



OFICIO N° 133 -2017-DG-OF.EPI/INCN

CARGO

Lima, 03 de febrero del 2017

Doctor
Jorge Arturo Flores Del Pozo
Director General
Direccion de Salud II LIMA SUR
Jr. Martinez de Pinillo N° 124 - Barranco
Telefono - 2472919
Presente:.-



ASUNTO: Informe de VEA-IAAS del mes de Enero del 2016

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacerle llegar adjunto, el Informe N° 04-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN, elaborado por la servidora responsable de la Vigilancia Epidemiologica, mes de Enero 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 Epidemiologica se realiza en los Servicios de Neurología, Neurocirugía, UCI, CNQ, Emergencia 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
Direccion General
Med. Cr. PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Directora de Instituto Especializado (e)



PMS/YQZ/hcr



**INFORME N° 011-2017-INCN/EPID**

A : M.C. Pilar Mazzetti Soler  
Directora General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

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

Asunto : INFORME DE LA VEA-IAAS DEL MES DE ENERO 2017

Referencia: Informe N° 04-2017-VEA-IAAS/EPID.INCN

Fecha : Lima, 03 de febrero del 2017



Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el Informe N° 04-2017- VEA-IIH de la Vigilancia de las IAAS, correspondiente al mes de enero 2017, en cumplimiento de la Norma Técnica N° 026-MINSA/OGE-V.01, aprobado mediante R.M.N°179-2005/MINSA. La vigilancia Activa se hace 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 remitido a la DISA II LIMA-SUR por correo electrónico y será remitido a las siguientes oficinas y direcciones: Dirección Ejecutiva de Neurología y Neurocirugía, Oficina de Calidad, Estadística e Informática y 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 Neurológicas  
Dr. Yrma Quispe Zapana  
Jefe de Oficina de Epidemiología  
C.M.P. 24051 R.N.E 13498

YQZ/hcr.



**INFORME No. 04-2017- VEA-IAAS/EPID.INCN**

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

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

**FECHA :** Lima, 31 de Enero del 2017

Por medio del presente saludo a usted cordialmente para remitir el informe de la VEA-IIH del mes de enero 2017, 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.

En el INCN se realizó la Vigilancia Epidemiológica Activa, 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 enero fue de **3574** (cifra acumulada), de los cuales 253 pacientes estuvieron expuestos a diversos factores de riesgo invasivo como: Catéter venoso central (83) por un periodo de 363 días, ventilador mecánico (6) durante 34 días, catéter urinario permanente (102) durante 422 días, Heridas Operatorias (62) según normativas vigentes se reporta las IAAS: Urinarias, Neumonías, Torrente Sanguíneo, Heridas Operatorias.
- El N° de infecciones fue 02 casos de ITU.

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

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

La Tasa de D.I. para ITU fue de 0. (Tabla n° 1)

**NEUROLOGIA**

La Tasa de D.I. de ITU al mes de enero fue 12.05 x1000 debido que se presentó 02 casos de IAAS.

**NEUROCIRUGIA**

En los servicios de neurocirugía la Tasa de D.I.A. fue 0.



TABLA N° 1

## RESULTADOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS SEGÚN SERVICIOS, ENERO 2017

SERVICIO	TIPO DE INFECCIÓN	TIPO DE PROCEDIMIENTO INVASIVO	TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA POR CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO (III-2)												TOTAL TDI ACUMULADO X 1000	TASA POR CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO
			N° de IAAS													
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Set	Oc	Nov	Dic		
UCI	Infecciones del torrente sanguíneo	Catéter venoso central	0												0	3.04
	Infecciones del tracto	Sonda Vesical	0												0	5.12
	NEUMONIA	Ventilación mecánica	0												0	15.93
NEUROLOGIA	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	2												12.05	5.91
NEUROQUIRURGIA	Infecciones del tracto urinario	Sonda Vesical	0												0.0	6.41
	Infección de herida Operatoria	Cirugía Cráneo	0												0	0.88
	Infección de herida Operatoria	Cirugía Columna	0												0	0.41

FUENTE: Reporte VEA IIH

## OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

Durante la prestación de servicios al paciente 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 (1899) los servicios asistenciales que predominan en realizar procedimientos son: Virgen 19% (368 procedimientos), Sala San Vicente 16% (311 procedimientos), Sala El Rosario 12%. (235 procedimientos).

Según procedimiento específico el 65% corresponde a catéter venoso periférico, que se colocan con mayor frecuencia en las salas de San Vicente, La Virgen, Rosario; el 26% corresponde a SNG se colocan con mayor frecuencia en la Sala La Virgen, UCI Neurológica. (Tabla 2)

TABLA N° 2- OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

SERVICIO	N° ptes (cifra acumulada)	ENFERMERIA				Total
		CVP	TET	TTQ	SNG	
UCI NEUROLOGICA	109	14	47	12	102	175
UCI QUIRURGICA	123	47	5	0	5	57
EMERGENCIA	156	144	6	0	8	158
INMACULADA	263	42	0	0	33	75
SAN LUIS	97	23	0	0	19	42
SAN JOSE	263	93	0	9	39	141
SAN VICENTE	649	268	2	0	41	311
SANTA ANA	312	48	0	0	10	58
JESUS MARIA	218	38	0	0	18	56
LA VIRGEN	392	171	6	47	144	368
SAN MIGUEL	237	92	0	0	4	96
CORAZON DE JESUS	396	89	0	22	16	127
ROSARIO	359	158	0	26	51	235
<b>TOTAL</b>	<b>3574</b>	<b>1227</b>	<b>66</b>	<b>116</b>	<b>490</b>	<b>1899</b>

FUENTE: VEA IIH



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas

Oficina de  
Epidemiología

### III. ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS

Durante el mes de enero se realizó cultivo microbiológico de muestras de orina en pacientes con factores de riesgo invasivo encontrándose positividad a la presencia del germen E. coli, Enterobacter aerogenes.

### IV. CONCLUSIONES:

En el presente mes se presentó 02 casos de IAAS (ITU) asociada a factor de riesgo invasivo Catéter Urinario Permanente (CUP) en los servicios de Neurología siendo la tasa de D.I.  $12.05 \times 1000$ .

La tasa de incidencia en ITU a nivel institucional del mes de enero fue de  $4.7 \times 1000$ .

La Incidencia acumulada de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) seleccionadas es de 1.96%.

### RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Es necesario que el personal de salud continúe con las recomendaciones del Lavado de Manos y en sus servicios se promoció el lavado de mano de los familiares del paciente.
- Se sugiere que tanto el departamento de Enfermería y las jefaturas de cada departamento hospitalario traten de insistir con el área administrativa para la provisión de EPP que debe usar el personal asistencial que atiende directamente al paciente neurológico, es evidente el uso parcial por la escasez o distribución incompleta a los servicios de hospitalización, asimismo cada jefatura de servicio debe promover e incentivar al personal el uso del EPP.
- Se sugiere que las jefaturas de los servicios asistenciales evalúe mediante la supervisión del personal a su cargo, el porcentaje de adherencia del lavado de manos y uso de EPP, y elevar su informe a la Oficina de Epidemiología.
- El uso de antimicrobianos en las infecciones intrahospitalarias están sujetas a la manifestación clínica y no siempre a la sensibilidad antimicrobiana, por lo que se sugiere socializar las guías elaboradas para el tratamiento de las neumonías intrahospitalarias.

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

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
  
Lic. MARIA MARIANA MIÑANO DE LA CRUZ  
CEP: 10503

Lic. María Miñano De La Cruz  
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica Activa de IIH



SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

FORMULARIO PARA ENVIO A DISA

RESUMEN POR SERVICIOS

EESS: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS MES: ENERO 2017

DIRECCION DE SALUD: DISA V LIMA SUR

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
1	UCI-NEUROL.	109	90	13	0	0	99	14	0	0	23	4	0	0
2	U.C.I. CNQ	123	76	34	0	0	70	32	0	0	5	1	0	0
	TOTALES	232	166	47	0	0	169	46	0	0	28	5	0	0
3	EMERGENCIA	156	15	1	0	0	51	13	0	0	6	1	0	0
	TOTALES	156	15	1	0	0	51	13	0	0	6	1	0	0

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE NEURO PEDIATRIA

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
3	INMACULADA	263	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALES	263	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
4	LA VIRGEN LOS ANGELES	392	24	4	0	0	36	5	0	0.0	0	0	0	0.0
5	JESUS MARIA	218	2	2	0	0	12	4	1	83.3	0	0	0	0.0
6	SANTA ANA	312	0	0	0	0	15	3	0	0.0	0	0	0	0.0
7	SAN VICENTE	649	24	4	0	0	44	6	1	22.7	0	0	0	0.0
8	SAN LUIS	97	3	1	0	0	5	1	0	0.0	0	0	0	0.0
9	SAN JOSE	263	17	5	0	0	3	2	0	0.0	0	0	0	0.0
	TOTALES	1931	70	16	0	0.0	115	21	2	17.4	0	0	0	0

VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA (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 asociado a VM	Tasa de Neumonía
10	ROSARIO	359	24	5	0	0	16	6	0	0	0	0	0	0
11	CORAZON DE JESUS	396	55	9	0	0	45	8	0	0	0	0	0	0
12	SAN MIGUEL	237	33	5	0	0	26	8	0	0	0	0	0	0
	TOTALES	992	112	19	0	0	87	22	0	0.0	0	0	0	0

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pacientes	CIRUGIA DE CRANEO			CIRUGIA DE COLUMNA		
			N° de pacientes	N° IHO	Tasa	N° de pactes vigilado	N° IHO	Tasa
1	ROSARIO	17	17	0	0	0	0	0
2	CORAZON DE JESUS	23	16	0	0	7	0	0
3	SAN MIGUEL	22	11	0	0	11	0	0
	TOTAL	62	44	0	0	18	0	0

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
L. MARIA ZARELA MIRANDA DE LA CRUZ  
CEP: 1050



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Epidemiología

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



DIRECCION DE SALUD: DISA II LIMA SUR

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

Table with 12 columns: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS, Catéter venoso Central (CVC), Catéter Urinario permanente (CUP), Ventilador Mecánico (VM), and various metrics like N° días exposición, N° de ITS, N° de pacientes vigilados, and Tasa de ITS.

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

Table with 15 columns: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLÓGICAS, SERVICIO DE NEUROLOGIA, SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, Catéter Urinario Permanente (CUP), Cirugía de Craneo, Cirugía de Columna, and various metrics like N° días exposición, N° de ITS, N° de pacientes vigilados, and Tasa de ITS.

FUENTE: Reporte VEA IIH

INFECCION INTRAHOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS UROCULTIVOS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL MES DE ENERO 2017

Table with 19 columns: SERVICIO/SALA, HC, APELLIDOS, NOMBRES, EDAD, Tipo de edad, SEXO, FECHA DE INGRESO AL, FECHA INICIO EXPOSICION, FECHA término FR, FECHA DE IJH, DIAS QUE ESTUVO IMIENTO EXPUESTO, PROCESO DIAGNOSTICO IJH, DIAGNOSTICO NEUROLÓGICO, ESTANCIA HOSPITALARIA (días), EGRESO, GERME, OBSERVACIONES, TRATAMIENTO RECIBIDO, SENSIBILIDAD antimicrobiana.

FUENTE: Reporte VEA IIH

IAAS EN EL INCN AÑO 2017

Table with 7 columns: Periodo de Reporte, Código de la IPRESS, Código de la UGIPRESS, Sexo del Paciente, Grupo de Edad en años, Eventos, Total.

FUENTE: Reporte VEA IIH

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Lic. MARIA ZARELA MIRIANO DE LA CRUZ
CEP: 10503