



## Resolución Directoral

Lima, 24 de septiembre de 2021

### VISTO:

HETD N° 21-12573-1, que contiene el Memorando N° 442-2021-ORRH/INMP, de fecha 05 de agosto de 2021, del Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, al cual adjunta el Memorando N° 208-2021-UFSST-INMP, de fecha 04 de agosto de 2021, de la Jefe de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, Memorando N° 1006-2021-OEPE/INMP, de fecha 12 de agosto de 2021, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que adjunta el Informe N° 034-2021-UFO OEPE/INMP, de fecha 11 de agosto de 2021 y el Informe N° 161-2021-OAJ/INMP, de fecha 17 de agosto de 2021, de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional Materno Perinatal.

### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 005-2012-TR, y modificatorias, la seguridad en el trabajo tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales;

Que, el artículo 82° de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud, establece el deber de información ante el sector trabajo que todo empleador informa al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo lo siguiente: a) Todo accidente de trabajo mortal. b) Los incidentes peligrosos que pongan en riesgo la salud y la integridad física de los trabajadores o a la población. c) Cualquier otro tipo de situación que altere o ponga en riesgo la vida, integridad física y psicológica del trabajador suscitado en el ámbito laboral. Asimismo, los centros médicos asistenciales que atiendan al trabajador por primera vez sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales registradas o las que se ajusten a la definición legal de estas están obligados a informar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, de conformidad con el Artículo 110° del precitado Reglamento, modificado con el Decreto Supremo N° 012-2014-TR establece que la notificación a que se refiere el artículo 82° de la Ley debe realizarse en los plazos siguientes: a) Empleadores: - Los Accidentes de Trabajo Mortales y los Incidentes Peligrosos: dentro del plazo máximo de veinticuatro (24) horas de ocurridos. b) Centro Médico Asistencial (público, privado, militar, policial o de seguridad social): - Los Accidentes de Trabajo: hasta el último día hábil del mes siguiente de ocurrido. - Las Enfermedades Ocupacionales: dentro del plazo de cinco (05) días hábiles de conocido el diagnóstico. Asimismo, señala que los empleadores tienen un deber de colaboración con los centros médicos asistenciales, relativo a facilitar información a su disposición, que sea necesaria para que estos últimos cumplan con la notificación a su cargo. La obligación de informar cualquier otro tipo de situaciones que alteren o pongan en riesgo la vida, integridad física y psicológica



del trabajador suscitadas en el ámbito laboral, prevista en el literal c) del artículo 82 de la Ley, será efectuada en aquellos casos específicos que sean solicitados por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Perú, aprobado por el Decreto Supremo N° 002-2013-TR, tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan;



Que, por su parte el Ministerio de Salud, con la finalidad que la población trabajadora tenga acceso a informar sobre los accidentes de trabajo en sus centros laborales, pone a su disposición el registro de accidentes de trabajo, a través de la Ficha Única de Aviso de Accidente de Trabajo, aprobada con Resolución Ministerial N° 511-2004/MINSA, del 19 de mayo del 2004, que constituye un instrumento de gestión en materia de salud ocupacional, que permite el registro y notificación de accidentes de trabajo de índole leve, moderado o grave, que se producen en las diversas actividades económicas y de servicios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, publicada el 11 de julio de 2021, se aprobó las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, con los objetivos específicos de establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud; así como, brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;



Que, la precitada Normas emitidas por el Ministerio Salud en el literal a) del numeral 6.1.2., establece que la Directiva es el Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materias específicas, y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal o reglamentaria de carácter general o de una NTS. Puede estar referida a la actuación sanitaria, administrativa (incluido los aspectos presupuestales), según corresponda, de sus órganos de línea, de apoyo, de asesoramiento, desconcentrados y/o Alta Dirección. Su aplicación es de carácter permanente, y de cumplimiento obligatorio de parte de los órganos, organismos o dependencias del Ministerio de Salud involucrados como es el caso entre otros los establecimientos de salud;



Que, mediante Resolución Directoral N° 255- 2019-DG-INMP/MINSA, de fecha 26 de noviembre de 2019, se conformó el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional materno Perinatal;



Que, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mediante Resolución Directoral N° 204-2016-DG-INMP-IGSS/MINSA, de fecha 04 de julio de 2016, se aprobó la Directiva N° 003- 2016-DG-INMP-IGSS/MINSA, Directiva de Reporte, Notificación de Incidentes y Accidentes Laborales, la misma que debe ser actualizada de acuerdo a lo solicitado por la Jefe de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante el Memorando N° 208-2021-UFSST-INMP, de fecha 04 de agosto de 2021, en cual señala que la referida Directiva ha sido aprobada por el Comité de seguridad y Salud en el Trabajo en la reunión de fecha 15 de julio de 2021;

Que, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del Memorando N° 1006-2021-OEPE/INMP, de fecha 12 de agosto de 2021, señala que la referida Directiva ha sido elaborada de acuerdo a la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 005-2012-TR y otras normativas del Ministerio de Salud, por lo que es pertinente emitir la presente resolución por lo que recomienda su aprobación;

Estando a lo solicitado por la Jefe Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica y en armonía de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA y Resolución Vice Ministerial N° 002-2021/SA/DMVPAS;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la "Directiva N° 006 - 2021-DG-INMP/MINSA, Directiva de Reporte, Notificación Monitoreo y Evaluación de Accidentes e Incidentes y Laborales", el mismo que contiene nueve (09) numerales y cuatro (04) anexos en un total de catorce (14) páginas y forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La Oficina de Recursos Humanos, conjuntamente con el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional Materno Perinatal deberán realizar las acciones administrativas correspondientes, para el estricto cumplimiento de la directiva aprobada en el artículo precedente.

**ARTÍCULO TERCERO:** Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 204-2016-DG-INMP-IGSS/MINSA, de fecha 04 de julio de 2016, se aprobó la Directiva N° 003-2016-DG-INMP-IGSS/MINSA y toda disposición que se oponga a la presente resolución

**ARTÍCULO CUARTO:** El Responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia, publicará la presente resolución en el Portal Institucional.

Regístrese, Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

M.C. Enrique Guevara Plos  
C.M.P.N. 19758 R.N.E. N° 0746  
DIRECTOR DE INSTITUTO

- EGR/RNVC  
C.C.
- Direcciones Ejecutivas
  - Oficinas Ejecutivas
  - Oficinas de Asesoría
  - Oficinas de Apoyo
  - Oficina de Asesoría Jurídica
  - Oficina de Recursos Humanos
  - Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
  - Departamentos
  - Servicios
  - Unidades
  - Oficina de Estadística e Informática (Púb. Pág. Web)
  - Archivo.

DIRECTIVA N° 006 -2021-DG-INMP

REPORTE, NOTIFICACIÓN, MONITOREO Y EVALUACION DE ACCIDENTES E  
INCIDENTES LABORALES EN EL INMP

**I FINALIDAD**

La presente Directiva tiene por finalidad tener un registro sistematizado del reporte notificación, monitoreo y evaluación de accidentes e incidentes laborales en el Instituto Nacional Materno Perinatal que permita una correcta vigilancia y control oportuno de los accidentes laborales.

**II OBJETIVO.**

**2.1 Objetivo General.**

Informar cualquier tipo de situaciones que alteren o pongan en riesgo la vida, integridad física y psicológica del trabajador en el ámbito laboral.

**2.2 Objetivo Específico.**

Cumplir con la notificación de los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales según corresponda.

**III AMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Directiva tiene alcance, observancia, aplicación y cumplimiento obligatorio por todo el personal independientemente de su vínculo laboral que labora en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

**IV BASE LEGAL:**

- Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley 30222, que modifica la Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.
- Decreto Supremo N°003-98-SA, Norma Técnica del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
- Decreto Supremo N° 021-2016-SA, Aprueba el reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 1024-2020-MINSA, Aprueba la Norma Técnica de Salud de atención integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, Norma Técnica de Salud N° 104-MINSA/DGSP-v.01 para la Atención Integral de las Personas afectadas por Tuberculosis.
- Resolución Ministerial N° 752-2018-MINSA "Actualización de la NTS de Tuberculosis"
- Resolución Ministerial N°895-2018/MINSA. Aprueba la Norma técnica de Salud N°143-MINSA/2018/DGIESP para la prevención y control de la coinfección tuberculosis y Virus de la inmunodeficiencia humana en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 768-2010/MINSA. Plan Nacional de prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los trabajadores de Salud 2010-2015.



- Resolución Ministerial N°1330-2018-MINSA – Aprueba la NTS N°146 –MINSA/DGSP-V.01" Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 511- 2004/MINSA. Que aprueba la "Ficha Única de Aviso de Accidente de Trabajo".
- Resolución Ministerial N°480-2008/MINSA, Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales.
- Resolución Ministerial N° 554 – 2007/MINSA, que dispone la conformación del Comité de Seguridad y Salud en cada Unidad Ejecutora.
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, aprueba "Normas para la Elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", que deroga la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA
- Resolución Directoral N° 023 -2016-DG-INMP-IGSS/MINSA. Aprueba el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Resolución Directoral N° 204-2016-DG-INMP-IGSS/MINSA, aprueba la Directiva N° 003-2016-DG-INMP-IGSS/MINSA, Reporte, notificación, monitoreo y evaluación de accidentes e incidentes laborales en el INMP
- Resolución Directoral N° 255-2019-DG-INMP/MINSA, de fecha 26 de noviembre del 2019 aprueba la Conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional Materno Perinatal.

## V DISPOSICIONES GENERALES:

### 5.1 DEFINICIONES OPERACIONALES:

**Accidente Laboral:** Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, produce en el trabajador una lesión orgánica, invalidez o la muerte. Se considera como tal aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

**Caso Fuente:** Paciente con infección por VIH del que procede algún fluido al que esta expuesto el personal de la salud en caso de un accidente laboral.

**Contacto de persona con infección por el VHB:** Es toda persona que tiene exposición a la sangre o fluidos corporales (secreción vaginal, semen, líquido amniótico y otros) de una persona con infección por el VHB, incluye también a los cohabitantes (contactos domiciliarios) de personas con infección por VHB, sean familiares o no.

**Contaminado:** La presencia de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos sobre un objeto u superficie.

**Enfermedad Profesional:** Toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulten de la actividad laboral.

**Esquema de primera línea:** es el tratamiento antirretroviral estandarizado indicado a todo paciente sin experiencia previa de tratamiento.

**Esquema de segunda línea:** Es el tratamiento antirretroviral destinado a pacientes que fracasaron al esquema de primera línea. Debe ser elaborado en base a resultados de genotipificación

**Exposición ocupacional:** ocurre a consecuencia o con ocasión de la realización de un trabajo y puede suponer un riesgo de infección.

**Exposición Ocupacional al VIH:** acto en el cual un personal de la salud, durante su jornada laboral, se expone a sangre, tejidos o fluidos potencialmente contaminados con VIH a través de una lesión percutánea (punzante o cortante) o de mucosas.



**Exposición ocupacional a VHB:** acto en el cual un personal de salud durante su jornada laboral, se expone a sangre, tejidos o fluidos potencialmente contaminados con el virus de la Hepatitis B a través de una lesión percutánea (pinchazo o corte) o de mucosas o piel.

**Fluidos potencialmente infecciosos:** Se consideran potencialmente infecciosos fluidos tales como sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos ceforraquídeo, pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico y sinovial. También se consideran potencialmente infecciosos los tejidos y órganos y cultivos celulares y los concentrados de virus de laboratorio.

**Fluido corporal de Alto Riesgo:** Corresponde a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible incluyendo además el semen, secreciones vaginales, leche materna y aquellos líquidos provenientes de cavidades normalmente estériles como: ceforraquídeo, sinovial, peritoneal, amniótico y saliva, este último en procedimientos dentales.

**Fluido corporal de Bajo Riesgo:** Corresponde a las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, sudor, lagrimas, orina o vómitos a excepción de aquellos que contengan sangre visible que pasan a ser de alto riesgo.

**Fuente:** Aquel que se establece en el sitio donde se origina el riesgo y cuyo contacto a través de sangre, fluido corporal esta "potencialmente infectado" con virus de transmisión sanguínea y podría causar daño a la persona "expuesta". La fuente puede ser viva (persona, animal) o no (jeringa, aguja, etc.)

**Incidente:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación al trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales o en el que estas solo requieren cuidados de primeros auxilios.

**Incidente adverso:** Cualquier evento no deseado que causa un daño al paciente, usuario, operario u otros, o que supone un riesgo de daño que puede o no estar asociado causalmente con un dispositivo médico. Esta relacionado con la identidad, calidad, durabilidad y seguridad de los mismos. Incluye errores, eventos adversos prevenibles y riesgos.

**Objeto cortopunzante contaminado:** Cualquier objeto contaminado que puede penetrar la piel, incluye, pero no está limitado a: agujas hipodérmicas, bisturís, lancetas, agujas de sutura, catéteres con agujas, objetos corto punzantes desechados, frascos de ampollas todos los anteriores mencionados que estuvieron en contacto con fluidos con fluidos de pacientes potencialmente contaminados.

**Peligro:** Situación característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos, procesos o ambientes.

**Persona tamizada para la hepatitis B:** Es toda persona a la que se realiza una prueba de tamizaje para detectar el antígeno de superficie del VHB.

**Personal de salud /Trabajador de salud:** Toda persona que realiza actividades "con o sin remuneración" dentro de un establecimiento de salud independientemente de su función o área de trabajo; asimismo, "persona que labora realizando actividades preventivas promocionales recuperativas y de rehabilitación de salud" además desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma para un empleador privado o para el estado.

**Persona protegida contra el VHB:** es toda persona que recibe el esquema completo de vacunación contra el VHB (Anti HBsAg) a títulos mayores de 10 mil unidades internacionales (MUI).

**Profilaxis post exposición al VIH (PPE):** Es la administración de antirretrovirales para disminuir el riesgo de transmisión del VIH luego de una exposición ocupacional o no ocupacional al virus.

**Prueba rápida para VIH:** es una prueba de tamizaje (Prueba inmunocromatográfica) para la detección rápida de anticuerpos contra el VIH (prueba de tercera generación) en muestras como sangre capilar o venosa, suero o plasma. También existen pruebas rápidas que detectan la presencia de antígenos y anticuerpos contra el VIH (Prueba rápida de cuarta generación).



**Prueba rápida de VHB:** Es una prueba de tamizaje inmucromatográfica para detección cualitativa del antígeno de superficie de VHB. Se realizan en el punto de atención y el resultado debe leerse a los 30 minutos de realizada la prueba o lo que indique el inserto del producto.

**Reacción adversa a medicamentos (RAM):** es cualquier reacción nociva y no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano, para profilaxis, diagnóstico, tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

**Recuento de linfocitos T CD4:** Medición de linfocitos T que tienen el marcado de superficies CD4 presentes en sangre total, y que constituye la principal célula blanco del VIH. Se mide en número de células por microlitro.

**Trabajador sanitario:** Persona que desarrolla su actividad en contacto directo con pacientes, fluidos corporales, tejidos, órganos, cultivos celulares, o con aparatos o equipos o superficies que puedan estar contaminados. Se consideran como tales al personal médico, el personal de enfermería, auxiliar y técnico (laboratorio, radiólogos, rehabilitación), dentistas, higienistas dentales, farmacéuticos, biólogos. También se consideran a efectos de este plan al personal de limpieza, estudiantes (practicantes de pre grado, internos), sacerdotes y colaboradores voluntarios que trabajan, con o sin retribución, en hospitales, consultas, laboratorios o en atención domiciliaria de pacientes.

**Riesgo:** Posibilidad que un peligro se materialice en unas determinadas condiciones y sea generador de daño a las personas, equipos, procesos o ambientes.

## 5.2 MEDIDAS GENERALES:

### 5.2.1 Administrativas:

El Reporte, notificación, monitoreo y evaluación de accidentes e incidentes laborales debe efectuarse en forma permanente y estará a cargo del personal involucrado y la jefatura inmediata. Por las características del trabajo que desarrolla cada persona éste conlleva un riesgo potencial de sufrir un accidente.

El Instituto Nacional Materno Perinatal tiene a sus trabajadores afiliados al seguro complementario de Trabajo de Riesgo el que otorga cobertura por accidente de trabajo y enfermedad profesional.

De ocurrir accidente Laboral se debe proceder de la siguiente manera:

1. Suspende de forma inmediata la actividad que venía realizando y mantener la calma.
2. Delegar de acuerdo a la complejidad de la actividad a otro colega y comunicar a su jefe inmediato o jefe de guardia de turno.
3. Identifique el material agresor y/o fuente de exposición.
4. Derivar al servicio de emergencia con el médico de guardia (si accidente sucediera fuera del horario laboral administrativo de la UFSST) y se deberá realizar el Registro del accidente Ficha de Aviso de accidente (Anexo N°1)
5. El responsable de la UFSST tiene por función proceder al registro del accidente, y de ser necesario realizar derivación a ESSALUD (Anexo N°3)

En la ausencia de la UFSST, la ficha de aviso de accidente deberá llenarse por duplicado. El llenado se realizará en los ítems del N° 1 al 4. (trabajador, testigo, personal de salud). El médico que realice la atención en el servicio de emergencia (médico asistente de Guardia y/o Jefe de Guardia) realizará el llenado de la ficha del ítem N° 5. Adicionalmente se realizará el Registro en el cuaderno de "Reportes de Incidentes y accidentes Laborales del INMP".



### 5.2.2 Asistenciales:

Los trabajadores de salud están en riesgo potencial de infectarse con patógenos hemáticos debido a la posible exposición a agentes Biológicos.

Si el accidente de trabajo es punzocortante se debe considerar lo siguiente:

#### a. Severidad de la exposición

- **Exposición con riesgo:**
  - Herida profunda que causa sangrado, provocada por un instrumento con lumen, lleno de sangre o líquido corporal de riesgo o que a simple vista luzca contaminado.
  - Exposición de mucosas o heridas, a sangre o líquido corporal a simple vista contaminado con sangre.
  - Derrame de sangre o líquido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel tales como herida, dermatosis o eczema.
- **Exposición con riesgo conocido:** cuando las exposiciones provienen de una persona fuente positivo para VIH(+) y/o VHB(+).
- **Exposición sin riesgo:** herida superficial que no causa sangrado, escarificación; o herida con instrumento que no esta a simple vista contaminado con sangre o líquido corporal con riesgo.

#### b. Factores relacionados con el accidente

- De la profundidad del pinchazo:
  - Inoculación accidental superficial: erosión
  - Profundidad intermedia: aparición de sangre.
  - Inoculación accidental profunda.
    - \*Cuanto mayor sea la profundidad, mayor será el riesgo de trasmisión.
- Del tipo de material utilizado:
  - Aguja hueca: mayor riesgo que con las agujas de sutura ya que estas últimas solo presentan una fina lamina de fluido en la superficie de la aguja.
  - Aguja maciza o bisturí.



#### c. Tratamiento de la exposición:

Si ocurre un accidente, lo primero que debe hacer el personal de salud es:

1. SUSPENDER de forma inmediata la actividad que se encontraba realizando y mantener la calma.
2. DELEGAR de acuerdo con la complejidad de la actividad a otro compañero y COMUNICAR a jefe inmediato o coordinador/supervisor de turno.
3. Retire el material de protección personal (Guantes u otro dispositivo) y observe la magnitud del accidente, profundidad, ubicación, extensión de la lesión y el material con el que fue ocasionado.
4. Identifique el material agresor y/o fuente de exposición, si hay presencia visible de sangre, si estuvo en una arteria, vena o contacto con líquidos considerados de alto riesgo (VHB, VIH, VHC); además observar el calibre del objeto punzo cortante, si es aguja acanalada o sólida.
5. Lavar la lesión con abundante agua corriente y jabón

6. Dejar fluir la sangre sin restregar la zona, si la herida sangra deje fluir la sangre libremente durante 2 o 3 minutos.
7. Desinfectar la herida con un antiséptico (Gluconato de Clorhexidina o povidona yodada).
8. Cubrir con un apósito de gasa.

**\*No presione la herida** para obligarla a sangrar, porque induce a hiperemia lo que puede aumentar el riesgo de adquirir una infección. En ningún caso se aplicarán agentes cáusticos, (blanqueador) o la inyección de antisépticos o desinfectantes en la herida.

d. En caso de accidentes por exposición con fluidos corporales en mucosas o en piel intacta:

1. Suspenda la actividad inmediatamente manteniendo la calma.
2. Retire el material de protección (ropa de trabajo o equipos de protección personal)
3. Observe la magnitud del accidente.
4. Lavar la zona afectada en caso de:
  - Si el accidente es en piel intacta, lavar con agua y jabón la zona por lo menos durante 1 minuto.
  - Si el accidente es por exposición o contacto en mucosas (conjuntivas, etc.) se recomienda lavado con abundante agua o suero fisiológico, por ejemplo:
    - **Ojos**, proceda a lavarlos con agua corriente, de ser posible que otra persona riegue los ojos con solución salina. Si el accidente es un trauma ocular abierto, cubrir el ojo con un protector ocular o apósito estéril y acudir a consultorio de oftalmología o emergencia.
    - **Boca**, realizar el lavado de la cavidad oral en repetidas veces con agua corriente o enjuagatorios con suero fisiológico o colutorios con solución de clorhexidina al 0.12% si el afectado tiene caries dental, debe considerar esta como una herida abierta y debe comunicarlo al médico tratante.
  - Se deben ofrecer pruebas rápidas a los puntos de contacto para establecer condiciones pre existentes de sífilis, hepatitis B-C y VIH.

e. Para las mordeduras humanas, la evaluación clínica debe incluir la posibilidad de que tanto la persona mordida como la persona que infligió la mordedura estuvieron expuestas a patógenos transmitidos por la sangre. La transmisión de la infección por VHB O VIH sólo rara vez ha sido reportado por esta vía.

### 5.2.3 Acciones Preventivas:

- a. **Medidas de Prevención:** Principios Básicos, elementales y tener en cuenta siempre los principios básicos de Bioseguridad: "Se debe asumir que todo paciente es potencialmente infectado y por lo tanto los objetos utilizados en la realización de su atención lo son también".
- b. **Utilización de barreras-Equipo de Protección Personal:** La utilización de barreras de protección disminuye el riesgo de contacto con material o fluidos potencialmente infectados. La penetración de agentes biológicos a través de una piel sana tiene lugar de manera muy esporádica. Las mucosas, en cambio, presentan una menor defensa ya que no se hallan recubiertas de la capa protectora sino, al contrario, de un líquido de base acuosa que en la mayor parte de los casos puede actuar de reservorio y



propagador de la infección es por ello que la utilización de barreras de protección disminuye el riesgo de contacto con material o fluidos potencialmente infectados.

Clasificación de los distintos equipos de Protección Individual frente a distintos tipos de Exposición	
Guantes (impermeables, látex, nitrilo):	Se debe utilizar durante procedimientos que implican manipulación de sangre, fluidos biológicos y tejidos. Procedimientos invasivos.  Manipulación de objetos o superficies contaminadas.
Protección Ocular (gafas, protector facial, viseras, pantallas):	Frente a salpicaduras de sangre o líquidos corporales a mucosas (ocular) y rostro.
Mascarillas, respiradores:	Protección frente a aerosoles.  Protección respiratoria frente a probables casos de enfermedad respiratoria, uso de mascarilla N95.  Protección frente a salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales a las mucosas oral, nasal y conjuntiva.
Utilización de mandiles, batas:	De uso general.  Usada de forma suplementaria frente a grandes salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos
Delantales o mandiles impermeables:	Uso ante procedimientos que requieren mayor exposición a material contaminado (por ej. lavandería)
Calzados o polainas:	Protección frente a salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.
Protección Auditiva: tapones auditivos y orejeras.	Protección ante el ruido por encima de los límites permisibles (>80 dB)



**c. Precauciones Universales:**

- Lavado de manos.
- Utilización de Equipo de protección Personal.
- Manejo con precaución del material corto punzante.
- **Las agujas una vez usadas no deben ser re encapuchadas ni sometidas a ninguna manipulación,** una vez utilizadas eliminarlas en los depósitos para material punzante, así realizar una correcta disposición de residuos.

**d. Medidas generales:**

- Los objetos punzocortantes deben ser manejados usando guantes, adecuadamente utilizados tienen un efecto protector, ya que se ha demostrado que recibir un pinchazo a través de los guantes de látex reduce el volumen de sangre transferido en, por lo menos un 50% reduciendo así el riesgo de transmisión del agente biológico.
- No encapuchar las agujas después de utilizarlas.

- Al retirar objetos cortantes como bisturí u otros de característica cortante realizarlo utilizando pinzas.
- Recolectar y eliminar en recipientes rígidos destinados para residuos punzocortantes debidamente rotulados (agujas, lancetas).
- Evitar el contacto de las bolsas de eliminación del material biocontaminado con el cuerpo del operario, trasladarlas utilizando protección personal y las debidas medidas ergonómicas para el levantamiento, desplazamiento y movilización de carga.
- Para la manipulación de residuos, el personal deberá contar con el debido equipo de protección, de acuerdo a las actividades que realiza.

**e. Medidas higiénicas:**

En todas las actividades con riesgo por agentes biológicos será necesario:

- Prohibir que los trabajadores coman, beban o fumen en las zonas de trabajo en las que exista dicho riesgo.
- Proveer de equipo de protección apropiada o especial (Equipo de Protección Personal).
- Disponer productos para la limpieza ocular y antisépticos para la piel.
- Los trabajadores dispondrán de tiempo para su aseo personal, y deberán quitarse las ropas de trabajo y equipos de protección que puedan estar contaminados por agentes biológicos y guardarlos en lugares que no contengan otras prendas, no pudiendo llevarlos a su domicilio.

**f. Vacunación del trabajador:**

- Todo personal de salud y personal en formación de las carreras de salud y afines que realicen actividades relacionadas con el trabajo, capacitación o con el voluntariado, que implique un riesgo razonablemente anticipado de exposición a sangre o fluidos corporales, adicionalmente los operarios de servicios generales y limpieza deberán ser vacunados contra la hepatitis viral B (HVB), tétanos y difteria.
- Todo personal de salud o personal en formación que interrumpe o no completa el esquema de vacunación no es necesario que reinicie el esquema en ninguna circunstancia, condición que debe ser verificada con el carnet o registro de vacunación; además debe completar según lo programada las dosis faltantes, con un intervalo de un mes o cuatro semanas entre cada dosis, sin tener en cuenta el tiempo transcurrido desde la última dosis.
- El personal de salud o personal en formación que carece de documentación o desconoce sobre la vacunación contra la hepatitis B debe considerarse como no vacunado.



**VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:**

**6.1 Si el accidente ha sido con probable fuente de VIH se debe considerar lo siguiente:**

**6.1.1** En los casos de exposición Ocupacional al VIH, el personal responsable deberá notificar a la UFSST a fin de que se pueda registrar el caso mediante Ficha única de aviso de incidente y accidente de trabajo, quien a su vez notificará la oficina de epidemiología y salud ambiental para la notificación y referencia con infectología.

**6.1.2** En caso de potencial exposición ocupacional al VIH se deberá identificar el caso fuente y verificar su estado serológico para VIH (recuento de CD4 y carga viral) para indicar profilaxis post exposición.

**6.1.3** Si el caso fuente no cuenta con serología para VIH se deberá realizar una prueba rápida para VIH. Si la serología para VIH del caso fuente es desconocida (accidente ocurre con un dispositivo punzocortante de procedencia desconocida, se desconoce paradero del paciente o fallecimiento del mismo) se deberá evaluar la severidad del accidente para poder indicar profilaxis post exposición por el Médico Infectólogo.

**6.1.4** La profilaxis post exposición (PPE) para VIH se debe iniciar lo antes posible y dentro de las 72 horas post exposición si el accidente ocupacional es severo, el caso fuente tiene factores de riesgo para VIH ó el accidente ocurrió en un servicio donde se atienden pacientes por VIH (ver anexo N°2)

- a) La profilaxis post exposición se debe realizar lo más pronto posible, y antes de las 72 horas a través de la UFSST, Jefe de Guardia y/o Médico Infectólogo.
- b) Si el caso fuente es VIH positivo o estatus desconocido amerita seguimiento y control: Prueba de tamizaje para VIH basal, a las 06 semanas, a los 03 meses y a los 06 meses post exposición.

**6.2 Si el accidente ha sido con probable fuente de VHB se debe considerar lo siguiente:**

Para prevención de Hepatitis B: Las personas ya inmunizadas con esquema completo (3 dosis) no necesitan refuerzo ni uso de inmunoglobulina. En el caso de personas no inmunizadas o con esquema de vacunas incompleto, deben recibir 1 dosis IM de vacuna de hepatitis B en el deltoides y completar el esquema posteriormente (1 y 6 meses). Además, deben recibir una dosis única IM de inmunoglobulina humana contra la hepatitis B 0.6 ml por Kg de peso, de preferencia dentro de las primeras 24 horas de ocurrido el accidente.



Fuente	Estado de Vacunación del Trabajador	
	Inmunizado (vacunado)	No inmunizado (no vacunado)
Positiva o desconocida	Solicitar serología AcVHBs > 10 mUI: No acciones. Trabajador protegido	Aplicar Inmunoglobulina (anti VHB 1000UI) + Inicio de esquema de vacunación (anti VHB 1 ml IM)
Negativa	No acciones	No acciones.

**6.3 Si el accidente ha sido con probable fuente de Tétanos se debe considerar lo siguiente:** Profilaxis post exposición a Tétanos se debe proceder a la limpieza de la herida y realizar la valoración del estudio inmunológico del accidentado:

**6.3.1** Precisar si se encuentra vacunado y cuánto tiempo ha transcurrido desde la última dosis de vacuna.

**6.3.2** Si no se encuentra el esquema de vacunación debidamente completado se debe proceder a realizar inmunización activa y/o administración de 5ml de Inmunoglobulina humana antitetánica (inmunización pasiva) en un plazo no mayor de 48 horas.

**6.3.3** Las heridas penetrantes con cuerpos extraños con destrucción de tejidos son altamente contaminadas y deben derivarse al servicio de emergencia de ESSALUD. (ver Anexo N°4)

## VII RESPONSABILIDADES

La aplicación, difusión y cumplimiento de la presente Directiva es responsabilidad de cada Dirección Ejecutiva, Jefatura u Oficina de nuestra entidad, conjuntamente con la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## VIII DISPOSICIONES FINALES:

La presente directiva administrativa entra en vigencia al día siguiente de su aprobación.

La presente directiva será modificada, acorde con normativas complementarias que se emitan por el Instituto Nacional Materno Perinatal, por el Instituto de Gestión de Servicios de Salud o por el Ministerio de Salud.



## ANEXOS

- Anexo 1 FICHA UNICA DE AVISO DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO.
- Anexo 2 PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH
- Anexo 3 FLUJOGRAMA DE REPORTE Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES POR CONTACTO CON PATOGENOS HEMÁTICOS



Anexo N°1

FICHA UNICA DE AVISO DE INCIDENTE Y ACCIDENTE DE TRABAJO

										CODIGO DE IDENTIFICACION DEL ACCIDENTE	
<b>1. DATOS DEL TRABAJADOR</b>											
APELLIDOS Y NOMBRES											
DOMICILIO						N° DE SEGURO (si lo tiene)					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI)		CATEGORIA DE TRABAJADOR TABLA 1		ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO				EDAD		GENERO	
				DIAS		MESES		AÑOS		M	F
<b>2. DATOS DEL EMPLEADOR</b>											
RAZON SOCIAL											
DOMICILIO PRINCIPAL											
RUC:				*CIU (TABLA 2)		TELEFONO(S)					
<b>3. DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE OCURRIO EL ACCIDENTE)</b>											
RAZON SOCIAL:											
DOMICILIO PRINCIPAL											
RUC:				* CIU (TABLA 2)		TELEFONO(S)					
<b>4. DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO Y/O ACCIDENTE DE TRABAJO</b>											
FECHA(DD/MM/AA)		HORA		TURNO		DE		A			
LUGAR DEL ACCIDENTE											
LABOR QUE REALIZABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE:											
DESCRIPCION DEL ACCIDENTE:											
TESTIGO DEL ACCIDENTE											
FORMA DE ACCIDENTE (TABLA 3)										DNI:	
						AGENTE CAUSANTE (TABLA 4)					
Apellidos y Nombres de la persona que condujo al accidentado				Firma de la persona que condujo al accidentado				Fecha de recepción		Firma y Sello de recepción	
<b>5. CERTIFICACION MEDICA</b>											
CENTRO ASISTENCIAL											
FECHA DE INGRESO (DD/MM/AA)						HORA DE INGRESO					
PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA 5)						TIPO DE LESION: (TABLA 6)					
DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS:						DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS:					
a)						a)					
b)						b)					
c)						c)					
APELLIDOS Y NOMBRES DEL MEDICO TRATANTE				N° DE CMP		**CODIGO CIE-10					
										Firma de Médico Tratante	

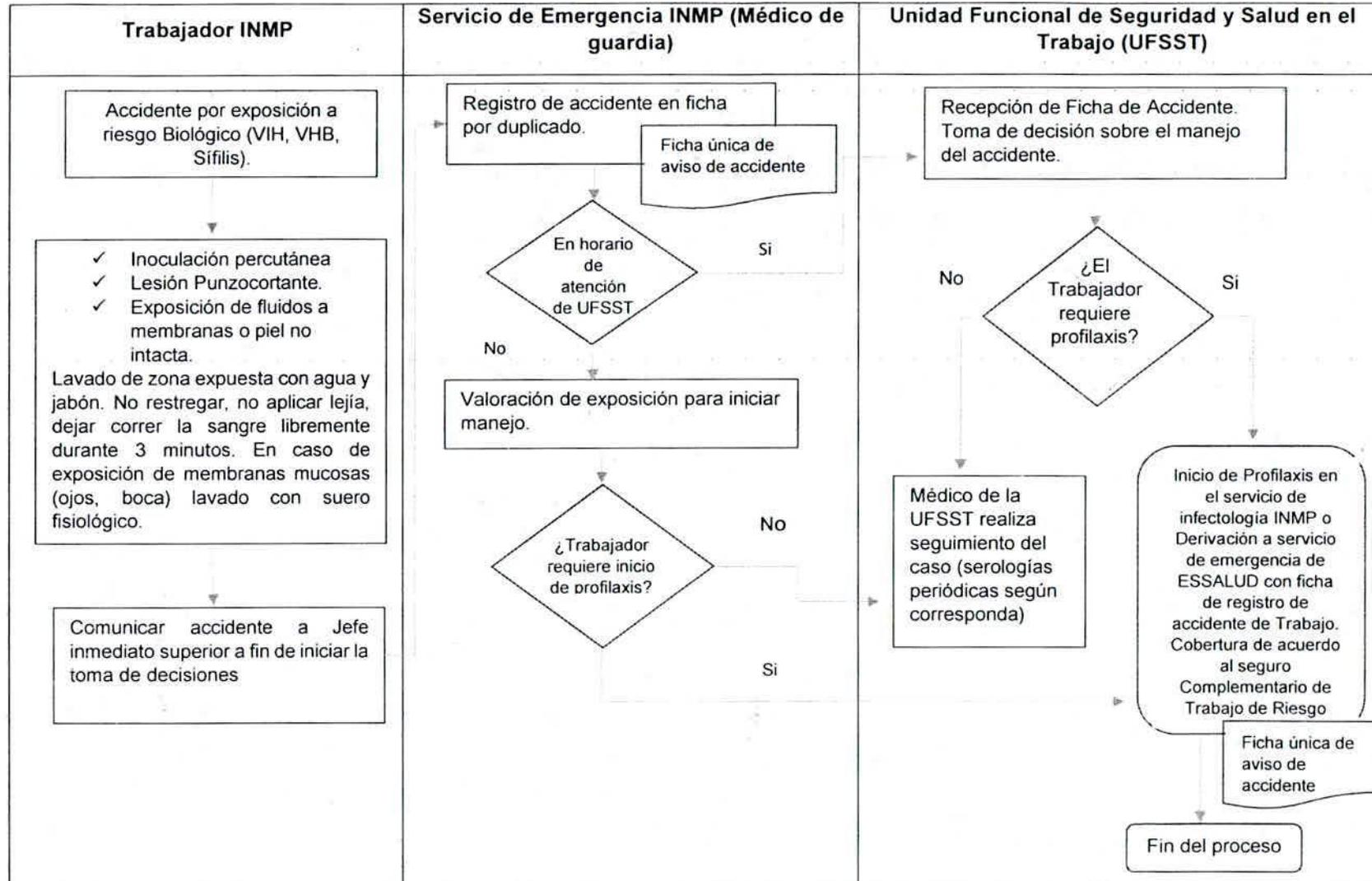


Anexo N°2

PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH

ESQUEMA	DOSIFICACION	OBSERVACION
<b>CASO FUENTE: VIH positivo o serología desconocida*</b>		
Tenofovir 300 mg (TDF)/Lamivudina 300 mg(3TC)/Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de TDF/3TC/DTG cada 24 horas por un periodo de 4 semanas	<b>Se preferirán esquemas con presentación de dosis fija combinada.</b>
Tenofovir 300 mg (TDF)/Emtricitabina 200 mg (FTC) + Darunavir 800 mg (DRV) + ritonavir (rtv) 100 mg	1 tableta de TDF/FTC cada 24 horas + 1 tableta de DRV 800 mg cada 24 horas + 1 tableta de rtv cada 24 horas por un periodo de 4 semanas.	
Tenofovir 300 mg(TDF)/Emtricitabina 200 mg (FTC) + Lopinavir/Ritonavir 200/50 mg (LPV/rtv)	1 tableta de TDF/FTC cada 24 horas + 2 tabletas de LPV/rtv cada 12 horas por un periodo de 4 semanas. (Se utilizará solo ante la no disponibilidad de los esquemas anteriores)	
<b>VIH NEGATIVO: No indicar profilaxis post exposición</b>		
<p>Fuente: NTS N° 169- MINSa/2020/DGIESP "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana".</p> <p>*Indiciar profilaxis sólo si:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El accidente ocupacional es severo.</li> <li>- El caso fuente tiene factores de riesgo para VIH.</li> <li>- El accidente ocupacional ocurrió en un servicio donde se atienden pacientes con VIH.</li> </ul>		

Anexo N° 3: FLUJOGRAMA DE REPORTE Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES POR CONTACTO CON PATOGENOS HEMÁTICOS



Anexo N° 4 FLUJOGRAMA DE REPORTE Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES LABORALES EN EL INMP

