



Registro N° 225956

INFORME N° 030-2017-INCEN/EPI



A : M.C. Pilar Mazzetti Soler
Directora General

DE : M.C. Yrma Quispe Zapana
Jefa de la Oficina de Epidemiología

ASUNTO : Informe del I TRIMESTRE 2017 - VEA-IIH

REF. : Informe N° 08-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN

FECHA : Lima, 26 de abril del 2017

Saludo a usted cordialmente y así mismo hacerle llegar el Informe del I Trimestre 2017 de la Vigilancia Epidemiológica Activa de la Infecciones Intrahospitalarias – VEA-IIH, en el se describen varios factores en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; en cumplimiento a la Norma Técnica Nacional del Sistema de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias.

Para su conocimiento y mayor detalle, se adjunta el Informe N° 08-2017-VEA-IIH/EPID.INCN, emitido por la responsable de la Vigilancia.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Dra Yrma S. Quispe Zapana
Jefe de Oficina de Epidemiología

YQZ/nfb.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina de
Epidemiología

"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION"

INFORME No. 08-2017- VEA-IASS/EPID.INCN

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

ASUNTO : Informe del I TRIMESTRE 2017 VEA IIH

FECHA : Lima, 25 de abril del 2017



Por medio del presente saludo a usted cordialmente para remitir el informe del I trimestre 2017, de la VEA-IIH en el INCN, en la cual se describe:

- Tasa de densidad de incidencia de IIH según tipo de infección
- Tasa de densidad de incidencia acumulada de IIH según tipo de infección
- Gérmenes asociados a las infecciones intrahospitalarias.
- Medidas que se implementan para el control de infecciones

Es cuanto informo a usted para los fines que estime pertinente.
Sin otro particular quedo de usted,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

LIC. MARIA ZARELA ALVARADO DE LA CRUZ
CEP: 10503



www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos.
Lima 1 Perú



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina de
Epidemiología

"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION"

INFORME DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD DEL I TRIMESTRE 2017

INTRODUCCION

Según la OMS las principales fuentes de los agentes infecciosos que provocan infección en la atención sanitaria (IAS) son: los pacientes, sea la propia flora microbiana del paciente o la de otros pacientes; el personal sanitario portador de agentes microbianos, y el entorno inanimado

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema de Salud Pública porque aumentan la morbilidad y mortalidad en los establecimientos además de aumentar los costos de la atención.

Una proporción variable 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 condiciones propias de los pacientes son el principal riesgo, sin embargo son muy poco modificables: pacientes con un mayor número de casos agudos de enfermedad, población de edad avanzada, etc. La tasa de incidencia de infecciones nosocomiales en los pacientes de un establecimiento determinado es un indicador de la calidad y seguridad de la atención.

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas brinda prestación de salud altamente especializados en investigación y docencia en Neurociencias, asimismo ofrece servicios finales e intermedios en las subespecialidades para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud neurológica.

Actualmente las principales fuentes de exposición a vigilarse según las normatividades vigentes son: Ventilador Mecánico (VM), Catéter Venoso Central (CVC), Catéter Urinario Permanente (CUP), Heridas Operatorias. El análisis de la información obtenida de la vigilancia sirve para mejorar los procedimientos que se realizan en cada servicio, conocer el estado de las infecciones intrahospitalarias y tomar las medidas para prevenirlas.

Este es el informe de la Vigilancia realizada para el Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias de los meses de enero a marzo del 2017

H



www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos.
Lima 1 Perú



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Ciencias NeurológicasOficina de
EpidemiologíaAÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION**MÉTODOS:**

Durante los meses de Enero a Marzo del presente año, se realizaron actividades de vigilancia activa y pasiva de las infecciones intrahospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y los servicios de Neurología y Neurocirugía, las infecciones vigiladas en el Servicio de UCI fueron Infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central (ITS), Neumonía asociado a ventilación mecánica (VM), Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente (CUP). En los departamentos de las subespecialidades de Neurología se vigilaron infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente (CUP). En el Departamento de Neurocirugía se vigilaron infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente (CUP), craneotomía y operaciones de columna.

PREVALENCIA COMPARATIVA I TRIMESTRE 2015 – 2017

La prevalencia de infecciones intrahospitalarias en el primer trimestre del año 2017 ha incrementado en un 2% en comparación con el primer trimestre del año anterior.

AÑO 2015				AÑO 2016				AÑO 2017			
mes	Hospitali- zados (acumula- tiva)	N° IIH	Preval- encia	mes	Hospitali- zados (acumula- tiva)	N° IIH	Preval- encia	mes	Hospit- alizado s (acum- ulativa)	N° IIH	Preval- encia
enero	3916	3	0.08	enero	3731	1	0.03	enero	3574	2	0.06
febrero	4128	4	0.10	febrero	4105	3	0.07	febrero	3475	1	0.03
marzo	4469	3	0.07	marzo	3864	1	0.03	marzo	3750	3	0.08
total	12513	10	0.08	total	11700	5	0.04	total	10799	6	0.06

Fuente: VEA IAAS INCN

1.- TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE IIH SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN:

INFECCIÓN URINARIA.- La vigilancia se realizó a 274 pacientes con exposición al CUP de los cuales presentaron Infección Urinaria 05 pacientes. La densidad de incidencia de Infección de Tracto Urinario en el primer trimestre 2017 fue 4.2 x 1000 observándose una disminución en comparación con el primer trimestre 2016 (5 x 1000) (Tabla 1), Gráfico N°1

TABLA N° 1

ITU	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de D.I.x 1000 - ITU 2017	Tasa de D.I.x 1000 - ITU 2016	Tasa de D.I.x 1000 - ITU 2015
ENERO	422	102	2	4.7	2.4	11.5
FEBRERO	396	100	0	0.0	11	6.3
MARZO	384	72	3	7.8	3.2	7.2
TOTAL TRIMESTRAL	1202	274	5	4.2	5	8

Fuente: VEA IAAS INCN

www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
 Barrios Altos.
 Lima 1 Perú





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Ciencias NeurológicasOficina de
EpidemiologíaAÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION

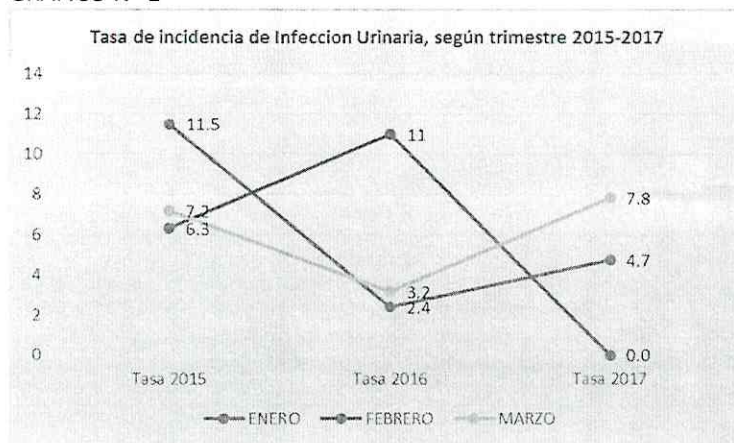
NEUMONIA INTRAHOSPITALARIA.- La vigilancia se realizó a 42 pacientes con exposición al VM de los cuales presentaron Neumonía 01 pacientes. La densidad de incidencia de Infección en el primer trimestre 2017 fue 4.5 x 1000 observándose un incremento en comparación con el primer trimestre 2016 (5 x 1000) (Tabla2), Gráfico N°2

TABLA N° 2

NIH	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° NIH asociado a VM	Tasa de NIH 2017	Tasa de NIH 2016	Tasa de NIH 2015
ENERO	34	6	0	0.0	0	0
FEBRERO	74	17	1	13.5	0	34.5
MARZO	113	19	0	0.0	0	6.5
TOTAL TRIMESTRAL	221	42	1	4.5	0	7.8

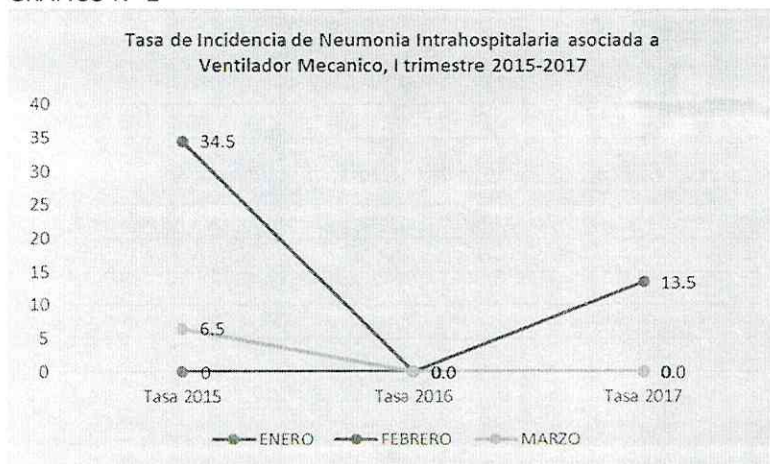
Fuente: VEA IAAS INCN

GRAFICO N° 1



Fuente: VEA IAAS INCN

GRAFICO N° 2



Fuente: VEA IAAS INCN



www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
 Barrios Altos.
 Lima 1 Perú



2.- TASAS DE DENSIDAD DE INCIDENCIA ACUMULADA DE IIH SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN:

La tasa de densidad de incidencia acumulada de la Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente del I trimestre 2017, fue: 4.2 X 1000 d.e.

La tasa de densidad de incidencia acumulada por Torrente Sanguíneo es 0.

La tasa de densidad de incidencia acumulada por Neumonía es 4.5.

La tasa de densidad de incidencia acumulada de herida operatoria es 0.

3.- GÉRMEENES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS SEGÚN SERVICIOS

MES	SERVICIOS	GERMENES	INFECCIONES	ANTIMICROBIANO
ENERO	San Vicente	Enterobacter aerogenes	ITU-C/FR	Ceftazidima, Ciprofloxacino, Imipenem, Amikacina.
	Jesus Maria	E. coli	ITU-C/FR	Nitrofurantoina
FEBRERO	UCI NL	Stafilococcus coagulasa negaativo	NIH	Vancomicina
MARZO	El Rosario	Enterobacter Aglomerans	ITU-C/FR	Amikacina, Imipenem.
	El Rosario	Enterobacter SP	ITU-C/FR	Ceftazidima, Amikacina, Gentamicina, Ciprofloxacino.
	UCI NL	E. coli	ITU-C/FR	Ceftazidima, Amikacina

Fuente: VEA IAAS INCN

4.- INVESTIGACIÓN SOBRE INCREMENTO DE CASOS (OPCIONAL A LA REALIDAD DE SU INSTITUCIÓN).

Durante el primer trimestre no se han presentado incrementos de casos de IIH asociadas a procedimientos invasivos.

5.-MEDIDAS QUE SE IMPLEMENTAN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES

- Se programó 03 charlas sobre lavado de manos para todo el personal asistencial y administrativo.
- Se efectúa el control del registro "monitoreo de los procedimientos invasivos" en las historias clínicas de los 13 servicios de hospitalización.
- Vigilancia diaria en los servicios hospitalaria y laboratorio clínico.
- Coordinaciones diarias con Enfermeras jefas de cada servicio de las observaciones encontradas.
- Supervisiones y vigilancia de todos los procedimientos invasivos con la finalidad de disminuir las IIH.



El

www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos.
Lima 1 Perú



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

Oficina de
Epidemiología

"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION"

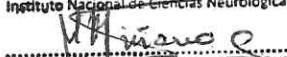
CONCLUSIONES:

- Se vigilaron 13 servicios (Neurología, NeuroPediatria, Neurocirugía, UCI. Neurológico y UCI. del C.N.Q., Emergencia), en los cuales se presentaron cinco casos de ITU en el servicio de Microcirugía (Rosario), Neurodegenerativas (Jesús María), NeuroInfecciosas (San Vicente), 05 casos de ITU, en UCI NL 01 caso de Neumonía Intrahospitalaria durante el trimestre.
- Se realizó la supervisión de otros procedimientos invasivos como: Catéter Venoso Periférico, Catéter Venoso Central, Sonda Nasogástrica, Tubo de Traqueotomía, Tubo endotraqueal.
- La tasa de incidencia acumulada de IIH en ITU durante el I trimestre es de $4.2.0 \times 1000$ en cinco casos disminuyo en comparación con el año 2016 (5.0×1000), y 4.5×1000 en un caso de Neumonía Intrahospitalaria.

RECOMENDACIONES

- ✓ Continuar las coordinaciones con el departamento de Enfermería para reforzar la supervisión de Procedimientos Invasivos sujetos a vigilancia según normatividad.
- ✓ Implementar guías de procedimiento invasivos debidamente validadas y actualizadas para su ejecución y supervisión.
- ✓ Supervisar e implementar insumos para continuar con las medidas de control y prevención antes mencionado.
- ✓ Coordinar con el área administrativa para racionalizar el gasto institucional y considerar que los servicios hospitalarios requieren de insumos de EPP para brindar atención de calidad al paciente neurológico, el cual se refleja en los resultados de Infecciones Intrahospitalarios comparando con el primer trimestre del año anterior. A la fecha existe carencia de mandiles, guantes, mascarillas en todos los servicios de Neurología, Neurocirugía, UCI Neurológica.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas


LIC. MARIA ZARELA MINANO DE LA CRUZ
CER: 10503

Lic. MARIA MINANO DE LA CRUZ
Responsable de la Vigilancia
de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud



www.icn.minsa.gob.pe
iecn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos.
Lima 1 Perú