



PERU

Ministerio  
de SaludHospital Nacional  
Hipólito UnanueOficina de Epidemiología  
y Salud Ambiental

## **INFORME DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DE 2021**

En cumplimiento de la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, aprobada con Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

Se realizó la vigilancia activa en los servicios NO COVID-19 (UCI adultos, UCI Pediátrica, UCI neonatal, Neonatología, Medicina, Cirugía general, Gineco-obstetricia, Traumatología) y la vigilancia pasiva en los servicios COVID-19 (UCI COVID-19 C2, UCI COVID-19 Emergencia, UCI COVID-19 Neonatal, Gineco-obstetricia COVID-19), realizada por el personal de enfermería de la OESA.

La información correspondiente al mes de julio del presente, ha sido remitida a los responsables de las IAAS de la DIRIS Lima Este por correo electrónico y registrada vía online en la página del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

### **I. ANTECEDENTES**

Según la OMS las infecciones relacionadas con la atención sanitaria presentan muchas de las características de un problema importante de seguridad del paciente. Se producen por numerosas causas relacionadas tanto con los sistemas y procesos de la prestación de la atención sanitaria como con comportamientos individuales.

Cada día, las IAAS provocan la prolongación de la estancia hospitalaria, discapacidad a largo plazo, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, muertes innecesarias y una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, como es el caso de las bacterias gramnegativas multirresistentes que son un grave problema de salud y por ello la antibioticoterapia debe basarse en el antibiograma.

La respuesta hospitalaria a la pandemia del COVID-19 ha requerido que el sistema de salud se reorganice para asegurar la continuidad de los cuidados de pacientes por la COVID-19 y enfermedades o eventos no COVID-19, así como ampliar los servicios de asistencia clínica sobre todo en las unidades de cuidados críticos.

El Ministerio de Salud (MINSA) aprobó la NTS N°163-MINSA/2020/CDC con RM N°523-2020-MINSA "Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud", cuyo ámbito de aplicación es obligatoria en las IPRESS del Ministerio de Salud. En donde indican que se debe vigilar los siguientes servicios: UCI adultos, UCI Pediátrica, UCI neonatal, Neonatología, Medicina, Cirugía general, Gineco-obstetricia y Traumatología. Teniendo como factores de riesgo invasivo sujetos a vigilancia: ventilador mecánico (VM), catéter venoso central (CVC), catéter venoso periférico (CVP), catéter urinario permanente (CUP), nutrición parenteral total (NPT), parto vaginal, heridas operatorias por cesárea, hernioplastía inguinal, colecistectomía y prótesis de cadera.

En la Alerta Epidemiológica N°20-2020: Riesgo de incremento de IAAS, en el contexto de la pandemia del COVID-19 en el país, nos recomiendan Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS e informar oportunamente los resultados de la vigilancia, notificar los brotes de IAAS al CDC dentro de las 24 horas de constatado el evento, el laboratorio de microbiología deberá reportar a la oficina de epidemiología de la IPRESS, el reporte de los cultivos positivos por servicio y tipo de muestra, fortalecer las prácticas de prevención y control de infecciones y supervisar el cumplimiento de las precauciones estándares y según mecanismo de transmisión durante la atención de salud.



La prevención y control de las IAAS es responsabilidad de todas las personas y todos los servicios proveedores de atención de salud. Los programas de control de infecciones son eficaces siempre y cuando sean integrales y comprendan actividades de vigilancia y prevención, así como capacitación al personal.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, desde el mes de enero se ha iniciado la vigilancia en las áreas de UCI COVID-19 y en los servicios de UCI Pediátrica y Traumatología. Asimismo el área de laboratorio de microbiología reporta los cultivos positivos por servicio y tipo de muestra, como está indicado en la Alerta Epidemiológica N°20-2020 y en de la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC.

### III. ANÁLISIS

En el cuadro de Distribución de las IAAS según servicio vigilado durante el mes de julio del presente, podemos observar lo siguiente:

- Por cada 1000 días de exposición se presentaron 05 Neumonías asociadas a ventilador mecánico, siendo 01 caso de UCI COVID-19 (C2) y 04 casos de UCI COVID-19 (EMG).
- Se presentaron 04 casos de infección de herida operatoria asociada a cesárea en el servicio de Gineco obstetricia.
- Se presentó 01 caso de endometritis asociada a cesárea en el servicio de Gineco obstetricia.
- No se presentaron infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVP, CVC, nutrición parenteral total, catéter para hemodiálisis.
- No se presentaron infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente.
- No se presentaron casos de infección de herida operatoria asociadas a hernioplastia inguinal, colecistectomía por laparatomía y con laparoscopia, ni prótesis de cadera.

### IV. CONCLUSIONES

1. La tasa de incidencia acumulada de infección de herida operatoria asociada a parto por cesárea en Gineco Obstetricia fue de  $1.97 \times 100$  en 4 casos.
2. La tasa de incidencia acumulada de endometritis asociada a parto por cesárea en Gineco Obstetricia fue de  $0.49 \times 100$  en 1 caso.
3. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI COVID-19 (C2) fue de  $2.22 \times 1000$  días de ventilación mecánica en 1 caso.
4. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI COVID-19 (EMG) fue de  $13.25 \times 1000$  días de ventilación mecánica en 4 casos.

### V. RECOMENDACIONES

1. Entrenamiento constante en las medidas de precaución estándar durante la curación de herida operatoria por parto por cesárea en el servicio de Gineco Obstetricia.
2. Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad para ingresar a la sala de operaciones.
3. Entrenamiento constante en las medidas de precaución estándar y técnicas del personal a cargo de la colocación y cuidado de los dispositivos de Ventilación mecánica en los servicios de UCI COVID-19 (C2 y EMG).
4. Mejorar la adherencia a la higiene de manos.
5. Poner en práctica las disposiciones específicas del uso de guantes, según la Norma Técnica de Salud N°161-MINSA/2020/DGAIN "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección personal por los Trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"



PERU

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Hipólito Unanue

Oficina de Epidemiología  
y Salud Ambiental

6. Se sugiere socializar el presente informe con los jefes de departamentos y servicios involucrados.
7. Se debe solicitar la contratación de 02 licenciadas en enfermería, para poder realizar la vigilancia de IAAS de manera activa en las áreas COVID.