



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Epidemiología



## INFORME No. 17-2017- VEA-IAAS/EPID.INCN

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

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

**ASUNTO :** Informe de la VEA-IAAS del mes AGOSTO 2017

**FECHA :** Lima, 07 de Setiembre del 2017

Por medio del presente saludo a usted cordialmente para remitir el informe de la VEA-IAAS del mes de Agosto 2017:

### I. ANTECEDENTES:

En cumplimiento a la Norma Técnica Nacional del Sistema de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias NT.026- MINSA/OGE-V.01 aprobada mediante RM. N° 179-2005/MINSA; Decreto Supremo N° 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"

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.

Se define como Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS) a aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. La Vigilancia de las IAAS, es el instrumento principal para conocer la situación real de estas, en un momento determinado y permite programar acciones de prevención y control de las mismas, evitando gastos innecesarios para el paciente y la Institución, contribuyendo de esta manera con la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

### 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 y C.N.Q. siendo las cifras acumulativas las siguientes:

- El N° de pacientes hospitalizados durante el mes de agosto fue de 3462 (cifra acumulada), de los cuales 171 pacientes estuvieron expuestos a diversos factores de riesgo invasivo como: Catéter venoso central (49) por un periodo de 443 días, ventilador mecánico (10) durante 67 días, catéter urinario permanente (52) durante 313 días, Heridas Operatorias (60); según normativas vigentes se reporta las IAAS: Urinarias, Neumonías, Torrente Sanguíneo, Heridas Operatorias.
- El N° de infecciones fue 03 casos: 01 Neumonía asociado a ventilador mecánico, 01 Infección al tracto urinario asociado a catéter urinario permanente, 01 infección de herida operatoria.



**OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**

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

Asimismo según lo estimado del total de procedimientos invasivos (1832) los servicios asistenciales que predominan en realizar procedimientos son: Sala La Virgen 20%. (364 procedimientos), Sala Corazón de Jesús 14% (251 procedimientos), UCI Neurológica 14% (254 procedimientos), San Vicente 12% (212 procedimientos), El Rosario 10% (192 procedimientos).

Según procedimiento específico el 73% corresponde a catéter venoso periférico, que se colocan con mayor frecuencia en las salas de La Virgen, San Vicente, Corazón de Jesús, Rosario; el 28% corresponde a SNG se colocan con mayor frecuencia en la Sala La Virgen, UCI neurológica, San Vicente, Corazón de Jesús. (Tabla 2)

**TABLA N° 2- OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**

SERVICIO	N° ptes (cifra acumulada)	ENEFERMERIA				Total
		CVP	TET	TTQ	SNG	
UCI NEUROLOGICA	113	39	76	33	106	254
UCI QUIRURGICA	64	59	14	3	0	76
EMERGENCIA	97	80	2	3	6	91
INMACULADA	243	26	0	0	0	26
SAN LUIS	274	96	0	0	22	118
SAN JOSE	269	66	0	0	7	73
SAN VICENTE	559	133	0	0	79	212
SANTA ANA	237	25	0	0	0	25
JESUS MARIA	177	9	0	0	6	15
LA VIRGEN	404	157	14	39	154	364
SAN MIGUEL	340	135	0	0	0	135
CORAZON DE JESUS	343	196	8	32	15	251
ROSARIO	342	134	0	12	46	192
<b>TOTAL</b>	<b>3462</b>	<b>1155</b>	<b>114</b>	<b>122</b>	<b>441</b>	<b>1832</b>

FUENTE: VEA IIIH

**IV. ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS**

En el mes de Agosto se realizó cultivo microbiológico de muestras en pacientes con factores de riesgo invasivo CUP, encontrándose positividad a la presencia del germen Klebsiella pneumoniae, con VM: Staphylococcus Aureus, estudio microbiológico para cultivo de Herida Operatoria encontrándose el germen de Staphylococcus Aureus.

**V. CONCLUSIONES:**

- En el presente mes se presentó 03 casos de IAAS: Neurocirugía sala Corazón de Jesús: Un caso de Neumonía (NIH) asociada a factor de riesgo invasivo Ventilador Mecánico (VM), una Infección Urinaria (ITU), Infección de herida Operatoria (IHO).



SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

FORMULARIO PARA ENVIO A DISA

RESUMEN POR SERVICIOS

IESS: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS MES: AGOSTO 2017

DIRECCION DE SALUD: DISA V LIMA SUR

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Total de ptes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de ptes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de ptes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de ptes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
1	UCI-NEUROL.	113	92	12	0	0.0	93	8	0	0.0	57	7	1	0.0
2	U.C.I. CNO	64	35	12	0	0.0	39	14	0	0.0	10	2	0	0.0
	<b>TOTALES</b>	<b>177</b>	<b>127</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>132</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>14.9</b>
3	EMERGENCIA	97	10	0	0	15.0	15	5	6	0.0	0	0	0	0.0
	<b>TOTALES</b>	<b>97</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE NEURO PEDIATRIA

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Total de ptes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de ptes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de ptes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de ptes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
3	INMACULADA	243	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	<b>TOTALES</b>	<b>243</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROLOGIA (Formulario IV-A)

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Total de ptes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de ptes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de ptes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de ptes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
4	LA VIRGEN LOS ANGELES	404	14	1	0	0	46	7	0	0	0	0	0	0
5	JESUS MARIA	177	0	0	0	0	14	1	0	0	0	0	0	0
6	SANTA ANA	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	SAN VICENTE	559	150	6	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0
8	SAN LUIS	274	23	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SAN JOSE	269	13	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	<b>TOTALES</b>	<b>1920</b>	<b>200</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA (Formulario IV-A)

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Total de pacientes	Catéter venoso Central (CVC)				Catéter Urinario permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
10	ROSARIO	342	63	8	0	0	35	8	0	0.0	0	0	0	0.0
11	CORAZON DE JESUS	343	24	1	0	0	63	6	1	15.9	11	2	1	9.1
12	SAN MIGUEL	340	29	6	0	0	3	2	0	0.0	0	0	0	0.0
	<b>TOTALES</b>	<b>1025</b>	<b>116</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>101</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>9.90099</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9.1</b>

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Total de pacientes	CIRUGIA DE CRANEO			CIRUGIA DE COLUMNA		
			N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	N° de ptes vigilados	N° IHO	Tasa
1	ROSARIO	14	14	0	0	0	0	0
2	CORAZON DE JESUS	24	17	1	6	7	0	0
3	SAN MIGUEL	22	7	0	0	15	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>5.9</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: Reporte VEA ITH



IAAS EN EL INCN AÑO 2017

Periodo de Reporte	Código de la IPRESS	Código de la UGIPRESS	Sexo del Paciente	Grupo de Edad en años	Eventos	Total
2017-ENERO	1407626	1407626	2	15	4	1
2017-ENERO	1407626	1407626	1	15	4	1
2017-FEBRERO	1407626	1407626	2	10	2	1
2017-MARZO	1407626	1407626	2	10	4	1
2017-MARZO	1407626	1407626	2	15	4	2
2017-ABRIL	1407626	1407626	2	10	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	2	15	4	2
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	15	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	12	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	15	2	1
2017-MAYO	1407626	1407626	1	8	4	1
2017-MAYO	1407626	1407626	1	14	4	1
2017-MAYO	1407626	1407626	2	14	4	1
2017-JUNIO	1407626	1407626	1	10	5	1
2017-JUNIO	1407626	1407626	1	15	2	1
2017-JULIO	1407626	1407626	2	15	4	1
2017-JULIO	1407626	1407626	1	12	4	1
2017-JULIO	1407626	1407626	1	8	2	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	8	2	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	9	5	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	15	4	1
Total						23

FUENTE: Reporte VEA IIH



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Epidemiología

**CARGO**  
DIRECCIÓN GENERAL

46

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**OFICIO N° 966 -2017-EPID/INCN**

Lima, 12 de setiembre del 2017

Doctor :  
**ZULEMA ANAYA CHACÓN**  
Director General  
Dirección de Salud II LIMA-SUR  
Jr. Martínez de Pinillo N° 124  
Telefono - 2472919  
Barranco .-



ASUNTO : Informe de VEA.IAAS del mes de **AGOSTO 2017**

De mi especial consideración :

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar adjunto, el Informe N° 17-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN, elaborado por la servidora responsable de la Vigilancia Epidemiológica, correspondiente al mes de **AGOSTO 2017** respecto a las Infecciones Intrahospitalarias de la Vigilancia Activa, en cumplimiento de la NT N° 026-MINSA/OGE-V-01, aprobada mediante R.M. N° 179-2015/MINSA.

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

Me despido, no sin antes 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 (e)

PEMS/YQZ/infb

Registro N° 17-3019-001

www.icn.minsa.gob.pe

09 fotos

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



Registro N° 17-3019-001

**INFORME N° 057-2017-EPIP/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 AGOSTO 2017

REF. : Informe N° 17-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN

FECHA : Lima, 11 de setiembre del 2017

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el Informe N° 17-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN de la Vigilancia de las IAAS, correspondiente al mes de **AGOSTO 2017**, en cumplimiento de la Norma Técnica N° 026-MINSA/OGE-V01, aprobada mediante R.M. N° 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 DISA II LIMA-SUR 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 desiciones, en aras de disminuir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Es cuanto informo a usted, para su conocimiento y envío a la DISA II LIMA SUR.

Atentamente,

**MINISTERIO DE SALUD**  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológica

.....  
**Dra. Yrma S. Quispe Zapana**  
Jefe de Oficina de Epidemiología  
CMP. 24051 RNE 13498

YQZ/inf.

**MINISTERIO DE SALUD**  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
DIRECCIÓN GENERAL - SECRETARÍA

**12 SEP. 2017**

**RECIBIDO**

POR: ..... HORA: .....

www.icn.minsa.gob.pe

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



**INFORME No. 17-2017- VEA-IAAS/EPID.INCN**

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

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

**ASUNTO :** Informe de la VEA-IAAS del mes AGOSTO 2017

**FECHA :** Lima, 07 de Setiembre del 2017

Por medio del presente saludo a usted cordialmente para remitir el informe de la VEA-IIIH del mes de Agosto 2017:

**I. ANTECEDENTES:**

En cumplimiento a la Norma Técnica Nacional del Sistema de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias NT.026- MINSA/OGE-V.01 aprobada mediante RM. N° 179-2005/MINSA; Decreto Supremo N° 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"

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.

Se define como Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS) a aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. La Vigilancia de las IAAS, es el instrumento principal para conocer la situación real de estas, en un momento determinado y permite programar acciones de prevención y control de las mismas, evitando gastos innecesarios para el paciente y la Institución, contribuyendo de esta manera con la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

**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 y C.N.Q. siendo las cifras acumulativas las siguientes:

- El N° de pacientes hospitalizados durante el mes de agosto fue de 3462 (cifra acumulada), de los cuales 171 pacientes estuvieron expuestos a diversos factores de riesgo invasivo como: Catéter venoso central (49) por un periodo de 443 días, ventilador mecánico (10) durante 67 días, catéter urinario permanente (52) durante 313 días, Heridas Operatorias (60); según normativas vigentes se reporta las IAAS: Urinarias, Neumonías, Torrente Sanguíneo, Heridas Operatorias.
- El N° de infecciones fue 03 casos: 01 Neumonía asociado a ventilador mecánico, 01 Infección al tracto urinario asociado a catéter urinario permanente, 01 infección de herida operatoria.



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

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

La Tasa de D.I, al mes de agosto, para Neumonía asociada a ventiladora mecánico fue de 14.9 x 1000 días de exposición. Siendo la D.I.A. hasta el mes de agosto de 7.9 x 1000 ( **es necesario mencionar que esta neumonía asociada a ventilador mecánico corresponde al paciente hospitalizado en la sala Corazón de Jesús neurocirugía, dado que la UCI no disponía de camas para acoger al usuario, pero para el reporte se considera como UCI**) (Tabla n° 1)

**NEUROLOGIA**

En los servicios de neurología la Tasa de D.I.A. de Infección del Trato urinario ITU hasta el mes de agosto fue 6.27 x 1000

**NEUROCIRUGIA**

La Tasa de D.I, de Infección del Trato urinario ITU en el mes de agosto fue 9.9 x 1000, reportándose 01 caso de IAAS asociadas a factor de riesgo CUP. Siendo la D.I.A. al mes de agosto 7.8 x 1000.

La Tasa de D.I, de Infección por herida Operatoria IHO en el mes de agosto fue 5.9 x 1000, reportándose 01 caso de IAAS asociadas cirugía de cráneo. Siendo la D.I.A. al mes de agosto 0.5 x 1000.

**TABLA N° 1**

**RESULTADOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS SEGÚN SERVICIOS, JULIO 2017**

**TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA POR CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO (III-2)**

SERVICIO	TIPO DE INFECCION	TIPO DE PROCEDIMIENTO INVASIVO	N° de IAAS								TOTAL TDI ACUMULADO X 1000	TASA POR CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO (III-2)
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag		
UCI	Infecciones del torrente sanguíneo	Catéter venoso central	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	<b>2.65</b>
	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	0	0	1	0	2	0	0	0	2.6	<b>4.55</b>
	NEUMONIA	Ventilación mecánica	0	1	0	1	0	1	1	1	7.9	<b>14.07</b>
NEUROLOGIA	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	2	0	0	3	0	0	2	0	6.27	<b>5.05</b>
NEUROCIRUGIA	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	0	0	2	2	1	0	0	1	7.8	<b>5.82</b>
	Infección de herida Operatoria	Cirugía Cráneo	0	0	0	0	0	1	0	1	0.5	<b>0.11</b>
	Infección de herida Operatoria	Cirugía Columna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>1.16</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>		<b>23</b>

FUENTE: Reporte VEA IAAS



**OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**

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

Asimismo según lo estimado del total de procedimientos invasivos (1832) los servicios asistenciales que predominan en realizar procedimientos son: Sala La Virgen 20%. (364 procedimientos), Sala Corazón de Jesús 14% (251 procedimientos), UCI Neurológica 14% (254 procedimientos), San Vicente 12% (212 procedimientos), El Rosario 10% (192 procedimientos).

Según procedimiento específico el 73% corresponde a catéter venoso periférico, que se colocan con mayor frecuencia en las salas de La Virgen, San Vicente, Corazón de Jesús, Rosario; el 28% corresponde a SNG se colocan con mayor frecuencia en la Sala La Virgen, UCI neurológica, San Vicente, Corazón de Jesús. (Tabla 2)

**TABLA N° 2- OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**

SERVICIO	N° pctes (cifra acumulada)	ENEFERMERIA				Total
		CVP	TET	TTQ	SNG	
UCI NEUROLOGICA	113	39	76	33	106	254
UCI QUIRURGICA	64	59	14	3	0	76
EMERGENCIA	97	80	2	3	6	91
INMACULADA	243	26	0	0	0	26
SAN LUIS	274	96	0	0	22	118
SAN JOSE	269	66	0	0	7	73
SAN VICENTE	559	133	0	0	79	212
SANTA ANA	237	25	0	0	0	25
JESUS MARIA	177	9	0	0	6	15
LA VIRGEN	404	157	14	39	154	364
SAN MIGUEL	340	135	0	0	0	135
CORAZON DE JESUS	343	196	8	32	15	251
ROSARIO	342	134	0	12	46	192
<b>TOTAL</b>	<b>3462</b>	<b>1155</b>	<b>114</b>	<b>122</b>	<b>441</b>	<b>1832</b>

FUENTE: VEA I1H

**IV. ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS**

En el mes de Agosto se realizó cultivo microbiológico de muestras en pacientes con factores de riesgo invasivo CUP, encontrándose positividad a la presencia del germen *Klebsiella pneumoniae*, con VM: *Staphylococcus Aureus*, estudio microbiológico para cultivo de Herida Operatoria encontrándose el germen de *Staphylococcus Aureus*.

**V. CONCLUSIONES:**

- En el presente mes se presentó 03 casos de IAAS: Neurocirugía sala Corazón de Jesús: Un caso de Neumonía (NIH) asociada a factor de riesgo invasivo Ventilador Mecánico (VM), una Infección Urinaria (ITU), Infección de herida Operatoria (IHO).



- La tasa de densidad de incidencia mensual en Neumonía a nivel institucional en el mes de agosto fue de 14.9 x 1000, La tasa de densidad de incidencia acumulada en neumonía a nivel institucional fue de 7.9 x 1000
- La Incidencia mensual de pacientes con infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) seleccionadas ITU en el mes de agosto fue de 9.9%.
- La tasa de densidad de incidencia acumulada en ITU a nivel institucional neurología 6.27% x1000, neurocirugía 7.8 x 1000

#### VI.RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Continuar con el monitoreo permanente de lavado de manos en los tres momentos que determina la directiva sanitaria de lavado de manos en los diferentes servicios/ o salas de hospitalización.
- Continuar con la sensibilización al personal de salud a cerca de las recomendaciones del Lavado de Manos en sus servicios y se haga extensivo a los familiares de los pacientes.
- Coordinaciones entre la dirección administrativa, Jefaturas de departamento, departamento de Enfermería para la provisión de EPP que usa el personal asistencial que atiende directamente al paciente neurológico, su provisión oportuna y completa de dichos insumos.
- Departamento de enfermería elaborar e implementar el manual de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies altas (mobiliarios, historias clínicas, coches de curación, estetoscopios, etc)
- Las jefaturas de los servicios asistenciales supervisar la adherencia del lavado de manos y uso de EPP como una estrategia de autoevaluación en coordinación con la oficina de Epidemiología.

Adjunto al presente tablas enviados a la DISA II LS, y a SUSALUD a través de la Oficina de Estadística del INCN.

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

Atte

Lic. María del Rosario Palacios Zevallos  
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica Activa de IAAS



SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

FORMULARIO PARA ENVIO A DISA

RESUMEN POR SERVICIOS

EES: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS MES: AGOSTO 2017

DIRECCION DE SALUD: DISA V LIMA SUR

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de petes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de petes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de petes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de petes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
1	UCI-NEUROL.	113	92	12	0	0.0	93	8	0	0.0	57	7	1	0.0
2	U.C.I. CNO	64	35	12	0	0.0	39	14	0	0.0	10	2	0	0.0
<b>TOTALES</b>		<b>177</b>	<b>127</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>132</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>14.9</b>
3	EMERGENCIA	97	10	0	0	15.0	15	5	6	0.0	0	0	0	0.0
<b>TOTALES</b>		<b>97</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE NEURO PEDIATRIA

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de petes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de petes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de petes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de petes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
3	INMACULADA	243	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
<b>TOTALES</b>		<b>243</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROLOGIA (Formulario IV-A)

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de petes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de petes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de petes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de petes. vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
4	LA VIRGEN LOS ANGELES	404	14	1	0	0	46	7	0	0	0	0	0	0
5	JESUS MARIA	177	0	0	0	0	14	1	0	0	0	0	0	0
6	SANTA ANA	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	SAN VICENTE	559	150	6	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0
8	SAN LUIS	274	23	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SAN JOSE	269	13	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALES</b>		<b>1920</b>	<b>200</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROCIROGIA (Formulario IV-A)

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pacientes	Catéter venoso Central (CVC)				Catéter Urinario permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociadas a VM	Tasa de Neumonía
10	ROSARIO	342	63	8	0	0	35	8	0	0.0	0	0	0	0.0
11	CORAZON DE JESUS	343	24	1	0	0	63	6	1	15.9	11	2	1	9.1
12	SAN MIGUEL	340	29	6	0	0	3	2	0	0.0	0	0	0	0.0
<b>TOTALES</b>		<b>1025</b>	<b>116</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>101</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>9.90099</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9.1</b>

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pacientes	CIRUGIA DE CRANEO			CIRUGIA DE COLUMNA		
			N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	N° de paces vigilado	N° IHO	Tasa
1	ROSARIO	14	14	0	0	0	0	0
2	CORAZON DE JESUS	24	17	1	6	7	0	0
3	SAN MIGUEL	22	7	0	0	15	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>5.9</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: Reporte VEA IIIH



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Epidemiología

SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS  
RESUMEN POR MES DE AGOSTO 2017



DIRECCION DE SALUD: DISA II LIMA SUR

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE UCI NEUROLÓGICA Y UCI DE CNQ.

INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	Catéter venoso Central (CVC)				Catéter Urinario permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
	N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonías
	a	b	c	b/a x 1000	d	e	f	d/e x 1000	g	h	i	f/i x 1000
ENERO	166	47	0	0	169	46	0	0.0	28	5	0	0.0
FEBRERO	131	24	0	0	138	22	0	0.0	58	13	1	17.2
MARZO	190	27	0	0	182	28	1	5.5	111	18	0	0.0
ABRIL	172	28	0	0	170	30	0	0.0	86	11	1	11.6
MAYO	148	23	0	0	146	24	2	13.7	87	12	0	0.0
JUNIO	138	31	0	0	116	32	0	0.0	33	3	1	30.3
JULIO	99	23	0	0	111	23	0	0.0	45	8	1	22.2
AGOSTO	127	24	0	0	132	22	0	0.0	56	8	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>1171</b>	<b>227</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1164</b>	<b>227</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>	<b>504</b>	<b>78</b>	<b>4</b>	<b>7.9</b>

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

INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS	SERVICIO DE NEUROLOGIA				SERVICIO DE NEUROCIRUGIA									
	Catéter Urinario Permanente (CUP)				Catéter Urinario Permanente (CUP)				Cirugía de Craneo			Cirugía de Columna		
	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa
a	b	c	b/a x 1000	d	e	f	d/e x 1000	g	h	k/j x 100	i	l	i/l x 100	
ENERO	166	34	2	12.05	87	22	0	0.0	44	0	0	18	0	0
FEBRERO	153	42	0	0.00	105	36	0	0.0	45	0	0	34	0	0
MARZO	108	24	0	0.00	94	20	2	21.3	41	0	0	29	0	0
ABRIL	162	30	3	18.52	166	28	2	12.0	50	0	0	22	0	0
MAYO	147	18	0	0.00	85	17	1	11.8	54	0	0	29	0	0
JUNIO	187	32	0	0.00	78	16	0	0.0	53	1	1.9	26	0	0
JULIO	129	26	2	15.50	55	15	0	0.0	43	0	0.0	18	0	0
AGOSTO	65	9	0	0.00	101	16	1	9.9	38	1	5.9	22	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1117</b>	<b>215</b>	<b>7</b>	<b>6.27</b>	<b>771</b>	<b>170</b>	<b>6</b>	<b>7.8</b>	<b>368</b>	<b>2</b>	<b>0.5</b>	<b>198</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: Reporte VEA IIH

## INFECCION INTRAHOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL MES DE AGOSTO 2017																				
SERVICIO / SALA	HC	APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	Tipo de edad	SEXO	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO	FECHA INICIO EXPOSICION	FECHA termino FR	FECHA DE IIH	DIAS QUE ESTUVO EXPUESTO	PROCEDIMIENTO	DIAGNOSTICO IIH	DIAGNOSTICO NEUROLÓGICO	ESTANCIA HOSPITALARIA (días)	EGRESO	GERMEN	OBSERVACIONES	TRATAMIENTO RECIBIDO	SENSIBILIDAD antimicrobiana
Corazón de Jesús	644560	Huancachoque	Castillo José	31	años	M	10.06.17	27.07.17	12.08.17	09.08.17	16	vm	NIH	Neoplasia Cervical Shwaman, Insuficiencia	63	continua	Staphylococcus aureus	VEA 12.08.17	Vancomicina 1Gr C/12hrs, Imipenen 1Gr C/8hrs	Daptomicina, Linezolid, Minociclina, Rifampicina,
	11062	VARGAS	JOSE PABLO	35	años	M	16.08.17	18.07.17	CONTINUA	18.08.17	30	IQ	HO	Fistula de LCR, D/C MEC	6	continua	Staphylococcus aureus	VEA 22.08.18	Vancomicina 1Gr C/12hrs, Ceftriaxona 2Gr C/8hrs	Daptomicina, Linezolid, Trimetoprim.
	625805	LIMA QUISPE	GERONIMO	71	años	M	14.08.17	21.07.17	CONTINUA	18.08.18	27	CUP	ITU	EXCERESIS TUMOR HIPOFISIARIO	4	continua	Klebsiella pneumonia	VEA 22.08.19. Paso de UCI el día 14.08.17	Ceftriaxona 2gr c/24hrs, Clindamicina 600mg c/8hrs	Trimetoprim

FUENTE: Reporte VEA IIH



## IAAS EN EL INCN AÑO 2017

Periodo de Reporte	Código de la IPRESS	Código de la UGIPRESS	Sexo del Paciente	Grupo de Edad en años	Eventos	Total
2017-ENERO	1407626	1407626	2	15	4	1
2017-ENERO	1407626	1407626	1	15	4	1
2017-FEBRERO	1407626	1407626	2	10	2	1
2017-MARZO	1407626	1407626	2	10	4	1
2017-MARZO	1407626	1407626	2	15	4	2
2017-ABRIL	1407626	1407626	2	10	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	2	15	4	2
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	15	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	12	4	1
2017-ABRIL	1407626	1407626	1	15	2	1
2017-MAYO	1407626	1407626	1	8	4	1
2017-MAYO	1407626	1407626	1	14	4	1
2017-MAYO	1407626	1407626	2	14	4	1
2017-JUNIO	1407626	1407626	1	10	5	1
2017-JUNIO	1407626	1407626	1	15	2	1
2017-JULIO	1407626	1407626	2	15	4	1
2017-JULIO	1407626	1407626	1	12	4	1
2017-JULIO	1407626	1407626	1	8	2	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	8	2	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	9	5	1
2017-AGOSTO	1407626	1407626	1	15	4	1
Total						23

FUENTE: Reporte VEA IIH



Registro N° 17-3019-001

**INFORME N° 057-2017-EPIP/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 AGOSTO 2017

REF. : Informe N° 17-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN

FECHA : Lima, 11 de setiembre del 2017



Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el Informe N° 17-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN de la Vigilancia de las IAAS, correspondiente al mes de **AGOSTO 2017**, en cumplimiento de la Norma Técnica N° 026-MINSA/OGE-V01, aprobada mediante R.M. N° 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 DISA II LIMA-SUR 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 DISA II LIMA SUR.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Dra. Yrma S. Quispe Zapana  
Jefa de Oficina de Epidemiología  
CMP. 24051 RNE 13498

YQZ/nfb.

www.icn.minsa.gob.pe

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