

Año	Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
2021	PLAN	DMyGS-001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

OBJETIVO 4: Fortalecer la gestión del servicio Ambiental, mediante el Monitoreo y asistencia técnica en Gestión de Residuos Sólido, Accidentes de Trabajo en los establecimientos de salud del Primer nivel de atención, Clínicas y Hospitales de la DIRIS Lima Centro.

ACTIVIDADES	INDICADORES	META ANUAL	2021				RESPONSABLES	ESPECIFICA	META FINANCIERA
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
Seguimiento y Evaluación del Plan y Accidente de trabajo	N° supervisiones realizadas / N° supervisiones programadas	18	7	7	2	2	Oficina de Epidemiología	Movilidad Servicio de Internet, Programa Zoom	S/. 1,620.00
	N° reuniones de evaluación realizadas/N° reuniones de evaluación programadas	2		1		1			
Control de los alimentos en los hospitales/EESS 1-4	N° de inspecciones del servicio de nutrición/N° inspecciones programadas	16	4	4	4	4	Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental	Movilidad Local - Servicio de Internet	S/. 2,500.00
Control de Calidad del agua en los hospitales/EESS 1-4	N° de puntos evaluados con cloro libre residual igual a 0.5 ppm/ N° de puntos programados para evaluar el cloro libre residual	16	4	4	4	4			
Supervisión de la Aplicación de la Guía de Limpieza y Desinfección de ambientes	N° EESS que remiten información / N° EESS con internamiento a nivel de la	16	4	4	4	4			
Supervisión del cumplimiento del Plan de Manejo de los Residuos Sólidos del EESS aprobado por la DIRIS Lima Centro	N° EESS que supervisan su manejo de los Residuos Sólidos/ N° EESS con internamiento a nivel de la DIRIS Lima Centro.	16	4	4	4	4			
Análisis de la situación los accidentes punzocortantes y TBC en personal de salud	N° hospitales que remiten información / N° hospitales de la DIRIS Lima Centro	4	1	1	1	1			





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Finalidad

Contribuir a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones.

Justificación

Las IAAS representan un problema de salud pública, un 7% de los pacientes de los países desarrollados y un 10% de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de salud, asimismo cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones. Las IAAS causan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, muertes innecesarias y costos adicionales para nuestro sistema de salud, así como para los pacientes y sus familias.

En este marco, se plantean como objetivos de esta Norma Técnica de Salud, los siguientes:

- Estandarizar los procesos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
- Establecer los procesos de laboratorio, como apoyo al diagnóstico de las IAAS.
- Estandarizar los instrumentos y la notificación de la vigilancia epidemiológica de las IAAS.
- Establecer las pautas para la investigación epidemiológica de casos y brotes de las IAAS.



II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud es de alcance nacional y de aplicación obligatoria en las IPRESS del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud en todo el país.



III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- 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° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 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 en Infecciones intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- 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".



IV. DISPOSICIONES GENERALES

4.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

a) **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** 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 admisión², a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa³. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud³.

Se excluyen de la definición de IAAS²:

- 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



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMyGS-OEIDEI

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

- b) **Definición de caso de IAAS:** Se considera IAAS siempre que reúna los siguientes criterios:
- Definición operativa de IAAS, establecida en el literal a) del subnumeral 4.1 del presente documento normativo.
 - Asociación del factor de riesgo vigilado. Se afirma que la IAAS es potencialmente causada por un factor de riesgo siempre y cuando no haya evidencia de alguna otra causa conocida.
 - Criterios específicos según el tipo de IAAS. Es la combinación de hallazgos clínicos, resultados de laboratorio y otras pruebas para cada tipo de IAAS, establecidos en el Anexo 3.
- c) **Vigilancia epidemiológica de las IAAS:** Proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de la IPRESS. Se caracteriza por ser:
- Selectiva:** La vigilancia se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos para IAAS sobre las que existe suficiente evidencia científica de que son prevenibles a través de medidas costo-efectivas.
 - Focalizada:** Prioriza la vigilancia a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que presentan las tasas más altas de uso de dispositivos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas seleccionadas en la IPRESS.
 - Activa:** Consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones de caso de IAAS establecidas en el Anexo 3 (para fines de vigilancia epidemiológica), mediante la revisión periódica de registros en los servicios clínicos y de laboratorio por personal responsable de la vigilancia.
 - Permanente:** El personal responsable de la vigilancia dispone del tiempo suficiente para la búsqueda de las IAAS, según lo establecido por la presente norma.
- d) **Vigilancia posterior alta:** Es la búsqueda de casos de IAAS posterior al alta en pacientes sometidos a los procedimientos o las intervenciones quirúrgicas vigiladas. El periodo del seguimiento de los pacientes (Anexo 3) se realiza mediante la revisión de historias clínicas en consulta ambulatoria u hospitalización.
- e) **Personal responsable de la vigilancia:** Personal capacitado cuyas funciones incluyen detectar casos (numeradores) e identificar a las personas expuestas o la exposición al factor de riesgo vigilado (denominadores); llevar los registros; y, consolidar los datos, analizarlos y notificarlos, según corresponda. En su mayoría, estas funciones son realizadas por personal profesional de enfermería u otro profesional clínico capacitado en el tema. La disponibilidad del personal responsable para dedicación exclusiva corresponde de 1 por cada 100 camas programadas de la IPRESS.
- f) **Personal de la salud:** Para efectos de la vigilancia, se considera al personal que desempeña actividades en el ámbito asistencial de las IPRESS, incluyendo a



Tipo de Documento
PLAN

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

personal que está en proceso de aprendizaje (estudiantes, internos, residentes, entre otros)

- g) **Factor de riesgo:** Es la condición o situación al cual se expone un hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgos asociados a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: Dispositivos médicos (Catéter venoso central, catéter urinario permanente, catéter venoso periférico, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, entre otros), procedimiento (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastia inguinal, cirugía de cadera, entre otros).
- h) **Catéter Venoso Central (CVC):** Catéter intravascular que termina en el corazón o cerca de él o en uno de los grandes vasos, que se usa para infusión, sacar sangre o control hemodinámico. Los siguientes se consideran grandes vasos para efectos de notificar infecciones y contar los días de vía central: Aorta, arteria pulmonar, vena cava superior, vena cava inferior, venas braquiocefálicas, venas yugulares internas, venas subclavas, venas ilíacas externas y venas femorales comunes.⁴
- i) **Nutrición Parenteral Total (NPT):** Es un tipo de alimentación que suministra una mezcla de líquidos, electrolitos, carbohidratos, aminoácidos, vitaminas, minerales y, a menudo, grasas, a través de un acceso venoso del paciente.⁷
- j) **Catéter urinario permanente (CUP):** Tubo de drenaje que se inserta en la vejiga urinaria a través de la uretra, queda implantado y está conectado a un circuito cerrado de colección de orina, también se llama sonda de Foley. No incluye dispositivos para cateterismo de descarga.⁴
- k) **Catéter venoso periférico (CVP):** Dispositivo intravascular de corta longitud que se instala en una vena periférica, se utiliza para la administración de terapia endovenosa.
- l) **Ventilador mecánico (VM):** Es un dispositivo para ayudar al paciente a respirar o controlar la respiración continuamente mediante una traqueotomía o intubación endotraqueal o nasotraqueal, incluso durante el período de transición en que se retira el dispositivo. La neumonía en pacientes que reciben ventilación no invasiva no se considera asociada a ventilación mecánica y no integra el numerador ni el denominador.⁴
- m) **Red de vigilancia de las IAAS:** Conjunto de recursos y componentes en el nivel local, regional y nacional que permiten coordinar y ejecutar la vigilancia epidemiológica de las IAAS con la finalidad de generar información oportuna para la toma de decisiones
- n) **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud



Doc: 163-NTS-2020-PLAN

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1 ESTRUCTURA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS:

- 5.1.1 La vigilancia epidemiológica de IAAS debe realizarse en todas las IPRESS públicas y privadas a nivel nacional. La incorporación de las IPRESS en la Red de vigilancia de las IAAS es de carácter obligatorio.
- 5.1.2 La Red de vigilancia de las IAAS está conformada por el nivel local (todas las IPRESS), el nivel regional (DIRIS/DIRESA/GERESA, según jurisdicción) y el nivel nacional (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC). Los 3 niveles intervienen en el monitoreo, supervisión y evaluación de la referida Red de vigilancia una vez al año, realizándose las coordinaciones previas, a través de documento oficial, para garantizar su cumplimiento.
- 5.1.3 Las IPRESS deben garantizar los recursos necesarios para la vigilancia epidemiológica de las IAAS: Personal responsable de la vigilancia capacitado con acceso a fuentes de información, disponibilidad horaria, mobiliario, equipo de cómputo con acceso a internet y recursos financieros para capacitaciones y/o campañas educativas.

5.2 PROCESOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS:

Las prioridades y las necesidades de información de la Red de vigilancia de las IAAS varían entre los diferentes ámbitos de atención de la salud de la IPRESS. Sin embargo, el proceso para poner en marcha la vigilancia es común en la atención hospitalaria y en la ambulatoria (Anexo 1). Tiene 5 fases establecidas:

1. Plan de vigilancia epidemiológica de las IAAS.
2. Recolección de datos.
3. Análisis e interpretación de los datos.
4. Comunicación y el uso de la información.
5. Evaluación de la vigilancia.

5.2.1 Plan de vigilancia epidemiológica de las IAAS

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.

El espectro de estos eventos objeto de vigilancia puede ser incrementado en función de las necesidades locales, el nivel de especialización de la IPRESS y considerando los procesos de la vigilancia establecidos en la presente Norma Técnica de Salud (Anexo 1). La selección de estos eventos es determinada, entre otros factores, por:

1. La necesidad de vigilar infecciones específicas;
2. La mayor frecuencia de un tipo particular de infección;
3. La posibilidad de que se trate de un agente patógeno de alta transmisibilidad;
4. Las infecciones que producen altas tasas de letalidad aumentan la estancia hospitalaria media o los costos terapéuticos.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año Calendario de Aprobación	Siglas del Órgano que Genera el DN
PLAN	001	DIRISL.C	2021	DMYGS-OEIDEI

desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, así como demás funciones establecidas en la normatividad vigente;

Que, asimismo, el literal a) del artículo 120 del referido Reglamento, dispone que el Centro de Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades tiene como función formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y Análisis de Situación de Salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, se aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias";

Que, en ese sentido, el Centro de Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ha elaborado la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, cuya finalidad es contribuir a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones;

Estando a lo propuesto por el Centro de Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades;

Con el visado del Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, y;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades y por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° 163 -MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Derogar la Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias".

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
 Ministra de Salud