

Resolución Directoral

Lima, 26 de Diciembre del 2024

VISTOS:

La Nota Informativa N° 178-2024-OEPE/INO, Informe Técnico N° 001-2024-CIAAS/INO, Nota Informativa N° 154-2024-OEPI/INO, Informe N° 197-2024-OAJ/INO, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 001-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del Desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, asimismo, que la protección de la salud es de interés público y que, por tanto, es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, el artículo 37° de la acotada norma, señala que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprobó la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", que tiene como fin contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias, para lo cual establece como función del Comité de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud efectuar las intervenciones de prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias a través de la elaboración del Plan Anual de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprobó la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, estableciendo los criterios, la metodología, el procedimiento y los instrumentos necesarios para la autoevaluación interna de las infecciones intrahospitalarias, permitiendo la aplicación oportuna de las medidas correctivas, contribuyendo de esta manera en la mejora de la calidad de la atención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA de fecha 16 de marzo de 2015, se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud, que tiene como finalidad contribuir a la disminución de la infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos, estableciendo directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las mismas;



Que, el numeral 5.2.1 de la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada por Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, señala que la IPRESS desarrolla un Plan de vigilancia epidemiológica de las IAAS anualmente en el que se incluyen los tipos de IAAS, los factores de riesgo y los servicios vigilados, según corresponda;

Que, mediante Resolución Directoral N° 107-2020-INO-D de fecha 7 de diciembre de 2020, se reconformó el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CIAAS);

Que, mediante Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D de fecha 03 de abril del 2023, se aprobó la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”, cuyo objetivo es establecer disposiciones técnicas y operativas para la planificación, formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”;

Que, mediante Resolución Directoral N° 082-2024-INO-D de fecha 03 de junio de 2024, se aprobó el documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”;

Que, mediante Informe N° 001-2024-CIAAS/INO de fecha 18 de noviembre de 2024, el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CIAAS), remite a la Dirección General de la Institución, el proyecto del Documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”, y el Acta N° 010 validado por el referido Comité, para la aprobación correspondiente;

Que, mediante Nota Informativa N° 178-2024-OEPE/INO de fecha 28 de noviembre de 2024, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en atención a los Informes N° 034-2024/UFP-OEPE/INO, N° 034-2024/UFPI-OEPE/INO y 061-2024-UFOM-OEPE/INO, de las Unidades Funcionales de Presupuesto, Planeamiento Institucional y de Organización y Modernización, emite su conformidad respecto al Plan, el cual se encuentra alineado a los objetivos y acciones estratégicas del PEI 2019-2027 ampliado del MINSA y contribuirá con las metas físicas programadas en el POI 2025 del INO, además cumple con los criterios estructurales y procedimentales establecidos en las normas para la elaboración de Documentos Normativos del INO, debiendo proseguir con su trámite de aprobación;

Que, mediante Informe N° 197-2024-OAJ/INO, la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, respecto a la aprobación del Documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”;

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Oficina de Epidemiología y de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 008-2017-SA modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA, Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D.



Resolución Directoral

Lima, 26 de Diciembre del 2024

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”, el cual consta de veinte (20) folios, que incluye un (1) anexo, que debidamente visados forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología, y al Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CIAAS), la supervisión y cumplimiento del Plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- DISPONER que el área de Trámite Documentario, proceda a notificar la presente Resolución Directoral a los órganos o unidades orgánicas competentes, para conocimiento y cumplimiento.

Artículo 4°.- AUTORIZAR al responsable del Portal de Transparencia estándar, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web del Instituto Nacional de Oftalmología “Dr. Francisco Contreras Campos” www.ino.gob.pe

Regístrese, comuníquese y publíquese.

  
M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA
Director de Instituto Especializado
C.M.P. 38356 R.N.E. 17309

FATC/TLZO/CALCH/LECD/sqv.

Distribución:

- Dirección General
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología
- Oficina de Asesoría Jurídica
- CIAAS
- OEI
- Archivo 01/07



PERÚ

Ministerio
de Salud

INO

INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA

“Dr. Francisco Contreras Campos”

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE
SALUD (IAAS) 2025 DEL INSTITUTO NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA - INO “*Dr. Francisco Contreras
Campos*”



LIMA – PERÚ

2025

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
3.1.	Objetivo General.....	3
3.2.	Objetivos Específicos	3
IV.	BASE LEGAL.....	3
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
VI.	CONTENIDO	4
6.1.	Aspectos técnicos conceptuales.....	4
6.2.	Diagnóstico de la situación del control de IAAS	6
6.3.	Procesos y procedimientos de vigilancia de IAAS en el INO.....	11
6.4.	Articulación estratégica al PEI del MINSa y al POI 2025 del INO.....	14
6.5.	Actividades operativas 2025.....	14
6.6.	Presupuesto estimado	16
VII.	RESPONSABILIDADES	16
VIII.	ANEXO.....	16
IX.	REFERENCIAS	17



I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud el impacto de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y la resistencia a los antimicrobianos en las vidas de las personas es incalculable, por ejemplo, alrededor del 52,3% de pacientes atendidos en unidades de cuidados intensivos por septicemia de origen nosocomial mueren y esta estadística empeora cuando el agente infeccioso es resistente a antimicrobianos, por otro lado, menciona que durante las primeras oleadas de COVID-19 del 2020 hasta el 41% de pacientes hospitalizados por COVID-19 se infectaron en entornos de atención médica; de ahí la importancia de implementar actividades de vigilancia, prevención y control de IAAS(1).

En el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", la endoftalmítis es la IAAS más devastadora, cuyas secuelas pueden ser desde, la disminución de la agudeza visual hasta ceguera con pérdida física del globo ocular, motivo por el cual el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CIAAS) presta especial atención a esta complicación post quirúrgica.

Así, el presente plan es una herramienta de gestión donde se plasman las estrategias y actividades a realizarse para disminuir los riesgos de IAAS en los pacientes atendidos en el INO y en el personal involucrado en la atención de salud.

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios en el INO, reduciendo el impacto negativo de las IAAS.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

- Mejorar los procesos de vigilancia, prevención y control de IAAS en el INO.

3.2. Objetivos Específicos

- Disminuir las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en el INO, a través del cumplimiento de las normas vigentes aplicables.
- Priorizar y ejecutar las actividades para la vigilancia, prevención y control de IAAS a realizarse en el 2025.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 "Ley General de la Salud".
- Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
- Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo".
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la "NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- 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° 184-2009/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01. Directiva Sanitaria: Para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".



- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC "Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de documentos normativos del MINSA".
- Resolución Ministerial N° 172-2024/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 – 2027 ampliado del Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".
- Resolución Directoral N° 079- 2024-INO-D, que aprueba el "Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2025-2027 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos".
- Resolución Directoral N° 144-2023-INO-D, que aprueba la Directiva Sanitaria para el manejo inicial de los accidentes punzocortantes y de la exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en los trabajadores de salud del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos".

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en todas las unidades de organización del INO, toda vez que se requiere de una acción coordinada entre las diferentes Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, así como una permanente coordinación con las áreas administrativas del Instituto.

VI. CONTENIDO

6.1. Aspectos técnicos conceptuales

- **Proceso de Atención:** Es todo el conjunto de acciones orientadas a la ejecución de las intervenciones preventivas, curativas y recuperativas en el paciente.
- **Vigilancia Epidemiológica de las IAAS:** Es el proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de la IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según la 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 que presentan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas seleccionadas en las IPRESS.
 - **Activa:** Consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones de caso de IAAS establecidas por la IPRESS, 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 por la presente norma.



- **Comité de Prevención y Control de IAAS:** Es responsable de promover una atención adecuada y segura del paciente e incide en aspectos de higiene integral, orientación al personal en el uso racional de los antimicrobianos, tener actualizada la información de casos de IAAS (Vigilancia epidemiológica), así como contar con el mapa microbiológico que incluya la resistencia a antimicrobianos, entre otras prácticas seguras.
- **Infección asociada a la atención de salud (IAAS):** es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) 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 la salud".

Se excluye de la definición de IAAS:

- Infecciones asociadas a complicaciones o extensión de otra infección presente o en incubación al ingreso, a no ser que existan evidencias clínicas o de laboratorio que se trata de una nueva infección,
 - Infecciones del recién nacido adquiridas por vía transplacentaria (por ejemplo, herpes simple, toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus o sífilis) y se hacen evidentes dentro de las primeras 48 horas después del parto,
 - Las colonizaciones definidas como la presencia de microorganismos de la piel, membranas mucosas, heridas abiertas, excreciones o secreciones pero que no causan signos o síntomas adversos al huésped,
 - Las inflamaciones generadas como respuesta del tejido a una lesión o estimulación por agentes no infecciosos (intervención quirúrgica, punciones, entre otros) o como resultado de la respuesta del organismo a compuestos químicos.
- **Endoftalmitis:** se refiere a la inflamación de las capas internas del ojo con exudación en la cavidad vítrea resultante de la colonización intraocular por microorganismos. La endoftalmitis se puede clasificar en exógenas y endógenas según el modo de inoculación de los compartimentos intraoculares. La endoftalmitis exógena se clasifica en "posprocedimiento", "postraumática" o propagación directa (más comúnmente a través de una infección no controlada de la córnea) según el evento causante. La subclasificación de la endoftalmitis puede ser por tipo de organismo infeccioso (bacteriano o fúngico) y por tiempo de aparición (aguda o crónica). La endoftalmitis posprocedimiento se define arbitrariamente como "aguda" cuando ocurre dentro de las seis semanas posteriores a un procedimiento ocular penetrante y "crónica" o "retardada" cuando ocurre después de seis semanas(2).

La presentación clínica, la microbiología y el resultado visual dependerán del tipo de endoftalmitis. En caso de manejo inadecuado, la endoftalmitis progresa a panoftalmitis que requiere evisceración o enucleación del globo ocular(3).

La endoftalmitis postquirúrgica no es común, pero si una complicación grave de las cirugías intraoculares tales como la cirugía de catarata, cirugía de glaucoma o vitrectomía. Según estimaciones, la incidencia de endoftalmitis post cirugía de catarata es de 0.03–0.35%, la incidencia de endoftalmitis postvitrectomía es de 0.03-0.11% y la incidencia de endoftalmitis aguda post-trabeculectomía es 0.06–0.1%(4,5).



- **Residuos sólidos de Establecimientos de Salud** son aquellos residuos generados en el proceso y en las actividades para la atención e investigación médica en los establecimientos de salud. Algunos de estos residuos se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro.

6.2. Diagnóstico de la situación del control de IAAS

6.2.1. Endoftalmitis

Según el análisis de situación de salud del INO, en el año 2019 se realizaron un total de 11,232 cirugías oftalmológicas; los diagnósticos más frecuentes de los pacientes operados fueron catarata senil (H25), glaucoma (H40) y otros trastornos de la conjuntiva (H11) entre otros, lo que se traduce en que el 10.27% de los pacientes atendidos por consulta externa en el INO es intervenido quirúrgicamente(6).

Desde el 2019 al 31 de octubre del 2024, no se reportaron casos de endoftalmitis (que cumplan criterio de caso) en el INO. En relación al volumen de cirugías bajo vigilancia, a partir del 2022, se evidencia un incremento del volumen en comparación con el periodo antes de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Cabe señalar que la incidencia previa al 2019, fue baja y comparable a incidencias de endoftalmitis en otros ámbitos. Por otro lado, con respecto al año 2020 es preciso mencionar que el INO solo atendió procedimientos quirúrgicos de emergencia por encontrarse restringidas las cirugías oftalmológicas por la situación de emergencia declarada por la pandemia de la COVID-19.

Tabla N° 1.- Endoftalmitis posquirúrgica en el INO, periodo 2019- 2024

AÑO	N° de cirugías			Total de cirugías	N° de endoftalmitis post- quirúrgica	Incidencia acumulada
	CAT	VTM	TBL			
2019	4255	998	325	5578	0	0
2020	1021	199	48	1268	0	0
2021	1369	468	55	1892	0	0
2022	4107	792	230	5129	0	0
2023	5126	990	281	6397	0	0
2024*	3832	904	301	5037	0	0

*Entre los años 2019 a 2024 (al 31/10/2024) se vigiló la incidencia de endoftalmitis en cirugía de catarata (CAT), vitrectomía (VTM) y trabeculectomía (TBL).



6.2.2. Exposiciones laborales

Según la OMS, los accidentes punzocortantes causan 16,000, 66,000 y 1,000 casos de hepatitis C, hepatitis B y VIH por año en trabajadores de salud, respectivamente. Los accidentes punzocortantes ocurren con más frecuencia en enfermeras, cirujanos y personal de emergencia(7).

En el periodo 2021-2024 (al 31 de octubre), en el INO se reportaron 54 casos de exposiciones laborales en los trabajadores de salud, con una tendencia al aumento. En el Centro Quirúrgico, se registró el 70.37% de exposiciones laborales, principalmente accidentes punzocortantes, siendo los médicos residentes (44%), oftalmólogos (33%) y enfermeras (17%) los más afectados. La aguja hipodérmica (39%) y aguja de sutura (37%), fueron los principales objetos que causaron el accidente punzocortante.

Figura N° 1.- Accidentes punzocortantes y salpicaduras registradas en trabajadores del INO, 2021-2024*

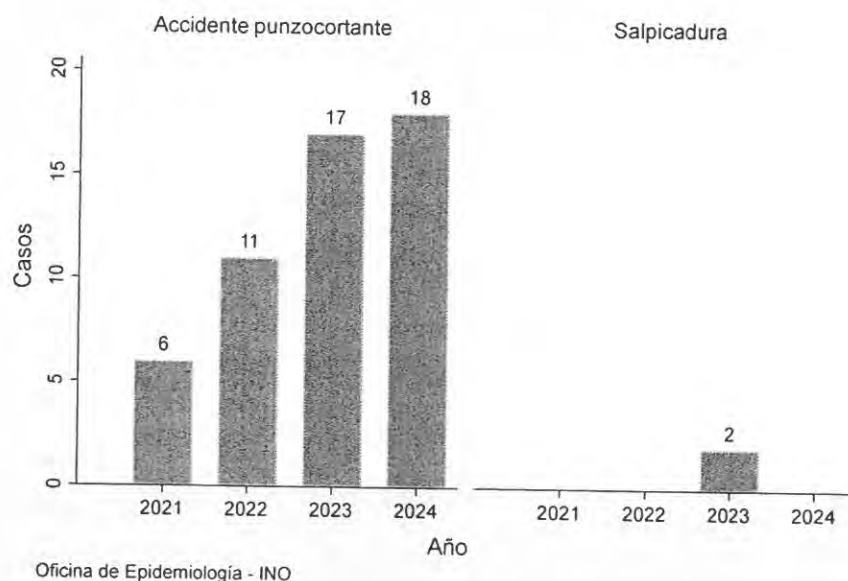
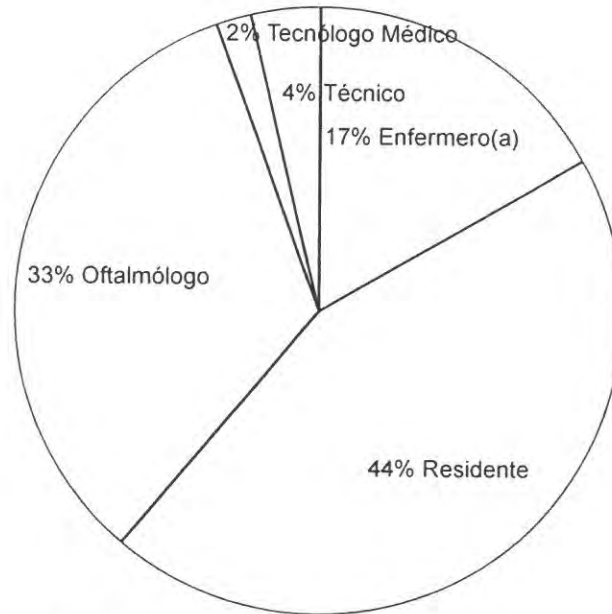


Tabla N° 2.- Exposiciones laborales por lugar de ocurrencia en INO, 2021 - 2024

Lugar de ocurrencia de la exposición laboral	Casos reportados	
	Frecuencia	%
Centro Quirúrgico	38	70.37%
Tópico de Consulta general	10	18.52%
Emergencia	4	7.41%
Laboratorio	1	1.85%
Hospitalización	1	1.85%
Total	54	100%

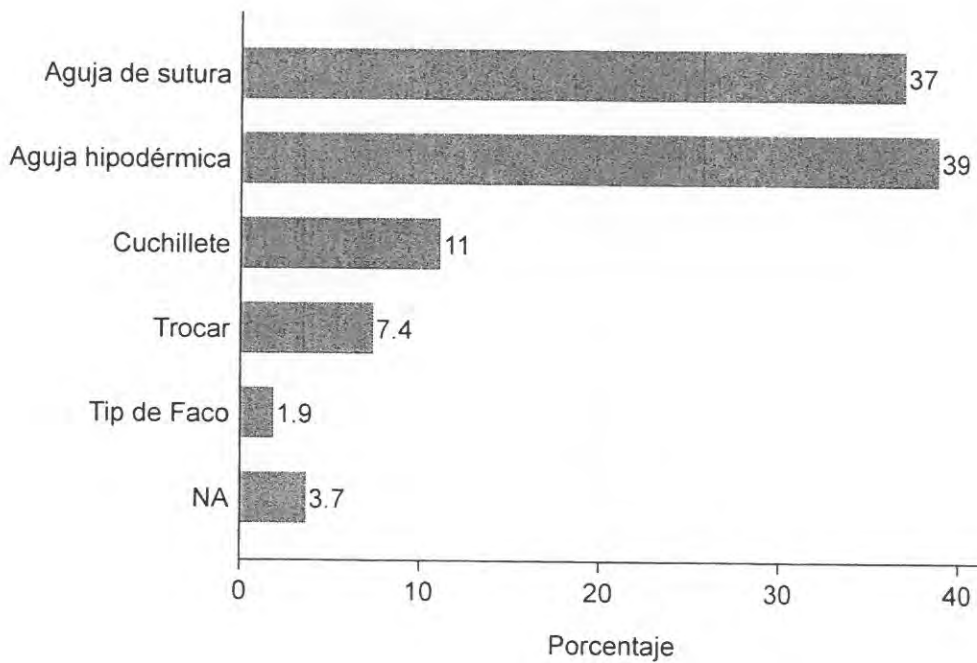
Fuente: Oficina de Epidemiología - INO

Figura N° 2.- Porcentaje de exposiciones laborales registradas por grupo ocupacional en INO, 2021-2024*



Oficina de Epidemiología - INO

Figura N° 3.- Porcentaje de accidentes punzocortantes según objeto causante INO, 2021-2024*



Oficina de Epidemiología - INO



6.2.3. Capacitación en temas relacionados a prevención y control de IAAS

En el 2024, la Oficina de Epidemiología realiza la capacitación al personal del INO, en temas de prevención de accidentes punzocortantes, segregación de residuos sólidos hospitalarios y los 5 momentos de higiene de manos.

La Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo del INO, realizan capacitaciones a los trabajadores del INO, en los temas relacionados al uso de equipo de protección personal y técnicas de higiene de manos, entre otros.

El Departamento de Enfermería y la Oficina de Gestión de Calidad, son las instancias encargadas del monitoreo de la adherencia de la higiene de manos del personal asistencial y la evaluación de las técnicas de higiene de manos, respectivamente.

6.2.4. Limpieza y desinfección de ambientes

La Oficina de Epidemiología realiza supervisiones del servicio de limpieza y desinfección de ambientes a cargo de una empresa prestadora de servicios, en las instalaciones del INO. En cumplimiento de la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (R.M. N° 372-2011/MINSA), se evalúan los siguientes aspectos: evaluación al personal de limpieza, evaluación de los materiales e insumos de limpieza y desinfección; por último, la evaluación de los procedimientos de limpieza y desinfección.

6.2.5. Prevención y control de insectos vectores, artrópodos molestos y roedores.

La Oficina de Epidemiología realiza supervisiones para prevenir la proliferación de insectos vectores, artrópodos molestos y roedores, en las instalaciones del INO. Se realiza vigilancia entomológica activa y se supervisa las acciones de control.

6.2.6. Vigilancia de la calidad del agua para consumos humano

La Oficina de Epidemiología realiza el monitoreo y registro de la calidad de agua, en cumplimiento de la Directiva Sanitaria (R.M. N° 451-2021/MINSA) para la vigilancia de la calidad del agua para consumos humano en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS). En el INO, la medición de cloro libre residual y el pH en el agua potable se realiza en los siguientes puntos de muestreo:

- Ingreso de agua de la cisterna N° 01
- Cisterna N° 01
- Cisterna N° 02
- Lavadero de Alimentos de Cocina
- Lavadero de manos de comedor
- Lavadero de manos Centro Quirúrgico
- Lavadero de Laboratorio – Inmunología
- Lavadero de Central Esterilización
- Lavadero de SSHH costado de Consultorios Generales
- Lavadero de SSHH costado de Rayos Láser

En la medición realizada en octubre del 2024, los puntos de muestreo presentaron niveles óptimos de concentración de cloro libre residual (>0.5 mg/L) y pH [6.5; 8,5], cumpliendo con lo establecido en el D.S. N° 031-2010-SA – “Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano”.



6.2.7. Manejo y gestión de residuos sólidos

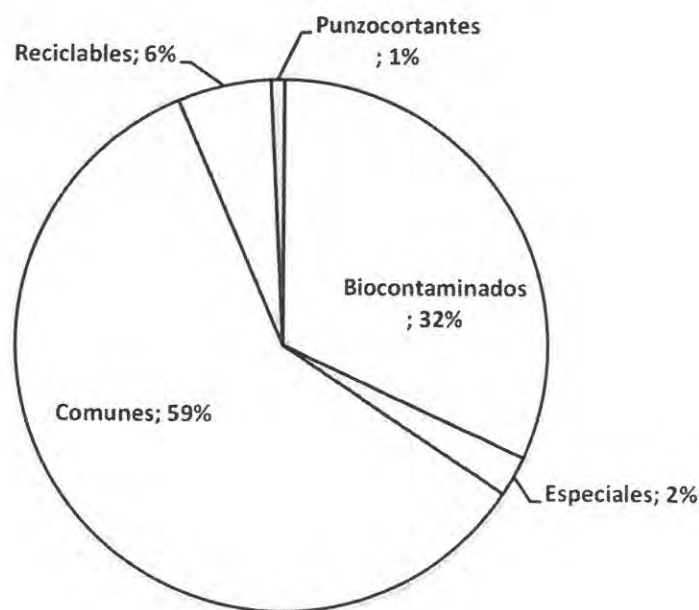
En los procesos y actividades del INO, se generan un promedio diario de 272.35 Kg de residuos sólidos, de los cuales, los residuos comunes (59%) y los biocontaminados (32%) representan la mayor cantidad de residuos que genera el INO. Algunos residuos se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o son de potencial peligro, tales como: agujas hipodérmicas, gases, algodones, medios de cultivo, restos de comida, papeles de embalaje, material de laboratorio, medicamentos o productos farmacéuticos, entre otros.

Tabla N° 2.- Residuos sólidos generados por día en promedio en INO -2024

Tipo de residuo sólido	Promedio diario			
	Peso (Kg)	%	Vol. (L)	%
Comunes	161.22	59%	2439.86	54%
Biocontaminados	86.75	32%	1637.63	36%
Reciclables	15.47	6%	405.57	9%
Especiales	6.71	2%	37.03	1%
Punzocortantes	2.21	1%	13.29	0%
Total	272.35	100%	4533.37	100%

Fuente: Diagnóstico basal o inicial de gestión de residuos sólidos, INO - 2024

Figura N° 4.- Porcentaje de residuos sólidos generados al día (kg) por tipo, INO – 2024



Fuente: Diagnóstico basal o inicial de gestión de residuos sólidos, INO - 2024



En base al diagnóstico basal o inicial de manejo de residuos del INO-2024, los principales problemas identificados son:

- El acondicionamiento de las áreas o Servicios de Atención (Administrativos o Asistenciales) no es la adecuada y no se encuentran estandarizadas.
- Inadecuada segregación de residuos sólidos en áreas de atención al paciente.
- Los espacios utilizados como almacenamientos intermedios no cumplen con las especificaciones técnicas para dicho fin, debido a que son espacios improvisados por necesidad. Además, según el estudio de caracterización de residuos sólidos existen servicios que debido a la cantidad de residuos que generan deberían contar con sus almacenamientos intermedios exclusivos.

6.3. Procesos y procedimientos de vigilancia de IAAS en el INO

6.3.1. Eventos bajo vigilancia epidemiológica en INO

N°	IAAS	Factor de riesgo	UPSS
1	Endoftalmitis	Cirugía de catarata**	Centro Quirúrgico
		Trabeculectomía	
		Vitrectomía	
2	Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud	Accidentes punzocortantes y salpicaduras	Todos los servicios

**Incluye: Extracción extracapsular, MININUC, Facoemulsificación

6.3.2. Criterios específicos según tipo de IAAS

1) Endoftalmitis. - Para fines de fines de vigilancia epidemiológica, la definición de caso de endoftalmitis debe cumplir con el siguiente criterio:

- Diagnóstico clínico de endoftalmitis aguda (menos de 6 semanas tras la intervención realizada en el INO); y,
- Infección posterior a: cirugía de catarata, trabeculectomía y vitrectomía; y,
- Cultivo positivo de muestra (humor vítreo) obtenida.

Indicador.- Densidad de incidencia

- Descripción de numerador: Número de endoftalmitis posquirúrgica
- Descripción denominador: Número de cirugías realizadas

Valor referencial.- tasa de 0.1%

2) Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud. - Situación en la que el trabajador de la salud puede verse expuesto al riesgo de infección por agentes patógenos de alto riesgo debido a un accidente punzocortante durante cualquier procedimiento médico quirúrgico o salpicadura de sangre que entra en contacto con las mucosas o piel no intacta del personal de la salud. Debe cumplir con el siguiente criterio:

- Accidente punzocortante o salpicadura de sangre reportado por la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (UFSST).



6.3.3. Fuentes de datos para la vigilancia epidemiológica

Son sistemas permanentes de registros donde se consigna regularmente la ocurrencia de los eventos bajo vigilancia:

- ✓ Historias clínicas.
- ✓ Informes de Laboratorio.
- ✓ Reporte de la Oficina de Estadística en Informática.
- ✓ Registro de Accidente de Trabajo.

6.3.4. Notificación

Los registros de notificación son llenados por el profesional de la salud de la Oficina de Epidemiología, en base a las fuentes de datos revisados.

La Oficina de Epidemiología del INO realiza la notificación de las IAAS en el aplicativo del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control (CDC). Asimismo, se informa de manera mensual a la DIRIS Lima Centro y al CDC mediante los documentos.

6.3.5. Organización del sistema de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud

El INO cuenta con un Comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (CIAAS), instancia formalizada con Resolución Directoral N° 107-2020-INO-D y conformada por los siguientes integrantes:

Comité Ejecutivo

- Director de instituto o su representante
- Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología
- Jefe de la Oficina de Epidemiología
- Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe del Departamento de Enfermería
- Representante del Área de Microbiología
- Jefe de Servicio de Farmacia

Comité Ampliado

- Representante del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
- Representante de la Oficina Ejecutiva de Administración – Oficina de Servicios Generales
- Representante del Departamento de Enfermería-Centro Quirúrgico
- Representante de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Representante del Servicio de Farmacia

La presidencia del comité CIAAS recae en el director del Instituto o su representante y el Jefe de Epidemiología se encarga de la Secretaria Técnica. Actualmente, el comité se encuentra activo se reúne para tratar temas prioritarios y efectuar intervenciones de prevención y control de IAAS en el INO. Asimismo, evalúa y analiza los resultados de intervenciones desarrolladas. Las decisiones adoptadas por el Comité en reuniones, se registran en el libro de actas



6.3.6. Resultados de la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias INO – I Semestre 2024

Aplicando la guía técnica de evaluación interna de vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias (R.M. N° 523-2007/MINSA), se realizó la evaluación al I semestre de 2024. Las áreas que calificaron fueron: la Unidad de Epidemiología Hospitalaria (UEH) y Hospitalización (H). A continuación, presentamos las áreas que no calificaron debido a incumplimiento de algún criterio obligatorio:

Tabla N° 3.- Criterios obligatorios que no se cumplen por servicio/unidad/área evaluada en el I semestre de 2024

Servicio/unidad/área	Criterio obligatorio que no cumple
Comité de Infecciones Intrahospitalarias	El 90% del personal por lo menos cumple con el lavado de manos en áreas críticas.
Laboratorio de Microbiología (LM)	Cuenta con los Recursos humanos necesarios.
	El personal está capacitado de acuerdo a sus funciones.
Farmacia (F)	Farmacia y los Almacenes Especializados de Medicamentos y otros productos farmacéuticos cumplen con las Buenas Prácticas de Almacenamiento. (BPA)
	Cuenta con Recursos humanos necesarios y capacitados.
	Responsable de la elaboración de las fórmulas estériles: NPT y mezclas intravenosas y otras.
	Cumple las metas programadas para Farmacia en VPC IIH en el Plan Local en no menos del 80 %.
Central de Esterilización (CE)	Dispone de equipos esterilizadores operativos necesarios y validados.
Centro Quirúrgico (CQ)	Cuenta con lavamanos e insumos normados, en las diferentes áreas.



6.3.7. Causas del problema

Una de las principales causas de una infección post cirugía prevenible es la inadecuada higiene de las manos y la ejecución de los procedimientos que no siguen los estándares internacionales de atención de salud.

6.3.8. Población objetivo

Paciente y trabajadores de la salud del INO.

6.3.9. Alternativas de solución

Capacitación al personal de salud sobre las actividades que se requieren realizar para brindar atención de salud de calidad con el objetivo de reducir al mínimo la ocurrencia de IAAS.

6.4. Articulación estratégica al PEI del MINSA y al POI 2025 del INO

Las actividades del presente plan, se han formulado en el marco de los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" aprobado por el Ministerio de Salud. Además, el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INO se encuentra alineado a los objetivos y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional 2019 – 2027 ampliado del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 172-2024/MINSA.

Tabla N° 04: Vinculación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS al PEI del MINSA y POI 2025 del INO.

Objetivo estratégico	Acción estratégica	CAT. PPTAL	Actividad presupuestal	Actividad operativa de POI	Unidad de medida	Meta física programada	Centro de costo
01.Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales	01.09. Prevención; detección; atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población; implementados con eficiencia	9002: APNOP	5001286 Vigilancia y control epidemiológico	Vigilancia epidemiológica y control de brotes	Informe	12	Epidemiología y Salud Ambiental
				Análisis de la Situación de Salud Institucional	Documento	1	
			5001285 vigilancia y control del medio ambiente	Vigilancia de salud ambiental	Informe	12	
				Elaboración de documentos de gestión ambiental	Documento	2	

6.5. Actividades operativas 2025

Por objetivo estratégico del PEI del MINSA (R.M. N° 172-2024/MINSA) y su vínculo con los lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (R.M. N° 168-2015/MINSA):

OBJETIVO ESTRATÉGICO 01.- "Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales".

Actividades vinculadas al Lineamiento 1 - "Sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud, implementado y articulado en todo el país":

1. Gestión del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).
2. Análisis del mapa microbiológico del INO
3. Evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.
4. Análisis del porcentaje de personal cumple con el lavado de manos en áreas críticas.
5. Elaboración y evaluación del plan anual de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).



Actividades vinculadas al Lineamiento 2 - "Implementación de prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia":

1. Capacitación en manejo de residuos sólidos hospitalarios y/o limpieza y desinfección de ambientes, y/o prevención de accidentes punzocortantes.
2. Capacitación a servidores sobre precauciones básicas; higiene de manos.
3. Capacitación a servidores sobre Salud y riesgos laborales
4. Monitoreo de la adherencia de la higiene de manos.
5. Evaluación de las técnicas de higiene de manos.
6. Propuesta y seguimiento de cronograma de fumigación de Centro Quirúrgico.

Actividad vinculada al Lineamiento 3 - "Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; e investigación y control de brotes Hospitalarios":

1. Reporte de IAAS y de accidentes punzocortantes.

Actividades vinculadas al Lineamiento 4 - "Disponibilidad de Laboratorios con capacidad resolutive para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios":

1. Elaboración de mapa microbiológico del INO.
2. Elaboración de manual de procedimientos de segregación de residuos sólidos en el Servicio Laboratorio.

Actividades vinculadas al Lineamiento 5 - "Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes, y mezclas parenterales":

1. Elaboración de preparados galénicos para los diferentes consultorios del INO.
2. Supervisión del servicio de limpieza y desinfección de ambientes.

Actividades vinculadas al Lineamiento 6 - "Gestión del riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua y alimentos, vectores y roedores":

1. Elaboración y evaluación del plan de vigilancia sanitaria de Salud ambiental del INO.
2. Supervisión de la gestión y manejo de los residuos sólidos en el INO.
3. Reporte mensual de generación de residuos sólidos del INO.
4. Declaración anual de gestión y manejo de residuos sólidos del INO.
5. Reporte trimestral de manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos del INO.
6. Monitoreo y evaluación de la calidad del agua (puntos críticos) para consumo humano en el INO
7. Inspección sanitaria del sistema de abastecimiento de agua para consumo humano en el INO
8. Vigilancia y control de puntos críticos para la proliferación de insectos vectores, artrópodos molestos y roedores.
9. Evaluación sanitaria del servicio de alimentación del INO.



6.6. Presupuesto estimado

El presente Plan requiere un presupuesto total de S/ 96,750.15, el mismo que está vinculado principalmente al centro de costo Epidemiología y Salud Ambiental.

Tabla N° 5.- Presupuesto estimado

BIENES	UNIDAD/ MEDIDA	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANT.	TOTAL (S/.)
Unidad Central de Proceso - CPU	Unidad	5,000.00	4	20,000.00
Monitor LED	Unidad	500.00	4	2,000.00
Impresora láser color	Unidad	2,500.00	1	2,500.00
Turbidímetro portátil digital	Unidad	6,000.00	1	6,000.00
SERVICIOS	UNIDAD/ MEDIDA	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANT.	TOTAL (S/.)
Profesional de Ingeniería Ambiental	Servicio	5,500.00	12 meses	66,000.00
INSUMOS	UNIDAD/ MEDIDA	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANT.	TOTAL (S/.)
Goma en barra X 40 g Aprox.	Unidad	3.30	2	6.60
Nota Autoadhesiva 2 in X 2 in Aprox. X 100 Hojas	Unidad	1.13	12	13.56
Archivador de cartón con palanca lomo ancho tamaño oficina	Unidad	6.55	6	39.30
Folder manila tamaño A4	emp x 25	0.66	2	1.32
Tablero acrílico tamaño A4 con sujetador de metal	Unidad	5.78	2	11.56
Bolígrafo (Lapicero) De Tinta seca punta media color azul	Unidad	0.56	12	6.72
Lápiz negro N.º 2 con borrador	Unidad	0.30	6	1.80
Plumón para pizarra acrílica punta gruesa color azul	Unidad	1.43	3	4.29
Papel bond 80g tamaño A4	emp.X500	12.00	12	144.00
Memoria portátil USB de 8 GB	Unidad	21.00	1	21.00
TOTAL				96,750.15



VII. RESPONSABILIDADES

Todo el personal de salud del INO debe encontrarse comprometido para el cumplimiento del "Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud 2025 del INO". De forma particular, en el cronograma del plan se han definido a los responsables directos de la ejecución de las actividades (ver anexo).

VIII. ANEXO

- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS DEL INO 2025

IX. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Global report on infection prevention and control [Internet]. Geneva; 2022. Disponible en: <http://apps.who.int/bookorders>.
2. Das T, Joseph J, Simunovic MP, Grzybowski A, Chen KJ, Dave VP, et al. Consensus and controversies in the science of endophthalmitis management: Basic research and clinical perspectives. *Prog Retin Eye Res*. Noviembre de 2023;97:101218.
3. Simakurthy S, Tripathy K. Endophthalmitis [Internet]. Island: StatPearls Publishing; 2023 [citado 11 de noviembre de 2024]. 99-103 p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559079/>
4. Chen G, Tzekov R, Li W, Jiang F, Mao S, Tong Y. INCIDENCE OF ENDOPHTHALMITIS AFTER VITRECTOMY A Systematic Review and Meta-analysis. *Retina*. 2019;39(5):844-52.
5. Kuriyan AE, Hussain RM, Flynn HW. Postoperative Endophthalmitis. En: Albert and Jakobiec's Principles and Practice of Ophthalmology: Fourth Edition. Springer International Publishing; 2022. p. 3265-86.
6. Instituto Nacional de Oftalmología «Dr. Francisco Contreras Campos». Análisis de la Situación de Salud 2019 [Internet]. 2019 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/asis.pdf>
7. Bouya S, Balouchi A, Rafiemanesh H, Amirshahi M, Dastres M, Moghadam MP, et al. Global prevalence and device related causes of needle stick injuries among health care workers: A systematic review and meta-analysis. *Ann Glob Health*. 2020;86(1).



ANEXO: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS DEL INO 2025

Actividades	UM	Responsable	Total	Cronograma mensual 2025											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Gestión del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)	DOCUMENTO	CIAAS	6	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Análisis del mapa microbiológico del INO	DOCUMENTO	CIAAS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud	INFORME	CIAAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Análisis del porcentaje de personal cumple con el lavado de manos en áreas críticas.	DOCUMENTO	CIAAS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Elaboración y evaluación del plan anual de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).	INFORME	OEPI	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Reporte de IAAS y de accidentes punzocortantes	DOCUMENTO	OEPI	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Elaboración y evaluación del plan de vigilancia sanitaria de Salud ambiental del INO	INFORME	OEPI	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Supervisión de la gestión y manejo de los residuos sólidos en el INO	DOCUMENTO	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Reporte mensual de generación de residuos sólidos del INO	DOCUMENTO	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

Actividades	UM	Responsable	Total	Cronograma mensual 2025											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Declaración anual de gestión y manejo de residuos sólidos del INO	DOCUMENTO	OEPI	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Reporte trimestral de manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos del INO	DOCUMENTO	OEPI	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Supervisión del servicio de limpieza y desinfección de ambientes	INFORME	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Monitoreo y evaluación de la calidad del agua (puntos críticos) para consumo humano en el INO	INFORME	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Inspección sanitaria del sistema de abastecimiento de agua para consumo humano en el INO	INFORME	OEPI	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Vigilancia y control de puntos críticos para la proliferación de insectos vectores, artrópodos molestos y roedores	INFORME	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Evaluación sanitaria del servicio de alimentación del INO	INFORME	OEPI	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capacitación en manejo de residuos sólidos hospitalarios y/o limpieza y desinfección de ambientes, y/o prevención de accidentes punzocortantes	INFORME	OEPI	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Elaboración de mapa microbiológico del INO.	DOCUMENTO	SERVICIO DE LABORATORIO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaboración de manual de procedimientos de segregación de residuos sólidos	DOCUMENTO	SERVICIO DE LABORATORIO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0



Documento Técnico: Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

Actividades	UM	Responsable	Total	Cronograma mensual 2025											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Monitoreo de la adherencia de la higiene de manos	INFORME	DENFER/FARMACIA	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Evaluación de las técnicas de higiene de manos.	INFORME	OGC	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Capacitación a servidores sobre precauciones básicas: higiene de manos	INFORME	UFSST	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capacitación a servidores sobre Salud y riesgos laborales	INFORME	UFSST	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Propuesta y seguimiento de cronograma de fumigación de Centro Quirúrgico	DOCUMENTO	CENTRO QUIRÚRGICO	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
Elaboración de preparados galénicos para los diferentes consultorios del INO	DOCUMENTO	FARMACIA	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

