



Resolución Directoral

Lima, 12 de Mayo de 2026

VISTO: El Expediente Administrativo Registro N° 00751 - 2026, que contiene, entre otros documentos, el proyecto de documento normativo denominado Directiva Sanitaria N°001-HNDM-DG-OESA-2026, Directiva Sanitaria para el manejo de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes en el personal de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, la protección de la salud es de interés público; y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; señalando en el primer párrafo del artículo VI, del Título Preliminar que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 768-2010/MINSA, se aprobó el Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015, con el fin de proteger la salud de los trabajadores de salud y fortalecer la atención de los servicios de salud del Perú a través de una gestión inclusiva de la salud ocupacional en los establecimientos de salud en el ámbito nacional, regional y local. Siendo su objetivo general disminuir la exposición al VHB, HIH y la TB de los trabajadores de salud, fortaleciendo las medidas de prevención y el control de los daños a la salud por el riesgo ocupacional en el sector salud;

Que, a través de la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene como principio de prevención que el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los médicos y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral;

Que, asimismo mediante la Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad", cuya finalidad es proteger y promover la seguridad y salud de los trabajadores, así como generar ambientes de trabajo saludables y servicios de salud ocupacional adecuados para los trabajadores. Con el objetivo de establecer el procedimiento de vigilancia de los trabajadores para identificar, y controlar los riesgos ocupacionales en el trabajador, proporcionando información probatoria para fundamentar las medidas de prevención y control en los ambientes de trabajo;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud, siendo de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud;

Que, el artículo 10°, del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, señala que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es el órgano encargado de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud

ambiental e investigación epidemiológica: "h) Diseñar e implementar programas de prevención y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales que tengan impacto en la salud de los trabajadores";



Que, el proyecto de Directiva Sanitaria N° 001-HNDM-DG-OESA-2026 – Directiva Sanitaria para el Manejo de Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes en el Personal de Salud del Hospital Nacional "Dos de Mayo", tiene por finalidad contribuir a la preservación de la salud, proporcionando el manejo oportuno para minimizar el riesgo de transmisión de VIH Hepatitis viral u otras enfermedades por la exposición ocasionada debido a accidentes laborales por Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes en el personal de salud del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

Que, mediante Informe N° 070-2026-MBP-OESA-HNDM, de fecha 17 de febrero del 2026, la responsable del Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el proyecto de Directiva Sanitaria N° 001-HNDM-DG-OESA-2026 – Directiva Sanitaria para el Manejo de Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes en el Personal de Salud del Hospital Nacional "Dos de Mayo", para su tramitación y aprobación mediante acto resolutivo;

Estando a lo propuesto por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

Que, por lo expuesto y bajo la normativa señala, mediante el Informe N° 126 -2026-OAJ-HNDM, de fecha 10 de marzo del 2026, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que corresponde emitir acto resolutivo para la aprobación de la Directiva Sanitaria propuesta;

Con visación, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y la Resolución Ministerial N° 057-2026/MINSA, de fecha 17 de enero de 2026, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - Aprobar la **DIRECTIVA SANITARIA N° 001-HNDM-DG-OESA-2026 – DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"**, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", que en treinta y tres (33) fojas, forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°. - Disponer que, la Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, difunda, monitoree y supervise el cabal cumplimiento de la Directiva Sanitaria aprobada mediante el artículo primero de la presente resolución.

Artículo 3°. - Disponer que, la Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese

CGMS/MADLG/ecgq

C.c.:

- Dirección General
- Ofic. de Epidemiología y Salud Ambiental
- Ofic. de Personal –Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ofic. Asesoría Jurídica
- Ofic. Estadística e Informática
- Archivo.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

DR. CARLOS GERMAN MEDINA SORIANO

Director General

CMP. N° 16688 RNE. 11414

I. FINALIDAD

Contribuir a la preservación de la salud, proporcionando el manejo oportuno para minimizar el riesgo de transmisión de VIH, Hepatitis viral u otras enfermedades por la exposición ocasionada debido a accidentes laborales por Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes en el personal de salud del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

II. OBJETIVOS

- Estandarizar los procedimientos a fin de brindar una atención integral en el manejo y conducta a seguir que promueva el diagnóstico y evaluación temprana y tratamiento de los accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes en el personal de salud.
- Sensibilizar al personal de la institución para que asuman un rol proactivo de notificación y búsqueda de atención frente a los accidentes ocupacionales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes y se pueda brindar la atención y el acceso al tratamiento antirretroviral, vacunación y seguimiento serológico a los trabajadores de salud expuestos, si el caso lo amerita.
- Establecer y fortalecer los mecanismos de reporte y la Vigilancia de los accidentes punzocortantes y post-exposición a fluidos biológicos en el personal de salud de manera oportuna.
- Garantizar al personal de salud expuesto a los accidentes laborales, la provisión gratuita y oportuna de la medicación y exámenes auxiliares que se requieran a fin de brindar un manejo oportuno en la institución.

III. AMBITO DE APLICACION

La presente directiva sanitaria es de aplicación y cumplimiento obligatorio por parte del personal que labora en todos los Departamentos, Oficinas, Unidades y Servicios del Hospital Nacional Dos de Mayo sean nombrados, destacados, contratados bajo cualquier modalidad o que se encuentren realizando una rotación o entrenamiento en la Institución.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y modificatorias
- Ley N° 32212, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y la Ley 26793, Ley de creación del Fondo Nacional del Ambiente, para fortalecer la gestión y el manejo de residuos sólidos.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Decreto Supremo 018-2021-TR, que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo al 2030
- Decreto Supremo N° 019-2025-SA, que aprueba la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 510-2005/MINSA que aprueba el Manual de Salud Ocupacional.
- Resolución Ministerial. N° 376-2008-TR, que aprueba las Medidas Nacionales frente al VIH y SIDA en el lugar de trabajo
- Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de organización y funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Resolución Ministerial N° 480-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 068-MINSA/DGSP-V.1, Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales.

- Resolución Ministerial N°768-2010/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Plan para la Prevención de VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010 – 2015”.
- Resolución Ministerial N°312- 2011/MINSA y modificatorias, que aprueban el Documento Técnico, “Protocolo de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad”.
- Resolución Ministerial N° 228 -2013/MINSA, que aprueba la modificación del artículo 7 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Ministerial N°1295-2018-MINSA y modificatorias, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.
- Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA, que aprueba 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
- Resolución Ministerial N°1024-2020-MINSA, que aprueba la NTS N° 169-MINSA-2020-DGIESP, Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N°144-2022/TR, que aprueba el Manual de usuario externo del Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT; y el Manual de usuario interno del Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT
- Resolución Ministerial N°884-2022-MINSA, que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación
- Resolución Directoral N°0442 – 2015/D/HNMD que aprueba el Manual de Prevención de Riesgos Biológicos Hospitalarios y Bioseguridad en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N°133 - 2017/D/HNMD que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-2017-DG-OESA-HNMD, Manejo de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/u objetos punzocortantes en el personal de salud del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N°109-2022/D/HNMD, que aprueba el Plan de Vigilancia Epidemiológica de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes- 2022
- Resolución Directoral N°275 – 2024/D/HNMD que aprueba el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Nacional Dos de Mayo -2023-2027

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. SIGLAS

- **3TC:** Lamivudina
- **DRV:** Darunavir
- **DTG:** Dolutegravir
- **ELISA VIH:** Ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas para VIH
- **FTC:** Emtricitabina
- **EPP:** Equipo de protección personal

- **EE.SS:** Establecimientos de Salud
- **HBsAG:** Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B
- **LPV:** Lopinavir
- **mUI:** Mil Unidades Internacionales
- **NTS:** Norma Técnica de Salud
- **PEE:** Profilaxis post exposición
- **Rtv:** Ritonavir
- **SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- **TDF:** Tenofovir
- **VHB:** Virus de la Hepatitis B
- **VHC:** Virus de la Hepatitis C
- **VIH:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana

5.2. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Accidente Laboral:** Es cualquier situación en la que un personal de salud se haya expuesto a fluidos potencialmente contaminados, en mucosas, piel no intacta o por una herida con material médico quirúrgico, durante cualquier procedimiento médico o durante los procesos de traslado y eliminación de material médico quirúrgico contaminado.
- **Accidente punzocortante:** Se define como el accidente que ocurre con instrumental punzo cortante (agujas, bisturí, entre otros) durante cualquier procedimiento médico quirúrgico después que se ha traspasado la piel del paciente hasta que se elimine el material en el recipiente final asignado en el área o durante los procesos de manejo, traslado y eliminación. Esto es independiente de la condición de portador o no del paciente de alguno de los agentes que se pueden transmitir por la sangre.
- **Anti-HBsAg.-** Anticuerpo anti-HBsAg, indica protección contra el VHB. El nivel protector es por encima de 10 mil Unidades internacionales (mUI).
- **Caso fuente:** Se denomina caso fuente a todo paciente potencialmente infectado o instrumento potencialmente contaminado por el VIH, Hepatitis B o Hepatitis C, a los que está expuesto el personal de salud
- **Casos captados:** Caso nuevo notificado a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental por el personal de salud que sufre la exposición al accidente laboral.
- **Contenedor:** Recipiente fijo o móvil, de capacidad variable, en el cual los residuos se depositan para su almacenamiento o transporte.
- **Controles de ingeniería:** Remueven o aíslan un riesgo en el lugar de trabajo; estos instrumentos de seguridad son más seguros, con diseño de ingeniería que protegen al personal de salud de lesiones punzocortantes u otras. En el contexto de la prevención de lesiones punzocortantes, los controles de ingeniería incluyen instalaciones para lavado de manos, recipientes para el desecho de instrumentos punzocortantes y el uso de agujas y/o otros instrumentos punzocortantes con dispositivos y diseños de ingeniería para la prevención de lesiones.
- **Exposición:** Acción y efecto de someter a un individuo a las radiaciones; puede ser externa debida a fuentes situadas fuera del cuerpo o interna causada por fuentes existentes dentro del cuerpo humano.
- **Fluidos corporales potencialmente contaminados:** Se denomina así a toda secreción producida por un paciente sea por causa natural, enfermedad, procedimiento quirúrgico o accidente; incluye sangre y a todos los fluidos corporales que contengan sangre visible; Semen, secreciones vaginales, leche materna y líquidos provenientes de cavidades

normalmente estériles como líquido cefalorraquídeo. Además, incluye a la secreción de heridas.

- **Infecciones asociadas a la atención de salud (IAS):** Corresponde a la condición local o sistémica resultante como reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a sus toxinas y 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 su admisión, a menos que la infección esté relacionada con una admisión previa. También incluye las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de salud
- **Objeto Punzocortante:** Todo objeto o instrumento puntiagudo que puede provocar una lesión y que estuvo en contacto o no con pacientes o con agentes infecciosos. Incluyen agujas hipodérmicas, con jeringa o sin ella, pipetas, bisturís, lancetas, todo material quirúrgico que se utilice como objeto punzocortantes o punzo penetrante, placas de cultivo, tubos de ensayo agujas de sutura, catéteres con aguja, otros objetos de vidrio enteros o rotos u objetos cortos punzantes desechados, así como frascos de ampollas
- **Persona protegida frente al VHB.-** Es toda persona que recibe el esquema completo de vacunación contra VHB y presenta títulos de anticuerpo Anti HBsAG por encima de las 10 mUI.
- **Personal de salud:** Comprende a las personas que laboran en los servicios sanitarios brindando atención de promoción, prevención y/o rehabilitación a los pacientes que demandan atención de salud en la Institución; bajo cualquier modalidad de vínculo laboral; están comprendidos en esta definición el personal en formación profesional o técnica que se encuentra en fase de entrenamiento, así como el personal de apoyo, tal como personal administrativo, limpieza, jardinería, etc.
- **Precauciones Universales con sangre y Fluidos corporales:** Se definen como el conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes; las mismas que se transmiten por el contacto con sangre o fluidos contaminados. Se han identificado diversos microorganismos que se transmiten por esta vía, pero los que revisten mayor importancia epidemiológica son: Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- **Profilaxis post-exposición al VIH:** Consiste en una respuesta médica de emergencia en la administración de antirretrovirales, según esquema determinados, para disminuir la transmisión del VIH luego de un accidente laboral.
- **Salpicaduras:** Salpicaduras de líquidos (Líquido céfalo-raquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico o líquido amniótico) o sangre que entre en contacto con las mucosas o piel no intacta del personal de la salud
- **Situaciones o conductas de Riesgo:** Es aquella conducta que ocasiona mayor probabilidad de accidente, como: (reencapsular agujas posterior a su uso, cambio de agujas, procedimientos con paciente intranquilo, falta de uso de elementos de protección personal, uso de elementos de protección personal inadecuados, uso de dispositivos médicos de tamaño inadecuado (ej. guantes), malas prácticas laborales.

VI.DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DEL REPORTE REGISTRO Y NOTIFICACION

- Todo personal de salud que tuviera un accidente laboral por objetos punzocortante o penetrante, o por fluidos potencialmente contaminados (VIH o VHB entre otros) deberá de informar el hecho a su jefe inmediato, para ser derivado a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental a fin de su notificación, manejo inmediato y seguimiento en horario de trabajo

Cuadro 01: “Horario laboral de Oficina de Epidemiología y Salud ambiental para brindar atención al accidente laboral”

Lunes – Jueves	08:00 am – 15: 15 pm,
Viernes	08:00 am – 15:00 pm

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 – HNDM - DG- OESA – 2026
DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS BIOLOGICOS
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

- Todo personal de salud que presente un accidente laboral, fuera del horario de trabajo administrativo de la Oficina de Epidemiología, fin de semana (sábado o domingo) y/o feriados en los cuales **NO** labora el personal de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; deberá reportar el accidente a médico jefe de guardia para que proporcione el manejo inmediato con dosis de ataque antirretroviral. A su vez este orientará a personal de salud accidentado para que el primer día laborable se apersona y reporte el accidente laboral en la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental de la Institución (Ver Anexo 3).
- Para la notificación obligatoria deberá consignarse los datos sobre la evaluación, consejería, tratamiento y seguimiento de los accidentes post-exposición ocupacional a fluidos potencialmente contaminados; para tal fin se utilizará la Ficha única de Registro de Accidentes de Trabajo de la Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud. (Ver Anexo 6) y vía intranet a la Dirección General de Epidemiología y al Ministerio de Trabajo (Reporte de Accidente de Trabajo).
- Los Reportes emitidos de accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes mensuales, trimestrales y anual se enviarán a los diferentes servicios, Oficinas, Departamentos de la institución y al Ministerio de Trabajo.
- Se deberá llenar la ficha de notificación y se consignarán los siguientes datos:
 - Fecha y hora de la exposición.
 - Fecha y hora de registro.
 - Detalles sobre el procedimiento realizado (como ocurrió la exposición, tipo de instrumento médico quirúrgico usado, etc.).
 - Detalles de la exposición: tipo de fluido, material, y severidad de la exposición; en exposición percutánea: la profundidad, si se inyectó material o si hubo exposición de membrana mucosa, el estimado del volumen y el tiempo que duró la exposición.
 - Detalles acerca de la fuente de exposición (si el material contenía VIH, el estadio clínico del paciente, historia de uso de antiretrovirales, recuento de linfocitos T CD4 y carga viral VIH).
 - Detalles acerca de la consejería, manejo de la post-exposición y seguimiento.

6.2. PROCEDIMIENTO FRENTE A UNA EXPOSICION OCUPACIONAL (VIH y/o VHB)

- Todo personal de salud expuesto por accidente ocupacional a un caso fuente potencialmente infectado con el VIH o VHB, deberá tener acceso de manera inmediata a la evaluación por un médico o equipo multidisciplinario capacitado, para establecer el riesgo de exposición y la necesidad de profilaxis inmediata con antirretrovirales. Debiendo garantizarse la atención las 24 horas del día incluyendo feriados y fines de semana (**Ver Anexo 4**).
- Si por alguna razón (accidente nocturno, días feriados y fines de semana), no se efectuó la evaluación del riesgo en las primeras horas posteriores al accidente, puede iniciarse la profilaxis por orden y bajo responsabilidad del Jefe de la Guardia de Emergencia lo más pronto posible.
- Si luego de la evaluación de riesgo se concluye la existencia de alta probabilidad de transmisión de VIH o VHB en el accidente ocupacional, el profesional de salud recibirá profilaxis antirretroviral en forma inmediata antes de las dos primeras horas y/o vacunación contra Hepatitis B lo más pronto posible (en un lapso no mayor de 24 horas). Se tendrá permanentemente un *Stock* de medicamentos en la emergencia bajo la responsabilidad de Farmacia para los medicamentos antiretrovirales y vacunación por estrategia de inmunizaciones.
- Los Departamentos de Emergencia y Farmacia (Farmacia de Emergencia) deberán garantizar la provisión de los antiretrovirales a ser administrados en las primeras 24 horas.

- El manejo y la monitorización del personal de salud expuesto, así como la evaluación del caso fuente estará a cargo del personal responsable de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental que evaluó el caso.
- Durante todo el proceso de atención se deberá garantizar la confidencialidad necesaria.
- En caso de que el personal accidentado tenga un esquema de vacunación de VHB dudoso o incompleto, se solicitará orden de dosaje de anti-HbsAg para determinar la carga viral de antígeno, dichas órdenes serán exoneradas por servicio social. Se reiniciará el esquema de vacunación.
- Las pruebas de laboratorio del paciente que ha sufrido el accidente laboral serán exoneradas por servicio social; tanto al personal de salud accidentado, como al paciente fuente; estas pruebas son: Test serológico de Antígeno de superficie para hepatitis B, Test serológico para HIV.
- Todas las pruebas de Laboratorio para VIH deberán ser precedidas del Consentimiento informado correspondiente (**Ver Anexo 2**).

6.3. MANEJO INICIAL DEL SITIO DE EXPOSICION

- Cuando ocurre accidente percutáneo o de piel “no intacta” por exposición a sangre o fluidos corporales debe lavarse con agua y jabón sin restregar el sitio de exposición, permitiendo fluir la sangre libremente durante 2 - 3 minutos.
- Cuando ocurre la exposición de mucosas a sangre y fluidos corporales debe realizarse el lavado solo con abundante agua.
- En el caso de contacto de sangre o fluidos en piel intacta: debe lavarse con agua y jabón.
- No se recomienda el uso de lejía ni antisépticos
- Notificar el accidente laboral.

6.4. EVALUACION DE LA EXPOSICION

6.4.1. Evaluación del personal de salud

La evaluación clínica y de laboratorio (ELISA VIH o Anti-antígeno de Superficie B) del personal de salud expuesto deberá realizarse lo más pronto posible.

Donde deberá evaluarse el riesgo de exposición en piel intacta, “no intacta” y mucosas:

Identificando:

a. Tipo de exposición:

- Exposición de piel “no intacta” y mucosas
- Exposición percutánea
- Exposición a piel intacta

b. Severidad de la exposición:

- Menos severa:
 - Lesión por aguja sólida.
 - Raspón superficial
- Más severa:
 - Lesión profunda.
 - Aguja de grueso calibre.
 - Sangre visible en el instrumental médico quirúrgico (agujas, hojas de bisturí, etc.)
 - Aguja utilizada en la canalización de arteria o vena del caso paciente fuente VIH/SIDA.

- Salpicadura de gran volumen de líquidos (líquido céfalo- raquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico o líquido amniótico) o sangre que entren en contacto con las mucosas o piel no intacta

6.4.2. Evaluación del caso fuente

- Información acerca de ELISA VIH, estadio clínico, antígeno de superficie para Hepatitis B o Elisa Hepatitis C, esquema de terapia antirretroviral y si está vigente y adherente en su tratamiento
- Si el caso fuente no cuenta con serología para VIH, se debe realizar una prueba rápida para VIH. Si la serología para VIH del caso fuente es desconocida, se debe evaluar la severidad del accidente ocupacional para la indicación de profilaxis post-exposición

6.5. SEGUIMIENTO POST- EXPOSICION

- El seguimiento post-exposición se realizará con siguiente periodicidad: al 1er mes, 3er mes y al 6to mes post exposición. Estas evaluaciones comprenden la evaluación clínica y Test de ELISA para VIH.
- Es necesario poner en conocimiento del personal de salud afectado o accidentado el riesgo de seroconversión y las implicancias de la no-adherencia a la profilaxis antirretroviral.
- Se explicará acerca de los efectos adversos de los antirretrovirales. Monitoreo de toxicidad del esquema de profilaxis antirretroviral, mediante hemograma completo, función hepática, función renal a las 2 semanas y al final de la profilaxis.
- El personal de la salud con tratamiento antirretroviral estará a cargo del médico especialista del hospital.

6.6. GRATUIDAD EN LA ATENCIÓN DE PERSONAL DE SALUD ACCIDENTADO Y/O CASO FUENTE

El financiamiento de las intervenciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del personal de salud y/o caso fuente está garantizado y es totalmente gratuito tanto al trabajador accidentado como al caso fuente de acuerdo con la directiva aún vigente de Manejo de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes en el personal de salud.

6.7. CONSEJERIA INICIAL Y DE SOPORTE

- Es importante la consejería inicial al personal de salud afectado o accidentado y al paciente fuente respecto de la exposición ocupacional y del riesgo de infección por el VIH. La consejería debe ser oportuna, solidaria, realista, pero no alarmista, debe de informarse los hechos y riesgos en forma simple y directa.
- Se debe recomendar la práctica del sexo seguro, evitar la lactancia materna, y no donar sangre u órganos especialmente durante las primeras 6-12 semanas y/o antes de su evaluación serológica de salida o alta.
- El consejero reforzará lo relacionado al riesgo de seroconversión, adherencia, la eficacia y toxicidad de las drogas administradas en la profilaxis.

6.8. ESQUEMAS DE PROFILAXIS ANTIRRETROVIRAL

- El personal de salud que presente una exposición de piel “no intacta”, mucosas y exposición percutánea a sangre y fluidos altamente contaminantes (Líquido céfalo-raquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico y cualquier fluido corporal con sangre visible), debe recibir profilaxis antirretroviral.
- Se hará una evaluación individual en cada caso, para decidir el uso de profilaxis antirretroviral.
- La PPE para VIH debe iniciar lo antes posible y dentro de las 72 horas post-exposición.

- **En horarios y días no laborables de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (Feriados, sábado, domingo, noche);** el médico Jefe de Guardia proporcionará la Dosis de ataque (1° dosis de tratamiento profiláctico) de tratamiento antirretroviral y solicitará la prueba de ELISA a paciente fuente; hasta que se realice la evaluación del personal de salud accidentado el primer día laboral hábil por Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- En días no laborables y/o Horario fuera de jornada laboral de Oficina de Epidemiología y salud ambiental; el Accidente Laboral deberá ser reportado al servicio de Emergencia Adultos, incluso en el parte diario de Emergencia.
- Los esquemas básicos de Profilaxis antirretroviral que se proporciona al personal de salud que presenta accidente laboral por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes son con las siguientes opciones de tratamiento:

Cuadro N° 02: “Manejo de la post-exposición al VIH de piel no intacta, membranas mucosas y de la post-exposición percutánea al VIH”

Esquema de Profilaxis Post Exposición	Dosificación
Exposición Dosificación Caso Fuente: VIH positivo o Serología Desconocida*	
Tenofovir 300 mg (TDF) / Lamivudina 300 mg (3TC) / Dolutegravir 50mg(DTG)	1 tableta de TDF/ 3TC/ DTG cada 24 horas por un período de 4 semanas.
Tenofovir 300 mg (TDF)/ Emtricitabina 200 mg (FTC) + Darunavir 800mg (DRV)+ Ritonavir 100mg (rtv)	1 tableta de TDF/FTC cada 24 horas + 1 tableta de DRV 800mg cada 24 horas+ 1 tableta de rtv cada 24horas por un periodo de 4 semanas.
Tenofovir 300 mg (TDF)/ Emtricitabina 200 mg (FTC) + Lopinavir/ Ritonavir 200/50mg(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)
Caso Fuente: VIH negativo	
No indicar profilaxis post-exposición	

Fuente: Reproducido de NTS N°169-MINSA/2020/DGIESO. "Noma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)"⁽¹⁾

***Indicar profilaxis solo si:**

- El accidente ocupacional es severo.
- El caso fuente tiene factores de riesgo para VIH.
- El accidente ocupacional ocurrió en un servicio donde se atienden pacientes con Infección por VIH.

6.9. SITUACIONES ESPECIALES

En las gestantes se procederá según lo descrito en la presente Directiva, siendo necesario que firme un consentimiento informado (**Ver Anexo N° 1**), con conocimiento de los riesgos y beneficios de la profilaxis antirretroviral.

Se recomienda terapia antirretroviral, con especificaciones de seguridad/beneficio de acuerdo con el caso, a pacientes con enfermedades crónicas (hepatopatías, insuficiencia renal crónica, otros) pacientes con enfermedad mental en tratamiento, alcohólicos crónicos.

6.10. MANEJO Y CONTROL DE HEPATITIS POST EXPOSICIÓN

- Cabe mención que como medida de prevención se debe promover la vacunación contra la Hepatitis B de todo el personal de salud desde su ingreso a trabajar en la institución, y como

parte del programa de protección del trabajador, medida que incluye al grupo ocupacional en etapa de entrenamiento (Internos, médicos residentes, estudiantes). La vacunación de VHB se debe aplicar en tres dosis, según el Esquema Nacional de Vacunación vigente.

- Cuando el personal de salud accidentado no cuente con vacunación de Hepatitis B, se procederá a realizar el esquema de vacunación rápido. (Cuadro n° 03).
- Cuando el personal de salud accidentado tenga vacunación parcial y/o no cuente con el esquema completo de vacunación contra Hepatitis B, se procederá a inmunizarlo con el esquema normal, hasta completar las tres dosis de la siguiente manera:

Cuadro 03: “Esquemas de vacunación para el personal de salud que no cuente con vacunación completa contra VHB”

Orden de dosis	ESQUEMA NORMAL	ESQUEMA RAPIDO
	Momento de aplicación	Momento de aplicación
Primera	Día 0	DIA 0
Segunda	Al 1° mes de la primera dosis	DIA 7
Tercera	Al 6° mes de la primera dosis	DIA 21
		REFUERZO: 1 AÑO

- Si existieran dudas en la protección de las tres dosis aplicadas, se realizará la medición del anticuerpo de superficie para Hepatitis B para medir protección.

VII. RESPONSABILIDAD

- La dirección tendrá la responsabilidad de difundir la presente directiva a todos los jefes de los departamentos y oficinas para su cumplimiento respectivo. Así como garantizar provisión de insumos y medicamentos para la evaluación y manejo de los casos de exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes en el personal de salud.
- Los jefes de departamentos, servicios, oficinas y unidades orgánicas serán responsables de la difusión, implementación y de supervisar el cumplimiento de la presente directiva en su área respectiva
- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se encargará de la evaluación, manejo y seguimiento del personal de salud expuesto a sangre, fluidos corporales y/o objetos punzocortantes. Así como su notificación a la Dirección General de Epidemiología y al Ministerio de Trabajo
- El Jefe de Guardia se encargará del manejo del inicial y consejería del personal de salud afectado en horarios y días no laborables por Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- El Departamento de Farmacia deberán garantizar la provisión de los antirretrovirales para ser administrados en las primeras 24 horas luego de haber ocurrido el accidente en el personal de salud
- El Departamento de Servicio Social garantizará las exoneraciones de pruebas de laboratorio para continuar con el proceso de atención del personal de salud afectado
- Todos los trabajadores de salud de la Institución deberán cumplir con las disposiciones de la presente directiva. Ante un accidente laboral, por objetos punzocortantes, deberán reportar a su jefe inmediato y acudir a evolución por el personal que labora en la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

VII. DISPOSICIONES FINALES

- Se realizará capacitación y distribución de la normativa para el manejo ante la exposición de fluidos biológicos por objetos punzocortantes en el personal de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo
- Durante el proceso de investigación de accidentes laborales con objetos punzocortantes, se debe garantizar la seguridad y confidencialidad de la información médica del personal de salud afectado.

VIII. ANEXOS

- Anexo 1: Consentimiento Informado en la trabajadora de salud Gestante para el inicio de profilaxis antiretroviral post-exposición ocupacional al VIH.
- Anexo 2: Consentimiento informado para la prueba de Elisa – VIH.
- Anexo 3: Flujograma de Manejo de Accidentes por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes.
- Anexo 4: Flujograma para determinar el grado de exposición al VIH.
- Anexo 5: Cartilla del Protocolo de Manejo clínico de accidentes por exposición a objetos punzocortantes y/o fluidos biológicos.
- Anexo 6: Registro único de Accidentes de trabajo.

ANEXO N° 01

MINISTERIO DE SALUD / HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA TRABAJADORA DE SALUD GESTANTE
PARA EL INICIO DE PROFILAXIS ANTIRETROVIRAL POST-EXPOSICION
OCUPACIONAL AL VIH

Usted ha sido expuesta al Virus de la Inmunodeficiencia Humana y se encuentra gestando. Se sabe que su hijo tiene riesgo de infectarse por este virus durante el embarazo, en el momento del parto o durante la lactancia materna.

Se sabe también que el uso de la profilaxis antiretroviral disminuye el riesgo de infección de usted y la de su hijo, al disminuir la cantidad de virus en su sangre.

Sin embargo, el uso de esta profilaxis antiretroviral puede ocasionar varios efectos adversos sobre su salud, y no se puede afirmar que su uso es completamente seguro para su hijo, aunque los estudios realizados hasta el momento parecen indicarlo.

El Hospital Nacional Dos de Mayo, ofrece la profilaxis antiretroviral a los trabajadores de salud expuestos al VIH para reducir el riesgo de infección además reduce el riesgo de infección en el recién nacido. Su médico le explicará con todo detalle sobre este programa, y usted es totalmente libre de formular todas las preguntas que desee.

Una vez que se hayan resuelto todas sus dudas, si acepta iniciar la profilaxis antiretroviral por 4 semanas, de acuerdo con la norma de la directiva, debe usted firmar este consentimiento Informado.

Si decide no hacerlo, puede usted recibir profilaxis antiretroviral limitado a un solo medicamento.

Si usted decide voluntariamente iniciar la profilaxis antiretroviral deberá cumplir con los controles y recomendaciones que su médico le indicará.

.....
Dejo constancia que se me ha explicado del contenido de este **CONSENTIMIENTO INFORMADO**, que he tenido la oportunidad de recibir respuesta a mis preguntas, que he decidido voluntariamente recibir la profilaxis antiretroviral y colaborar para mi adecuado control.

.....
Nombre y apellido de la gestante

Fecha y firma

.....
Nombre y apellido del Médico

Fecha y firma

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRUEBA DE ELISA VIH

Yo,

.....
certifico que he recibido información sobre el VIH, transmisión, prevención y sobre el propósito y beneficio de la prueba, así como su carácter de no concluyente.

Que he recibido consejería pre test; para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos, prácticas y conductas, antes de realizarme la prueba diagnóstica.

También certifico que el consejero (a) me informó que recibiré una consejería post test, procedimiento mediante el cual me entregarán los resultados y que estoy de acuerdo con el proceso.

Entiendo que la toma de la muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que sea tomado el examen.

Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Nombre y firma del Paciente (o su representante legal si es menor de edad)

Nombre.....DNI.....

Firma:.....

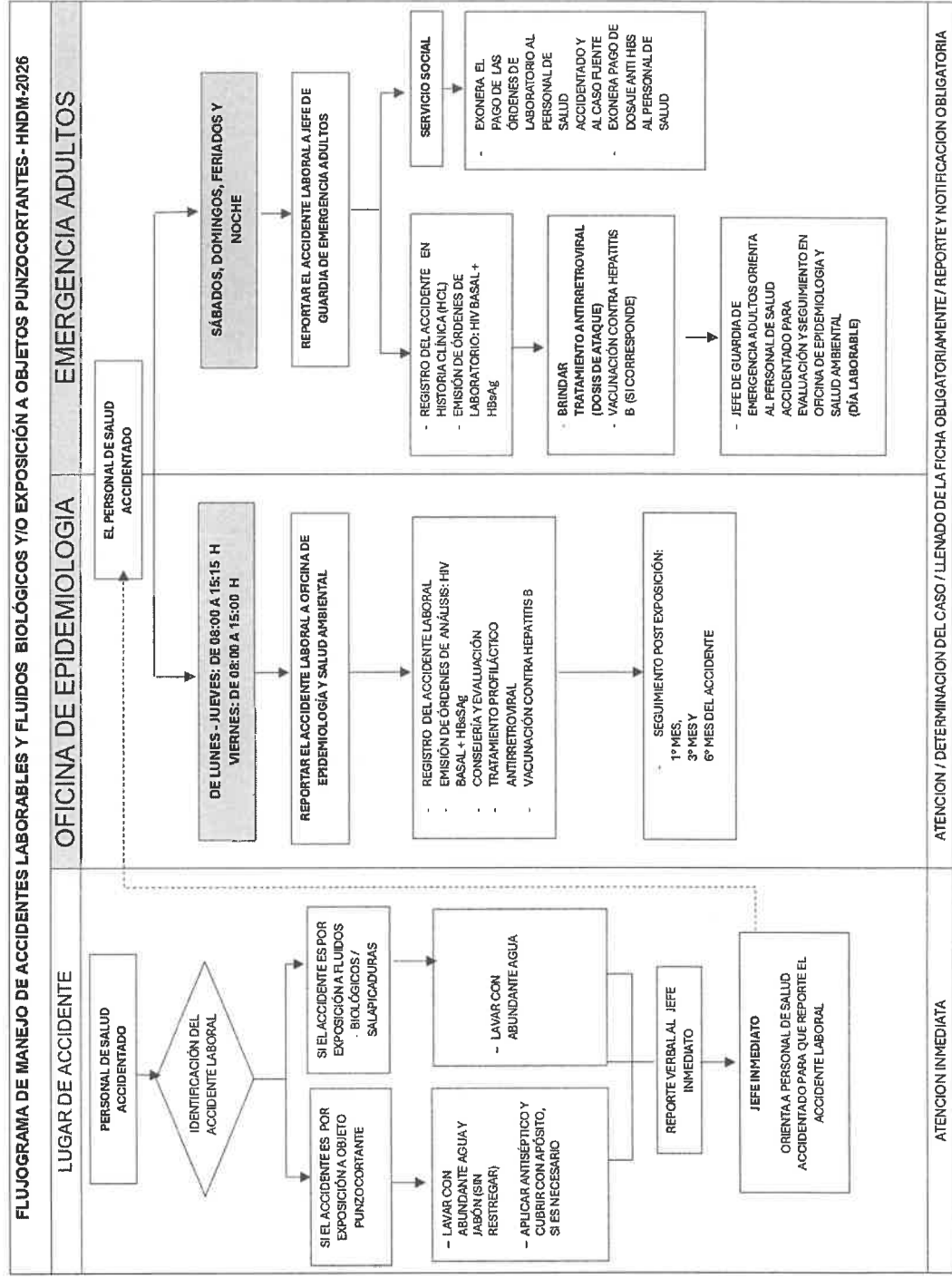
Nombre y firma del profesional que realizo la consejería:

Nombre.....

Firma;.....

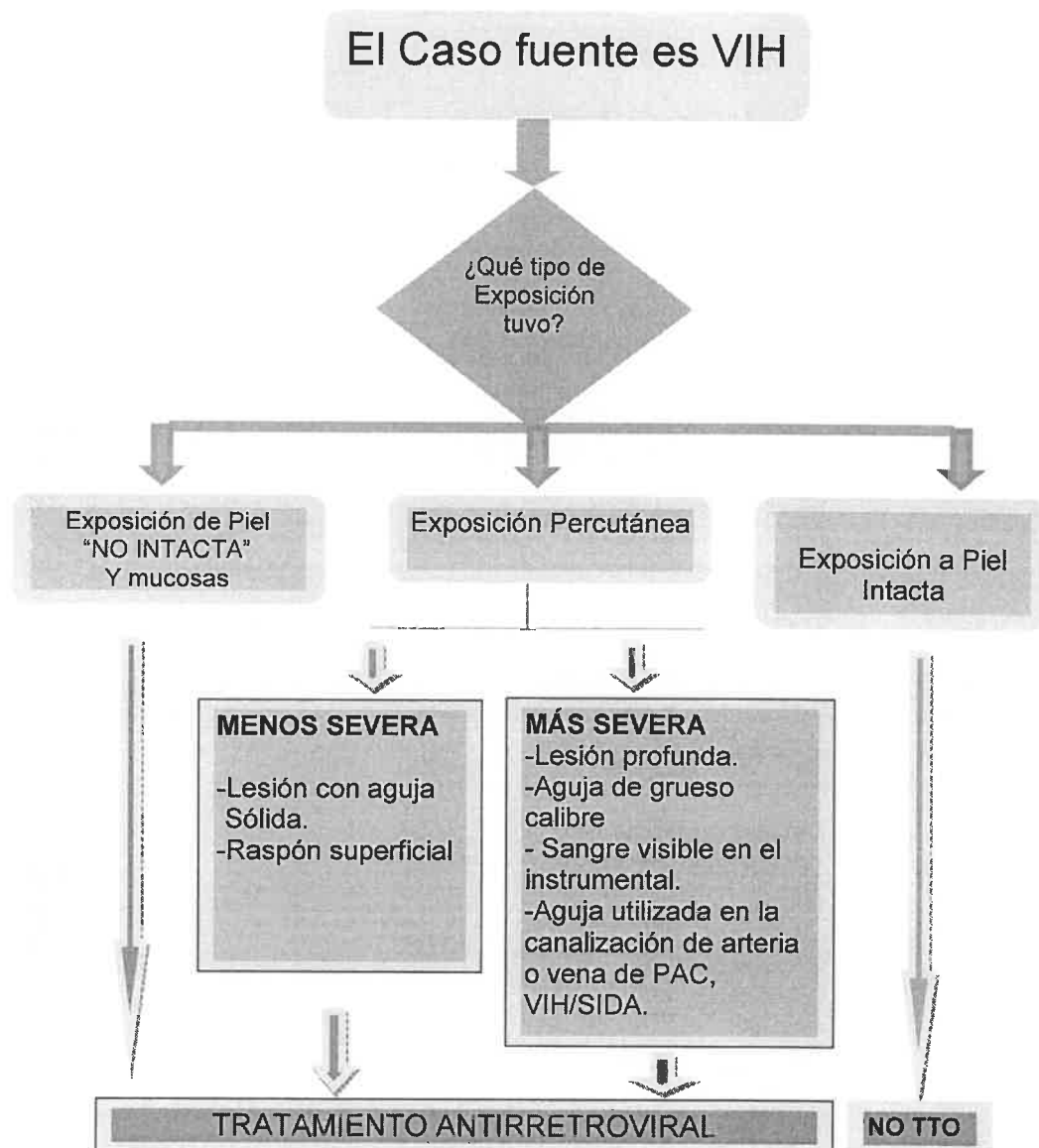
Fecha

ANEXO N° 03 FLUJOGRAMA DE MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES



ANEXO N° 04

FLUJOGRAMA PARA DETERMINAR EL GRADO DE
EXPOSICIÓN AL VIH



ANEXO N° 05

CARTILLA DEL PROTOCOLO DE MANEJO CLINICO DE ACCIDENTES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES Y/O FLUIDOS BIOLOGICOS

Objetivo:

Establecer la conducta a seguir frente a un accidente laboral con objetos punzocortantes contaminados con sangre y/o Fluidos corporales de pacientes.

Alcance:

El conocimiento y la aplicación de este protocolo tiene carácter obligatorio por parte de todo el personal que labora en la institución sea contratado, nombrado, destacado y personal que se encuentre realizando una rotación o entrenamiento en la institución.

Definiciones:

Objeto Punzo-cortante: Es todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos e incluye entre otros: agujas, hojas de bisturí, cristalería, y cualquier material utilizado en los servicios de laboratorio, odontología, diagnóstico, tratamiento e investigación a usuarios que acuden al hospital.

Fluido Corporal: Se denomina así a toda secreción producida por un paciente sea por causa de una patología subyacente o sea producida por un accidente o en forma natural.

Accidente Laboral: Es cualquier situación en la que un personal de salud se haya expuesto a fluidos potencialmente contaminados, en mucosas, piel no intacta o por una herida con material médico quirúrgico, durante cualquier procedimiento médico o durante los procesos de traslado y eliminación de material médico quirúrgico contaminado.

Medidas a tomar en caso de accidente con punzo-cortantes: Presionar los bordes de la herida para que fluya la sangre por unos segundos, lavarse con abundante agua y jabón, enjuagarse y cubrir con gasa si es necesario.

Es responsabilidad del Jefe de la Guardia de Emergencia Adultos, emitir la orden para realizar las pruebas de HIV y HbsAg tanto para el personal de salud que ha sufrido el accidente como al paciente fuente. Deberá verificar que se tome la muestra, así mismo dará la 1º y 2º dosis de terapia antiretroviral, de existir varios días no laborables se le dará la cantidad de dosis necesaria hasta el primer día útil en que pueda acudir a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. En caso de que el personal de salud

accidentado no tenga el esquema completo contra la Hepatitis B, se aplicará una dosis de vacuna.

HORARIO LABORAL DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL:

Lunes – Jueves 08:00 am – 15: 15 pm

Viernes 08:00 am – 15:00 pm

Nota: En días no laborables por Oficina de Epidemiología y Salud ambiental; el accidente laboral deberá ser reportado al Servicio de Emergencia adultos, incluso en el parte diario de Emergencia.

Responsables de Manejo:

- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
- EMERGENCIA ADULTOS – JEFE DE GUARDIA

FLUJOGRAMA RESUMEN

ACCIDENTE POR PUNZOCORTANTES
Y/O EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES



JEFE DE GUARDIA

Órdenes de Laboratorio para:
Personal de Salud: HIV, Hbs Ag
Paciente: HIV y Hbs Ag
1º DOSIS de Terapia Antirretroviral
Vacunación si corresponde
Registro de accidente en el parte diario
Jefe de Guardia de Emergencia



EPIDEMIOLOGIA

Evaluación del caso
Evaluación de resultados
Registro de Ficha de Accidente laboral
Tratamiento

ANEXO N° 06

N° REGISTRO:		REGISTRO UNICO DE ACCIDENTES DE TRABAJO (Resolución Ministerial 050-2013TR - RM 511-2004-MINSA)							
DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:									
1 RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIALES	2 RUC	3 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)			4 TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL			
6 COMPLETAR SÓLO EN CASO DE QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO									
N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR		N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR		NOMBRE DE LA ASEGURADORA					
Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:									
DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACION, TERCERIZACION, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS									
7 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	8 RUC	9 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)			10 TIPO DE ACTIVIDAD ECONOMICA		11 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL		
12 COMPLETAR SÓLO EN CASO DE QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO									
N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR		N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR		TELEFONO		NOMBRE DE LA ASEGURADORA			
DATOS DEL TRABAJADOR									
13 APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADO ACCIDENTADO					14 N° DNI/CE		15 EDAD		
16 Dirección:									
17 N° DE SEGURO (si lo tiene):									
18 AREA (Donde pertenece el trabajador)	19 PUESTO DE TRABAJO	20 ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO	21 SEXO F/M	22 TURNO D/T/N	23 TIPO DE CONTRATO	24 TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO		25 N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL (Antes del accidente)	

DIRECTIVA SANITARIA N° - HNDM- DG- OESA – 2026
DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS BIOLOGICOS
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

INVESTIGACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO									
26 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE				27 FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN			28 LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE		
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO			
29 MARCAR CON (X) GRAVEDAD DEL ACCIDENTE DE TRABAJO				30 MARCAR CON (X)GRADO DEL ACCIDENTE INCAPACITANTE (DE SER EL CASO)				31 N° DÍAS DE DESCANSO MÉDICO	32 N° DE TRABAJADORES AFECTADOS
ACCIDENTE LEVE	☒ ACCIDENTE INCAPACITANTE	MORTAL	TOTAL TEMPORAL	PARCIAL TEMPORAL	PARCIAL PERMANENTE	TOTAL PERMANENTE			
33 DESCRIBIR PARTE DEL CUERPO LESIONADO (LOCALIZACION DE LA LESION):									
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO									
34 Descripción del Accidente de trabajo:									
35 Labor que realizaba al momento del Accidente:					36 Agente causante: 00 (OBJETO)				
37 Forma del accidente: 00 (EXPOSICION X)					38 Naturaleza de la lesión(tipo de lesión):				
39 Testigo del Accidente:					40 La Herida Fue: Superficial () Moderada () Severa ()				
41 Si la herida fue en la mano, el dispositivo atravesó: Un solo par de guantes () Dos pares de guantes () Ningún guante ()									
42 DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL ACCIDENTE DE TRABAJO									

43 Paciente Fuente : Nombres y apellidos					Desconocido ()
Comentarios adicionales del paciente fuente :					
44 Vacuna HBV : SI () NO () 1º dosis () 2º Dosis () 3º Dosis () Vacuna HBV Completas ()					
45 Terapia Antiretroviral, especificar:					
2° CONTROL:					
3° CONTROL:					
46 MEDIDAS CORRECTIVAS					
DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN			Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (realizada, pendiente, en ejecución)
		DÍA	MES	AÑO	
1.-					
2.-					
- Diagnósticos Definitivos: a) b) c)					
47 RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN					
Nombre:	Cargo:	Fecha:	Firma:		
Nombre:	Cargo:	Fecha:	Firma:		

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 1024-2020/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 169-MINSA/2020/DGIESP: "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)". Lima: Ministerio de Salud; 2020. [citado Dic 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF?v=1607780767>
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación (NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022) [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado Dic 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
3. Senoo-Dogbey VE, Ohene LA, Wuaku DA. Occupational exposure to Hepatitis B virus, disease burden and pathways for postexposure prophylaxis management: recommendations for healthcare workers in highly endemic settings. Infect Prev Pract [Internet]. 2024 Mar 9 [cited 12 Dec 2025]; 6(2): 100354. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10979087/>
4. Desechos de la atención de salud. [Internet]. Who.int. 24 de octubre de 2024 [citado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
5. Organización Mundial de la Salud. Gestión segura de los residuos de la atención en salud: Resumen. [Internet] Ginebra; 2022 [citado diciembre 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0815aea9-f8d5-4a98-986c-5dd4b6cc1f8d/content>
6. Frison FS, Alonzo HGA, Pavan MHP, Guerreiro I de C. Profilaxia pós-exposição ocupacional contra o vírus da imunodeficiência humana para trabalhadores da área de saúde vítimas de acidentes com material biológico. [Internet] Medicina; Dic 2024 [cited Dec 2025] 13;57(2). Disponible en: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/213236/210362>
7. Pierce A. Management of occupational exposure to blood and body fluids in primary care. Australian Prescriber. Agosto 2024 [cited Dec 2025] 20;47(4):113–8. Disponible en: <https://australianprescriber.tg.org.au/articles/management-of-occupational-exposure-to-blood-and-body-fluids-in-primary-care.html>
8. Southard E. Management of bloodborne pathogen exposures in primary care: A quality improvement project. Journal of patient safety and risk management. May 2023 [cited Dec 2025] 25;25160435231178. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/25160435231178077>
9. Manual de preguntas frecuentes laborales. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [Internet] Octubre 2021 [citado Diciembre 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2378851/Manual%20de%20Preguntas%20Frecuentes.pdf>
10. Denault D, Gardner H. OSHA Bloodborne Pathogen Standards. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan [cited Dec 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570561/>
11. Lineamientos técnicos para la profilaxis post exposición al VIH. Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador 2023. [citado diciembre 2025] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/11/1517932/lineamientostecnicosparalapofilaxispostexposicionalvih-acuerd_HAYLEQz.pdf
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Table 1. Post-exposure management of healthcare personnel after occupational percutaneous and mucosal exposure to blood and body fluids [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2024 [actualizado 16 may 2024; cited Dec 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hepatitis-b/hcp/infection-control/table-1.html>

- 13.Prevention of hepatitis B virus and hepatitis C virus infection among health care providers. En: Post TW, editor. UpToDate [Internet]. Waltham (MA): UpToDate; [cited Dec 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/prevention-of-hepatitis-b-virus-and-hepatitis-c-virus-infection-among-health-care-providers>