación de la bolsa retirando el adhesivo desde la parte inferior.

9.3. Después del procedimiento

- a. Vigila zona de colostomía en busca de signos de alarma; en caso positivo comunica a la/el médica/o especialista.
- b. Realiza consejería sobre los cuidados en su hogar.
- c. Registra el procedimiento en la hoja N° 12 anotaciones de enfermería y hoja N° 17 de funciones vitales de la HC.



**PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01**
Departamento de Enfermería

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hospital universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Enciclopedia de ostomía. 2020. <https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/ciudadanos/escuela-ostomia/enciclopedia-ostomia-colostomia>
2. Revista Sanitaria de Investigación. Generalidades de las colostomías para profesionales de enfermería. Setiembre 2023. <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/D823221E-7326-4EBC-8098-D85BA3A2EED2/266031/Colostom%C3%ADa.pdf>
3. Rionda E. Avanzando en la Seguridad. Enfermería Comunitaria. Revista de SEAPA. 2015. [internet]. [Citado 8 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5201762.pdf>
4. Pérez C. P., Acevedo C. F. Escalas de estado funcional (o performance status) en cáncer. Revista Gastroenterología Latinoamericana [Internet] 2014. [citado 02 de setiembre de 2020] disponible en: <https://gastrolat.org/DOI/PDF/10.0716/gastrolat2014n300007.pdf>
5. Instituto Nacional del Cancer. Definición de Eva. [Internet] [citado el 02 de setiembre de 2020] disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/eva>
6. Hospital Cayetano Heredia (2022) Guía de procedimiento asistencial de enfermería en la curación de ostomías digestivas de eliminación en pacientes de la UCI pediátrica. https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_208-2022-HCH-DG.pdf.
7. Hospital Nacional Arzobispo Loayza (2021) Guía de procedimiento colocación de bolsa de colostomía <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2798509/Gu%C3%ADas%20parte%206.pdf>.
8. American Cancer Society cancer.org | 1.800.227.2345. Guía de colostomía. octubre 2, 2019 <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/manejo.html>

XI. ANEXOS

- **Anexo 01:** Control de cambios y mejoras.



PNT.DNCC. INEN.459. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE CURACIÓN DE COLOSTOMÍA – V.01
Departamento de Enfermería

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1-7	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC" Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre 2023.	Mg. María Ibis Rivera Morales





PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE AEROSOLES - V.01

Departamento de Enfermería



Elaborado por:	- Mg. Rosalina Lisbeth Simeón Amaya - Mg. Ana María Chalco Viza	Departamento de Enfermería
	- Mg. María Ibis Rivera Morales	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Dr. Fernando Barreda Bolaños - M.C. Katherine Gutarra Chuquín	Departamento de Especialidades Médicas – Equipo Funcional de Neumología
	- Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	- M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSOL**

Departamento de Enfermería

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OBTENCIÓN DE MUESTRA
DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE AEROSOL**

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de obtención de muestras de esputo, inducida por técnica de aerosoles.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSAL): 89220
- Código Tarifario INEN: 120513



III. ALCANCE

El presente documento normativo para procedimiento de obtención de muestras de esputo, es de aplicación de los Equipos Funcionales de Enfermería del "Área Funcional en Hospitalización" y "Área Funcional Ambulatorio" del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

- **Médico/a especialista:** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, proporcionar las indicaciones en la historia clínica y explicar el curso del diagnóstico y tratamiento al paciente.
- **Enfermero/a especialista o enfermero/a:** Se encarga de realizar la valoración integral de enfermería, monitoreo de funciones vitales antes, durante y después del procedimiento, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente, ejecución del procedimiento y registro del mismo.
- **Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/el enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

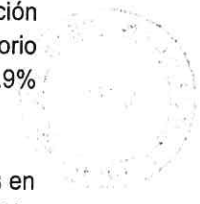
- 5.1. Buena muestra:** Es aquella que proviene del árbol bronquial y se obtiene después de un esfuerzo de tos. Sin embargo, una muestra con apariencia de saliva puede ser positiva.
- 5.2. Consejería:** Es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas. En este proceso el profesional de enfermería brinda información al paciente o al cuidador primario respecto al procedimiento que se realizará y los efectos que pueda devenir, y lograr una mejor adherencia a su tratamiento.



**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSLES**

Departamento de Enfermería

- 5.3. Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud.
- 5.4. Espirometría:** Es una prueba de función pulmonar que permite el cribado, diagnóstico y monitorización de las enfermedades respiratorias; esta prueba es sencilla, fácil de realizar y no invasiva, sirve para conocer el funcionamiento de los pulmones, su capacidad y ver si existe alguna dificultad en la entrada o salida del aire a través de los bronquios. Una espirometría consiste en soplar a través de una boquilla que está conectada a un aparato (espirómetro) y éste a un ordenador.
- 5.5. Espirómetro:** Es un dispositivo que se utiliza para medir la cantidad de aire que sale de los pulmones, la fuerza y la velocidad con que lo hace.
- 5.6. Espujo inducido:** Es una técnica mínimamente invasiva, que permite su aplicación en servicios especializados. Se utiliza en pacientes con enfermedades inflamatorias broncopulmonares como: asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- 5.7. Evento adverso:** Incidente desfavorable, hecho inesperado, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado no relacionado con la historia natural de la enfermedad que ocurre en asociación directa con la atención medicamentos.
- 5.8. Lavado de manos:** Es la medida de higiene más eficaz para limitar la transmisión de enfermedades en el hospital. Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.
- 5.9. Muestra suficiente:** Es aquella muestra con un volumen aproximado de 5 a 10 ml.
- 5.10. Nebulizador:** Es un dispositivo médico que transforma medicamentos líquidos en partículas finas de vapor que son inhaladas por pacientes con enfermedades respiratorias como EPOC, asma, bronquitis u otro procedimiento o para obtención de muestra de esputo inducido por aerosoles.
- 5.11. Nebulizar:** Significa transformar un líquido en finas partículas formando un vapor o nubecilla, de esta manera es posible llevar medicamento a las vías respiratorias, en dosis exactas o directo a los pulmones. Su objetivo es ayudar a los pacientes con la menor cantidad de medicamento posible y efectos secundarios.
- 5.12. Obtención de muestra de esputo inducida:** Es obtener una muestra de secreción de origen bronquial mediante la movilización de secreciones desde el tracto respiratorio inferior. Esto se realiza mediante una nebulización de 3-10 ml. con suero salino al 0.9% (tanto en adultos, como en niños), durante 15-20 minutos.
- 5.13. Técnica aséptica:** Conjunto de prácticas y procedimientos específicos realizados en condiciones cuidadosamente controladas con el objetivo de minimizar la contaminación por patógenos.



**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSOL**

Departamento de Enfermería

5.14. Valoración de Enfermería: Es la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona.

VI. EQUIPAMIENTO, INFRAESTRUCTURA**6.1. Infraestructura:**

- Ambiente con temperatura, ventilación adecuada, con filtro HEPA.

6.2. Equipo médico y biomédico:

- 01 depósito para desechos
- 01 coche de enfermera
- 01 riñonera o cubeta.
- Nebulizador dependiendo de la edad del paciente
- Espirómetro
- Oximetría de pulso
- 01 camilla de metal rodante con barandas

6.3. Equipo de soporte informático:

- Monitor con puerto USB
- Teclado
- CPU (Unidad Central de Proceso)
- Mouse

6.4. Mobiliario:

- 01 surtidor de agua eléctrico y vasos para enjuague bucal
- 01 dispensador de jabón líquido
- 01 dispensador de toalla de papel
- 01 dispensador de alcohol gel
- Silla de metal

VII. SUMINISTROS**7.1. Insumos y material médico:**

- 01 par de guantes estériles.
- 01 paquete de gasas (7.5 x 7.5 cm.)
- Suero fisiológico 0.9% de 100cc. estéril
- 01 jeringa de 10cc y aguja N° 21G
- Broncodilatador prescrito.
- 01 frasco estéril de boca ancha y cierre hermético para recolección de la muestra de esputo.
- Vaso descartable para enjuague bucal
- Papel toalla
- 01 gorro descartable
- Mascarilla N95
- Mandilón descartable de manga larga con puño.



**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSOL**

Departamento de Enfermería

- Lentes protectores
- Contenedor rígido: rojo para objetos punzocortantes
- Contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 950 ml.
- Bolsa de polietileno color rojo para eliminación de desechos contaminados con fluidos orgánicos.
- Bolsa de polietileno color negro para eliminación de desechos comunes
- Sábanas con elástico
- Sábanas sin elástico
- Almohada
- Colcha
- Solera



VIII. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo:

- Equipos biomédicos y eléctricos
- Equipos de informática.

8.2. Servicios Públicos:

- Agua.
- Luz.
- Teléfono.



IX. MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento se realiza en pacientes que no tienen expectoración, a los que se les induce a producirlo en forma no invasiva y segura a través de la inhalación de una solución salina hipertónica por nebulizador durante varios minutos, el cual facilitará la expulsión de flema del tracto respiratorio inferior.

La/el enfermera/o especialista en oncología o enfermero/a en las UPSS correspondientes, con el apoyo del/de la técnico/a en enfermería (en lo que corresponda) bajo supervisión del profesional de enfermería, realizan las siguientes actividades:

9.1. Antes del procedimiento

- Verifica en la historia clínica nombre y apellidos del paciente y la indicación médica de obtención de muestra de esputo inducido.
- Verifica la identificación del paciente mediante el brazalete.
- Realiza la valoración y entrevista de enfermería, verificando las siguientes condiciones clínicas del paciente:
 - No presentar enfermedades obstructivas respiratorias.
 - No presentar fiebre
 - No haber presentado enfermedades infecciosas de vías aéreas superiores o inferiores en el último mes.
 - No haber recibido tratamiento con corticoides sistémicos en el último mes.
 - Estar en ayunas por lo menos 2 horas o más.
- Brinda consejería al paciente, respecto al procedimiento a realizar y detallando aspectos como: medición de la función pulmonar, forma y duración de las nebulizaciones, modo de toser y expectorar para lograr una buena muestra.





**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSLES**

Departamento de Enfermería

- Realiza el lavado de manos según normativa vigente y se coloca el EPP.
- Monitoriza funciones vitales enfatizando Frecuencia Cardíaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Saturación de Oxígeno (SO₂), otros parámetros según corresponda, en caso exista alguna alteración informa al/a la médico/a especialista para la evaluación respectiva.
- Indica a la/el técnica/o en enfermería recoger los materiales e insumos a utilizar de la UPSS de Farmacia.
- Prepara el material e insumos para el procedimiento en una cubeta, verificando el funcionamiento de los equipos biomédicos.
- Coloca al paciente en posición semifowler para el procedimiento.

9.2. Durante el procedimiento: La inducción de esputo se hará preferentemente por la mañana.

- Se coloca los guantes estériles.
- Solicita al paciente despejar las secreciones nasales y realizar un enjuague bucal o realice gárgaras con agua.
- Realiza espirometría basal para obtener el valor del volumen espiratorio forzado (VEF).
- Administra 4 inhalaciones de salbutamol con espaciador.
- Realiza espirometría post broncodilatadora 15 minutos después de la primera.
- Administra la primera nebulización, para lo cual coloca 9-20 cc de suero fisiológico salino en el nebulizador.
Si el VEF1 basal es menor o igual a 65% esta nebulización se hará con solución salina isotónica al 0.9% durante 5 a 7 minutos. Si el VEF1 basal es superior al 66% del valor teórico se hará con solución salina hipertónica al 3% durante 5 a 7 minutos. Alternativamente se pueden realizar nebulizaciones con igual concentración de solución hipertónica al 4.5% durante 5-7 minutos, tiempo máximo de nebulización 20 minutos.
- Instruye al paciente para que realice respiraciones profundas durante la nebulización.
- Al finalizar la nebulización entrega al paciente el frasco estéril rotulado con datos de paciente para recolección de muestra.
- Indica al paciente que realice una expectoración profunda para obtener una buena muestra. Se recomienda realizar la técnica en una habitación con ventilación adecuada o con presión negativa. La inducción del esputo finaliza cuando se obtiene muestra suficiente.
- Si no se obtiene una muestra suficiente con la primera nebulización (10 a 15 minutos) espera 30 minutos para repetir el procedimiento (máximo 2 nebulizaciones).
- Indica a la/el técnica/o de enfermería trasladar la muestra de esputo al área de laboratorio respectivo.



**PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE
AEROSOL**

Departamento de Enfermería

9.3. Después del procedimiento

- Realiza control de funciones vitales y observa la respuesta del paciente o presencia de eventos adversos: Obstrucción bronquial, náuseas y vómitos, cefaleas intensas, dolor abdominal.
- Desecha el material contaminado en forma correcta, utilizando los contenedores respectivos.
- Se higieniza las manos según protocolo.
- Brinda consejería al final del procedimiento.
- Registra la atención del paciente en la hoja 12 de la historia clínica: hora de inicio y final del procedimiento, los valores de la función pulmonar basal y final, el número de nebulizaciones requeridas, la presencia de eventos adversos y la factibilidad en la toma de muestra.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Uribe L., Castro L., Ernst G., Di Tullio F., Troncoso D., Lázari Nuria et al. Normativa: técnica de esputo inducido en enfermedades inflamatorias broncopulmonares. Rev. am. med. respir. [Internet]. 2020 Mar [citado 2023 Nov 14]; 20(1). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-236X2020000100003&lng=es.
2. Prieto L. El esputo inducido como método para el estudio de la inflamación bronquial [Induced sputum as a method for the study of bronchial inflammation]. Arch Bronconeumol. 2011 Jul;47 (7):323-4. Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2011.03.006. Epub 2011 Jun 12. PMID: 21550708.
3. Barril, S., Sebastián, L., Cotta, G., Crespo, A., Mateus, E., Torrejón, M., ... & Plaza, V. (2016). Utility of induced sputum in routine clinical practice. *Archivos de Bronconeumología (English Edition)*, 52(5), 250-255.
4. Ruíz M., Navarro-Legarda G., Baquero-Artigao F. Utilidad del esputo inducido en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar. Hospital Universitario Infantil La Paz. Madrid, España 2018. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo:Utilidad-del-esputo-inducido-en-el-diagnóstico-el-S169628>.
5. Junco M., Molina A., Arango G.B., Esputo inducido; procedimiento y utilidad clínica. Revista Ocronos. Vol.IV. N°2-12 de feb. 2021. <https://revistamedica.com/esputo-inducido-procedimiento/>

XI. ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras



PNT.DNCC.INEN.458. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO, INDUCIDA POR TÉCNICA DE AEROSOLES

Departamento de Enfermería

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1-8	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC" Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	noviembre 2023	Mg. Maria Ibis Rivera Morales

