



OFICIO Nº 211-2018-DG-EPID-INCN

Lima, 16 de febrero del 2018

MBA. CHRISTIAN JEAN PAUL LEÓN PORRAS

Director General – DIRIS Lima Centro
Av. Nicolás de Piérola Nº 617

Tel: : 2075700
Cercado de Lima .-

ASUNTO : Informe de VEA.IAAS del mes de ENERO 2018

De mi especial consideración :

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar adjunto, el Informe Nº 003-2018-VEA-IAAS-EPID-INCN, elaborado por la servidora responsable de la Vigilancia Epidemiológica, correspondiente al mes de **ENERO 2018** respecto a las Infecciones Intrahospitalarias de la Vigilancia Activa, en cumplimiento de la NT Nº 026-MINSA/OGE-V-01, aprobada mediante R.M. Nº 179-2015/MINSA.

Cabe señalar que la Vigilancia Epidemiológica se realizó en los Servicios de Neurología, Neurocirugía, UCI, CNQ y Emergencia, específicamente, y que los resultados se socializaron entre los jefes de dichas áreas.

Hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
Med. CIR PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Directora de Instituto Especializado (M)

PEMS/YQZ/mfb

Registro Nº 2050-18

www.icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos
Lima 1 Perú
Telf: (511) 411-7700



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRERES”
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

RECEPCIÓN
21 FEB. 2018
8:21

PERÚ MINSA	Integrados de Salud
MESA DE PARTES	
20 FEB 2018	Firma: <i>[Signature]</i>
09:34	Foto: <i>[Signature]</i>



Registro Nº 2050-18

INFORME Nº 014-2018-EPID/INCN

A : **M.C. Pilar Mazzetti Soler**
Directora General
DE : **M.C. Yrma Quispe Zapana**
Jefa de la Oficina de Epidemiología
ASUNTO : Informe de la VEA-IAAS-del mes de ENERO 2018
REF. : Informe Nº 003-2018-VEA-IAAS/EPID/INCN
FECHA : Lima, 16 de febrero del 2018

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el Informe Nº 003-2018-VEA-IAAS/EPID/INCN relacionado con la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en el INCN, correspondiente al mes de **ENERO 2018**, en cumplimiento de la Norma Técnica Nº 026-MINSA/OGE-V01, aprobada mediante R.M. Nº 179-2005/MINSA.

La vigilancia Activa se realiza en los Servicios de Neurología, Neurocirugía, UCI, C.N.Q. y Departamento de Emergencia, por la responsable de la Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias.

Asimismo hago de su conocimiento, que dicha información ha sido remitida a la DIRIS Lima Centro por correo electrónico y será remitida a las siguientes Oficinas y Direcciones: Dirección Ejecutiva de Neurología y Neurocirugía, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Estadística e Informática y Oficina de Comunicaciones; para conocimiento y toma de decisiones, en aras de disminuir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Es cuanto informo a usted, para su conocimiento y envío a la DIRIS Lima Centro.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dra. Yrma S. Quispe Zapana
Jefe de Oficina de Epidemiología
CNP. 24051 RNE 13498



Adj. 06 folios
YQZ/nfb.

www.icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos
Lima 1 Perú
Telf: (511) 411-7700



INFORME No.003-2018- VEA-IAAS/EPID.INCN



A : Dra. Yrma Quispe Zapana
Jefe de Oficina de Epidemiología

DE : Mg. Maria del Rosario Palacios Zevallos
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica Activa de IAAS

ASUNTO : Informe de la VEA-IAAS del mes ENERO 2018

FECHA : Lima, 08 de febrero del 2018

Por medio del presente saludo a usted cordialmente para remitir el informe de la VEA-IIH del mes de enero 2018:

I. ANTECEDENTES:

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son un problema de Salud Pública porque aumentan la morbilidad y mortalidad en los establecimientos de salud además de aumentar los costos de la atención. Una proporción significativa de las infecciones pueden ser prevenidas con medidas conocidas. Los principales factores de riesgo de adquirir infecciones son las condiciones propias de los pacientes y sus patologías, las intervenciones y procedimientos asistenciales que conllevan riesgo y algunos aspectos ambientales.

Las condiciones propias de los pacientes son el principal riesgo, sin embargo son muy poco modificables. Los aspectos ambientales son muy modificables, sin embargo su impacto en la transmisión de los agentes puede ser bajo.

Los aspectos más modificables son los asociados a procesos de atención, que es el foco de la mayoría de los programas de prevención y control de infecciones en la actualidad. Mediante RM. No 168 - 2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", con el objetivo de establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud.

En cumplimiento a la Norma Técnica Nacional del Sistema de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias NT.026-MINSA/OGE-V.01 aprobada mediante RM. No 179-2005/MINSA; Decreto Supremo No 005-2014-SA, que definen las metas institucionales, los indicadores de desempeño y los compromisos de mejora de los servicios a cumplir, considerando la Reducción de la prevalencia de infecciones intrahospitalarias, entre 20 y 35 por ciento, respecto a los tramos de valores basales establecidos

La vigilancia epidemiológica de las IAAS en los establecimientos de salud se ha definido como "activa" comparando los hallazgos clínicos y de laboratorio de estos pacientes con definiciones estandarizadas. Para tal efecto, se cuenta con personal a tiempo completo dedicadas a la vigilancia, prevención y control de las infecciones. Seguimiento "selectiva" pues no se vigilan todos sino que los pacientes sujetos a esta vigilancia son los pacientes con factores de riesgo más prevenibles, como son los sometidos a procedimientos invasivos establecidos (catéteres permanentes, cirugías).

II. ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS:

En el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se realizó la Vigilancia Epidemiológica Activa de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), en los servicios de Neurología, Neurocirugía, Emergencia, U.C.I. Neurológica y C.N.Q. en el mes de enero siendo las cifras acumulativas las siguientes:

- El N° de pacientes hospitalizados atendidos durante el mes de enero fue de 4168 (cifra acumulada), de ellos 336 pacientes estuvieron expuestos a diversos factores de riesgo invasivo como:

FUENTE: Reporte VEA IAAS

SERVICIO	TIPO DE INFECCION	TIPO DE PROCEDIMIENTO INVASIVO	N° de IAAS	TOTAL TDI ACUMULADO X 1000	TASA POR CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO (III-2)	TOTAL		
NEUROCIRUGIA	Infección de herida operatoria	Cirugía Columna	0	0	0.41	NEUROLOGIA	Infección de herida operatoria	0
	Infección de herida operatoria	Cirugía Cráneo	0	0.0	0.88		Infecciones del tracto urinario	0.0
	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	0	6.62	5.91		NEUMONIA	0.0
UCI	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	0	0.0	15.93	UCI	Infecciones del tracto urinario	0.0
	Infecciones del torrente sanguíneo	Catéter venoso central	1	4.7	3.04		Infecciones del tracto urinario	0.0
			Ene				VENTILACIÓN MECÁNICA	0.0

TABLA N° 1 RESULTADOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS, ENERO 2018

NEUROCIRUGIA
En Neurocirugía no se reportaron casos de IAAS asociadas a: Catéter urinario permanente (CUP) tampoco infección de herida operatoria (HO) en el mes de enero. (Tabla n° 1)

NEUROLOGIA
La Tasa de Densidad de Incidencia (D.I.), de infección del Tracto urinario ITU en el mes de enero fue 6.62 x 1000, reportándose un caso de IAAS asociadas a factor de riesgo CUP en la sala San Luis. Siendo la Densidad de Incidencia para la sala San Luis 12.82 x 1000 (Tabla n° 1)

La Tasa de Densidad de Incidencia (D.I.), de infección del Tracto urinario ITU en el mes de enero fue 0.0 x 1000, no reportándose ningún caso de IAAS asociadas a factor de riesgo CUP en UCI. (Tabla n° 1)
La Tasa de Densidad de Incidencia (D.I.), al mes de enero de las infecciones del torrente sanguíneo asociada a CVC fue de 4.7 x 1000 días de exposición en UCI. Siendo la Densidad de Incidencia para la UCI neurológica en el mes de enero de 8.9 x 1000. (Tabla n° 1)

UNIDAD DE CIUDADOS INTENSIVOS

III. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LAS IAAS POR SERVICIO Y PROCEDIMIENTO INVASIVO.

- El N° de infecciones identificadas en la vigilancia epidemiológica activa VEA durante el mes de enero fue de 02 casos: 01 infección al tracto urinario asociado a catéter urinario permanente en neurología sala San Luis, 01 bacteriemia asociado catéter venoso central en UCI neurológica.
- Según normativas establecidas para nivel de establecimientos III-2 vigentes se reporta las IAAS: Infecciones Urinarias, Neumonías, Torrente Sanguíneo, Heridas Operatorias.
- Catéter venoso central (134 usuarios) por un periodo de 532 días, ventilador mecánico (15 usuarios) expuestos por 102 días, catéter urinario permanente (122 usuarios) expuestos a 566 días, Cirugías de Cráneo y Columna (65).

OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

Durante la prestación de servicios al usuario neurológico para el mes de enero, se realizan procedimientos invasivos como: colocación de Catéter venoso periférico (CVP), Sonda Nasogástrica (SNG), Limpieza del Tubo endotraqueal (TET), Limpieza del Tubo de traqueotomía (TQT) y curación de herida, teniendo en cuenta la asepsia correspondiente por lo que a la fecha no se ha reportado infección por estos procedimientos.

Asimismo según lo estimado del total de procedimientos invasivos (3594) procedimientos cifra acumulada, los servicios asistenciales que tienen mayor porcentaje en realizar procedimientos son: UCI Neurológica y Neuroquirúrgica 16% y 11% respectivamente (979 procedimientos, que a su vez ejecutan otros procedimientos de mayor complejidad), Sala La Virgen 24% (868 procedimientos), San Miguel 22% (792 procedimientos), San Vicente 21% (755 procedimientos), San Luis 20% (709 procedimientos), Santa Ana 19% (682 procedimientos), Rosario 19% (680 procedimientos), Sala Corazón de Jesús 19% (672 procedimientos).

Según procedimiento específico el 42% corresponde a catéter venoso periférico (CVP), 21% corresponde a sonda nasogástrica (SNG), 16% catéter urinario permanente (CUP), 15% catéter venoso central (CVC), 4% tubo endotraqueal (TET), 3% Traqueotomía (TQT), 2% a ventilación mecánica, indicadores que con mayor frecuencia se presentan en las salas de UCI Neurológica, Neuroquirúrgica, La Virgen, San Luis, San Vicente, Corazón de Jesús, San Miguel, Santa Ana, Rosario respectivamente (Tabla nº 2)

TABLA Nº 2- OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS MES DE ENERO 2018

SERVICIO	N° ptes (cifra acumulada)	ENFERMERIA					Total	%
		CVC	CUP	CVP	TET	TTQ	SNG	
LA VIRGEN	466	12	24	184	3	27	152	868
SAN MIGUEL	355	90	68	174	0	31	74	792
SAN VICENTE	485	27	18	191	0	0	34	755
SAN LUIS	392	25	78	176	0	0	38	709
SANTA ANA	442	7	31	108	0	0	94	682
ROSARIO	352	84	44	99	0	35	66	680
CORAZON DE JESUS	342	43	49	184	3	0	51	672
UCI NEUROLÓGICA	112	112	112	16	102	14	110	578
SAN JOSE	342	0	0	107	0	0	21	470
UCI QUIRURGICA	121	102	89	34	27	0	28	401
INMACULADA	332	0	0	49	0	0	0	381
EMERGENCIA	144	30	48	113	3	0	39	377
JESUS MARIA	218	0	0	58	0	0	56	332
TOTAL	4103	532	561	1493	138	107	763	3594
								100

FUENTE: Reporte VEA IAAS

IV. ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS

En el mes de enero se realizaron cultivos microbiológicos de muestras (urcultivo) en pacientes con factores de riesgo invasivo Catéter Urinario periférico (CUP), encontrándose positividad a la presencia del germen *Escherichia Coli*, muestra hemocultivo a usuarios con CVC: *Enterobacter cloacae*.

V. CONCLUSIONES:

- En el mes de enero se presentó **02 casos de IAAS:** Neurología de la Conducta sala San Luis: 01 una Infección Urinaria (ITU), asociado a factor de riesgo catéter urinario permanente (CUP), 01 caso de Infección del torrente sanguíneo Bacteriemia (CVC) en Unidad de Cuidado Intensivos UCI Neurológica.

- La Tasa de **Incidencia mensual** de pacientes con infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) con **factor de riesgos asociado a Catéter Periférico urinario (CUP)** fue de **6.62 x1000** para los servicios de **neurología y específicamente para la sala san Luis 12.82 x1000.**

- La tasa **incidencia mensual** de pacientes con infección del torrente sanguíneo asociadas a factor de riesgo catéter venoso central (CVC) al mes de enero fue **4.7 x 1000.**

- En la supervisión se identificado que los servicios de hospitalización no cuentan con alcohol gel para la higiene de manos y desinfectante de superficies altas para la limpieza y desinfección de las mismas.

VI.RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Implementar el BUNDLE CARE paquete de medidas preventivas en infecciones urinarias asociadas a catéter urinario permanente en todas las salas de hospitalización.
- La jefatura correspondiente debe proporcionar de insumos a las salas de hospitalización para la limpieza de desinfección de superficies altas.
- La oficina de Epidemiología realizará el monitoreo permanente a la adherencia del **lavado de manos considerando los cinco momentos** que determina la directiva sanitaria de lavado de manos en los diferentes servicios/ o salas de hospitalización, involucrando a los jefes de departamento.
- Departamento de enfermería actualizar e implementar: **manual de procedimientos de colocación de Catéter Urinario permanente y Cateterismo vesical**, manual de limpieza y desinfección de superficies altas (mobiliarios, historias clínicas, coches de curación, estetoscopios, etc).

Adjunto al presente tablas enviados a la DIRIS CENTRO, y a SUSALUD a través de la Oficina de Estadística del INCN.

Es cuanto informo a Ud. para los fines que corresponda.

Atte

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS
 OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
 Lc. ROSARIO PALACIOS ZEVALLOS
 JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE
 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Unidad de Vigilancia Epidemiológica

SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD IAAS
MES DE ENERO 2018

DIRECCION DE SALUD: DIRIS LIMA CENTRO
VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE UCI NEUROLÓGICA Y UCI DE CNQ.

INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	a	Catéter venoso Central (CVC)			Catéter Urinario permanente (CUP)			Ventilador Mecánico (VM)		
		Nº de exposiciones con CVC	Nº de pacientes vigilados	Nº de ITS asociadas a CVC	Tasa de ITS	Nº de exposiciones con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº de ITS asociadas a CUP	Tasa de ITS	Nº de exposiciones con VM
ENERO	214	67	1	4.7	201	57	0	102	15	0
TOTAL	214	67	1	4.7	201	57	0	102	15	0

Vigilancia en los servicios de NEUROLOGIA y NEUROCIRUGIA
(Formulario IV-A)

INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	a	Catéter Urinario Permanente (CUP)			Catéter Urinario Permanente (CUP)			Cirurgía de Cráneo		
		Nº de exposiciones con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº de ITS asociadas a CUP	Tasa de ITS	Nº de exposiciones con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº de ITS asociadas a CUP	Tasa de ITS	Nº de pacientes vigilados
ENERO	151	21	1	6.62	162	29	0	50	0	0
TOTAL	151	21	1	6.62	162	29	0	50	0	0

FUENTE: Reporte VEA IIIH

INFECCION ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD IAAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN
MES DE ENERO 2018 ASOCIADOS A FACTOR DE RIESGO

SERVICIO / SALA	HC	APellidos	NOMBRES	EDAD	Tipo de edad	SEXO	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO	FECHA DE INICIO DE EXPOSICIÓN	FECHA DE ESTUDIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE ESTUDIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE ESTUDIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE ESTUDIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE ESTUDIO	FECHA DE INICIO	FECHA DE ESTUDIO
UCI	526154	Gutierrez	Minahuilca	69 años	M	M	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17	26.12.17
SAN LUIS	657509	Gonzalez	Segovia	30 años	M	M	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17	12.12.17

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONARIA
LIC. ROSARIO PALACIOS ZEVALLOS
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

INFECCION ASOCIADA A AL ATENCIÓN EN SALUD IAAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN
MES DE ENERO 2018 SIN FACTOR DE RIESGO

SERVICIO / SALA	HC	APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	Tipo de edad	SEXO	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO	FECHA DE INICIO EXPOSICIÓN	FECHA DE TÉRMINO FR	FECHA DE ESTUVO EXUESTO	PROCEDIM BNTD	DIAGNOSTICO III	DIAGNOSTICO NEUROLÓGICO	ESTANCIA HOSPITALARIA (días)	EGRESO	GERMEN	OBSERVACIONES	TRATAMIENTO RECIBIDO	SENSIBILIDAD antimicrobiana
CORAZON DE JESUS	651074	Perez Hinojosa	Victoria	62	años	F	12.12.17	no	no	02.01.18	no	ITU	neurocisticercosis	21	continua	Escherichia coli	VEA 04.01.18	Ceftriaxona 2 Gr EV C/24 hr.	Ampicilina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Gentamicina, Imipenem, Levofloxacino, Meropenem.
LA VIRGEN	492034	Pandazo Malaga	Maria	79	años	F	15.01.18	no	no	20.01.18	no	ITU	Infarto Cerebral	5	continua	Enterococcus faecalis	VEA 21.01.18	sin tratamiento	Ampicilina, Daptomicina, Linezolid, Penicilina G, Tigeciclina, Vancomicina.
LA VIRGEN	367183	Vidal Flores	Rodolfo	72	años	M	16.12.17	no	no	04.01.18	no	ITU	Hemorragia Intracerebral	18	continua	Pseudomonas aureginosa	VEA 05.01.18	Ceftriaxona 1 Gr Amikacina 1 Gr EV C/24 hrs.	Ampicilina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Meropenem.
Total																			

FUENTE: Reporte VEA IHH

Periodo de Reporte	Código de la IPRESS	Código de la UGIPRESS	Sexo del Paciente	Grupo de Edad en años	Eventos	Total
2018-ENERO	1407626	1407626	1	15	1	1
2018-ENERO	1407626	1407626	1	8	4	1
Total						2

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
 LIC. ROSARIO PALACIOS ZEVALLOS
 JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL
 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA