



BOLETÍN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) AGOSTO 2021

DIRECTOR EJECUTIVO

Dra. Jacqueline Castañeda Cardenas

Oficina de Inteligencia Sanitaria

Epidemiología

Lic. Enf. Marlon Manuel Daza Farias

Jefe de la OIS - Epidemiología y responsable del
Área de Vigilancia Epidemiológica

Lic. Enf. Jovana Bartra Vela

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

TAP. Wilder de la Cruz Villanueva

Responsable del Área de salud Ambiental

Lic. Enf. Victor Torres Ramirez

Responsable del Área de Salud Ocupacional

Lic. Enf. Liz Gonzales Brunner

Equipo de Vigilancia Epidemiológica

Tec. Inf. Jhonatan Murrieta Bartra

Responsable de Notificación

TAP. Lily Chujandama Garcia

Secretaria

Comité editor

Lic. Enf. Marlon Manuel Daza Farias

Diseño, redacción, edición y análisis Epidemiológico

PTCL Jonathan Murrieta Bartra

Proceso de información

EDITORIAL

Staphylococcus epidermidis

Staphylococcus epidermidis es el miembro más importante y más estudiado de los estafilococos coagulasa-negativos y del que más conocimientos se tienen en la actualidad en cuanto a mecanismos moleculares de virulencia. Es uno de los colonizadores más abundantes de la piel humana, durante mucho tiempo fue considerado como inocuo, pero en la actualidad se reconoce como un patógeno oportunista importante ya que se ha identificado como la causa más frecuente de las infecciones relacionadas con dispositivos como catéteres, prótesis, etc, cada vez más empleados en el ámbito hospitalario y en especial en pacientes de unidades de críticos.



Formas de transmisión

Las infecciones causadas por *S. epidermidis* se relacionan con la colonización de cuerpos extraños, especialmente en el paciente hospitalizado. En el caso de la colonización de catéteres intravenosos, puede aparecer flebitis y fiebre, y eventualmente se produce una bacteriemia y sepsis. La colonización de válvulas cardíacas protésicas puede producir endocarditis precoces y tardías. Estas infecciones conducen, en casos graves, a la retirada de la válvula contaminada. La utilización de otros dispositivos como prótesis osteoarticulares, catéteres peritoneales y derivaciones de líquido cefalorraquídeo, también pueden ser susceptibles a contaminación por *S. epidermidis*. Ya que la mayoría de estos cuadros se producen dentro del ámbito hospitalario, las cepas de *S. epidermidis* aisladas frecuentemente son resistentes a meticilina.

¿A qué pacientes afecta?

Las cepas hospitalarias de *S. epidermidis* presentan resistencia a múltiples antibióticos, la colonización de pacientes y del personal sanitario por estas cepas precede a la infección por estos microorganismos. Probablemente, los microorganismos acceden a los cuerpos extraños por inoculación directa durante la inserción y la subsiguiente manipulación del dispositivo, así como por la contaminación de las conexiones y vías de acceso de los catéteres.

¿Cómo puede detectarse?

"Existen medios de cultivo específicos y dependiendo de donde sea la infección será más o menos difícil detectarla".

¿Qué medidas hay que tomar para evitar el contagio?

La falta de higiene de manos, principalmente, influye en el contagio de esta bacteria. Además, en los hospitales se realizan continuamente análisis a los nuevos pacientes, a los que han ingresado anteriormente, a los enfermos crónicos, a los que provienen de residencias geriátricas y a los que se medican en un periodo de tiempo prolongado para conocer si están afectados.

Los hospitales deben "evitar que se transmita entre pacientes" y mantener "una higiene general" entre pacientes y sanitarios" En caso de que sean de las multirresistentes, en los hospitales se extrema la higiene y se procede al aislamiento de los pacientes que tienen la infección para evitar que se transmita a otros".

Los hospitales requieren de medidas de prevención y control continuas para asegurarse de que sus actuaciones médicas no causan ninguna otra dolencia a los pacientes.

"Nuestros pacientes son frágiles y todos tienen bacterias", declara Puño, "hay que vigilar bien nuestras acciones, pero ninguna de las actividades médicas tiene riesgo cero". "Debemos establecer las medidas necesarias para minimizar las consecuencias".

RESULTADOS DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD HASTA EL
MES DE AGOSTO - 2021

VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA

Tabla 1: PESO MENOR A 1500 GRAMOS

| MES | Catéter venoso Central (CVC) | | | | Catéter Venoso periférico (CVP) | | | | Ventilador Mecánico (VM) | | | |
|---------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| | N° días exposición con CVC | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVC | Tasa de ITS | N° días exposición con CVP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVP | Tasa de ITS | N° días exposición con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonías asociadas a VM | Tasa de Neumonía |
| Enero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 247 | 10 | 0 | 0,00 | 85 | 2 | 0 | 0,00 |
| Febrero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 131 | 4 | 0 | 0,00 | 44 | 2 | 0 | 0,00 |
| Marzo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 30 | 3 | 0 | 0,00 | 6 | 1 | 0 | 0,00 |
| Abril | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 143 | 8 | 0 | 0,00 | 76 | 5 | 0 | 0,00 |
| Mayo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 286 | 17 | 0 | 0,00 | 97 | 8 | 0 | 0,00 |
| Junio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 272 | 12 | 0 | 0,00 | 87 | 5 | 0 | 0,00 |
| Julio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 284 | 8 | 0 | 0,00 | 47 | 2 | 0 | 0,00 |
| Agosto | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 138 | 3 | 0 | 0,00 | 65 | 1 | 0 | 0,00 |

Interpretación: En la tabla N°1 del servicio de UCI Neonatología con pacientes de peso menor a 1500 gramos se observa que en el mes de agosto No se presentaron pacientes con catéter venoso central, se presentaron 03 pacientes con catéter venoso periférico con 138 días de exposición a CVP, mientras con el ventilador mecánico fue 01 paciente vigilado con 65 días de exposición. **NO SE PRESENTARON INFECCIONES**

Tabla 2: PESO DE 1501 A 2500 GRAMOS

| MES | Catéter venoso Central (CVC) | | | | Catéter Venoso periférico (CVP) | | | | Ventilador Mecánico (VM) | | | |
|---------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| | N° días exposición con CVC | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVC | Tasa de ITS | N° días exposición con CVP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVP | Tasa de ITS | N° días exposición con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonías asociadas a VM | Tasa de Neumonía |
| Enero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 219 | 14 | 0 | 0,00 | 53 | 3 | 0 | 0,00 |
| Febrero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 272 | 19 | 0 | 0,00 | 52 | 5 | 0 | 0,00 |
| Marzo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 270 | 23 | 0 | 0,00 | 36 | 3 | 0 | 0,00 |
| Abril | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 285 | 26 | 0 | 0,00 | 32 | 5 | 0 | 0,00 |
| Mayo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 117 | 10 | 0 | 0,00 | 30 | 2 | 0 | 0,00 |
| Junio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 186 | 17 | 0 | 0,00 | 29 | 3 | 0 | 0,00 |
| Julio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 338 | 27 | 0 | 0,00 | 4 | 1 | 0 | 0,00 |
| Agosto | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 277 | 25 | 0 | 0,00 | 7 | 2 | 0 | 0,00 |

Interpretación: En la tabla N° 2 del servicio de UCI Neonatología con pacientes de peso de 1501 a 2500 gramos se observa que en el mes de agosto No se presentaron pacientes con catéter venoso central, se presentaron 25 pacientes con catéter venoso periférico con 277 días de exposición a CVP, mientras con el ventilador mecánico fueron 02 pacientes vigilados con 07 días de exposición. **NO SE PRESENTARON INFECCIONES**

Tabla 3: PESO SUPERIOR A 2500 GRAMOS

| MES | Catéter venoso Central (CVC) | | | | Catéter Venoso periférico (CVP) | | | | Ventilador Mecánico (VM) | | | |
|---------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| | N° días exposición con CVC | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVC | Tasa de ITS | N° días exposición con CVP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVP | Tasa de ITS | N° días exposición con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonías asociadas a VM | Tasa de Neumonía |
| Enero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 286 | 36 | 0 | 0,00 | 7 | 1 | 0 | 0,00 |
| Febrero | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 238 | 22 | 0 | 0,00 | 46 | 5 | 0 | 0,00 |
| Marzo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 284 | 33 | 0 | 0,00 | 33 | 3 | 0 | 0,00 |
| Abril | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 173 | 26 | 0 | 0,00 | 5 | 1 | 0 | 0,00 |
| Mayo | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 155 | 17 | 0 | 0,00 | 10 | 3 | 0 | 0,00 |
| Junio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 202 | 20 | 0 | 0,00 | 2 | 1 | 0 | 0,00 |
| Julio | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 160 | 17 | 0 | 0,00 | 18 | 3 | 0 | 0,00 |
| Agosto | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 208 | 20 | 0 | 0,00 | 37 | 0 | 0 | 0,00 |

Interpretación: En la tabla N° 3 del servicio de UCI Neonatología con pacientes de peso superior a 2500 gramos se observa que en el mes de agosto No se presentaron pacientes con catéter venoso central, se presentaron 20 pacientes con catéter venoso periférico con 208 días de exposición a CVP, mientras con el ventilador mecánico fueron pacientes continuadores del mes de julio con 37 días de exposición. **NO SE PRESENTARON INFECCIONES**

Tabla 4: TASA GENERAL DE UCIN

| MES | Catéter venoso Central (CVC) | | | | Catéter Venoso periférico (CVP) | | | | Ventilador Mecánico (VM) | | | |
|--------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| | N° días exposición con CVC | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVC | Tasa de ITS | N° días exposición con CVP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CVP | Tasa de ITS | N° días exposición con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonías asociadas a VM | Tasa de Neumonía |
| Enero | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 752 | 60 | 0 | 0.00 | 145 | 6 | 0 | 0.00 |
| Febrero | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 641 | 45 | 0 | 0.00 | 142 | 12 | 0 | 0.00 |
| Marzo | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 584 | 59 | 0 | 0.00 | 75 | 7 | 0 | 0.00 |
| Abril | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 601 | 60 | 0 | 0.00 | 113 | 11 | 0 | 0.00 |
| Mayo | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 558 | 44 | 0 | 0.00 | 137 | 13 | 0 | 0.00 |
| Junio | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 660 | 49 | 0 | 0.00 | 118 | 9 | 0 | 0.00 |
| Julio | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 782 | 52 | 0 | 0.00 | 69 | 6 | 0 | 0.00 |
| Agosto | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 623 | 48 | 0 | 0.00 | 109 | 3 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 5201 | 417 | 0 | 0.00 | 908 | 67 | 0 | 0.00 |

Interpretación: En la tabla N° 4 del servicio de UCI Neonatología a nivel general se observa que hasta el mes de agosto no se presentaron pacientes con catéter venoso central, se presentaron 417 pacientes con catéter venoso periférico con 5201 días de exposición a CVP, mientras con el ventilador mecánico fueron 67 pacientes vigilados con 908 días de exposición. **NO SE PRESENTARON INFECCIONES.**

VIGILANCIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Tabla 5: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

| MES | 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° ITS asociado a CUP | Tasa de ITU | N° días exposición con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonías asociadas a VM | Tasa de Neumonía |
| Enero | 174 | 13 | 0 | 0.00 | 222 | 15 | 0 | 0.00 | 153 | 12 | 1 | 6.54 |
| Febrero | 319 | 29 | 0 | 0.00 | 522 | 20 | 0 | 0.00 | 317 | 23 | 0 | 0.00 |
| Marzo | 645 | 36 | 0 | 0.00 | 791 | 42 | 0 | 0.00 | 635 | 31 | 0 | 0.00 |
| Abril | 965 | 43 | 0 | 0.00 | 1059 | 43 | 0 | 0.00 | 889 | 42 | 0 | 0.00 |
| Mayo | 1053 | 46 | 0 | 0.00 | 1048 | 40 | 3 | 2.86 | 927 | 37 | 2 | 2.16 |
| Junio | 895 | 28 | 0 | 0.00 | 1002 | 29 | 0 | 0.00 | 810 | 30 | 2 | 2.47 |
| Julio | 740 | 37 | 0 | 0.00 | 780 | 22 | 1 | 1.28 | 646 | 27 | 1 | 1.55 |
| Agosto | 418 | 15 | 0 | 0.00 | 424 | 21 | 2 | 4.72 | 337 | 17 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 5209 | 247 | 0 | 0.00 | 5848 | 232 | 6 | 1.03 | 4714 | 219 | 6 | 1.27 |

Interpretación: En la tabla N° 5 del servicio UCI Adulto se observa que hasta el mes de agosto se vigilaron 247 pacientes con catéter venoso central (CVC) con 5209 días de exposición a CVC, de lo cual no se presentó ninguna infección asociada a catéter venoso central. Además, se vigilaron 232 pacientes con catéter urinario permanente (CUP) con 5848 días de exposición CUP, de lo cual no se presentó ninguna infección asociada a catéter urinario permanente, mientras con el ventilador mecánico fueron 219 pacientes vigilados con 4714 días de exposición. **EN LO QUE VA DEL 2021 SE PRESENTARON 12 INFECCIONES (06 relacionada a CUP y 06 relacionadas a VM).**

VIGILANCIA DE SERVICIO DE MEDICINA

Tabla 6: SERVICIO DE MEDICINA

| MES | Catéter Urinario permanente (CUP) | | | |
|--------------|-----------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|
| | N° días exposición con CUP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CUP | Tasa de ITU |
| Enero | 134 | 15 | 0 | 0.00 |
| Febrero | 92 | 12 | 0 | 0.00 |
| Marzo | 189 | 27 | 0 | 0.00 |
| Abril | 180 | 13 | 0 | 0.00 |
| Mayo | 139 | 10 | 0 | 0.00 |
| Junio | 146 | 12 | 0 | 0.00 |
| Julio | 118 | 8 | 0 | 0.00 |
| Agosto | 191 | 19 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 1189 | 116 | 0 | 0.00 |

Interpretación de Medicina: En la tabla N° 6 se observa que hasta el mes de agosto se vigilaron 116 pacientes con catéter urinario permanente (CUP) con 1189 días de exposición a CUP, de lo cual no se presentó ninguna infección asociada a catéter urinario permanente.

VIGILANCIA DE SERVICIO DE CIRUGÍA

Tabla 7: SERVICIO DE CIRUGÍA

| MES | Catéter Urinario permanente (CUP) | | | | Colecistectomía | | | Hernioplastia inguinal | | |
|--------------|-----------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|----------|-------------|---------------------------|----------|-------------|
| | N° días exposición con CUP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociado a CUP | Tasa de ITU | N° de pacientes vigilados | N° IHO | Tasa | N° de pacientes vigilados | N° IHO | Tasa |
| Enero | 41 | 15 | 0 | 0.00 | 41 | 0 | 0.00 | 5 | 0 | 0.00 |
| Febrero | 22 | 2 | 0 | 0.00 | 18 | 0 | 0.00 | 8 | 0 | 0.00 |
| Marzo | 58 | 6 | 0 | 0.00 | 17 | 0 | 0.00 | 8 | 0 | 0.00 |
| Abril | 32 | 4 | 0 | 0.00 | 10 | 0 | 0.00 | 2 | 0 | 0.00 |
| Mayo | 45 | 2 | 0 | 0.00 | 22 | 0 | 0.00 | 1 | 0 | 0.00 |
| Junio | 101 | 6 | 0 | 0.00 | 17 | 0 | 0.00 | 2 | 0 | 0.00 |
| Julio | 72 | 3 | 0 | 0.00 | 18 | 0 | 0.00 | 6 | 0 | 0.00 |
| Agosto | 39 | 4 | 0 | 0.00 | 18 | 0 | 0.00 | 11 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 410 | 42 | 0 | 0.00 | 161 | 0 | 0.00 | 43 | 0 | 0.00 |

Interpretación de Cirugía: En la tabla N° 7 se observa que hasta el mes de agosto se vigilaron 42 pacientes con catéter urinario permanente (CUP) con 410 días de exposición a CUP, de lo cual no se presentó ninguna infección asociada a catéter urinario permanente.

Además, se registró un total de 161 pacientes operados por Colecistectomía y 43 pacientes operados por Hernioplastia inguinal, de lo cual No se presentaron casos de infección en herida operatoria asociada a Hernioplastia inguinal en lo que va del año, dando una tasa acumulada anual de 0.

VIGILANCIA DE GINECOLOGÍA

Tabla 8: GINECOLOGÍA

| MES | Parto Vaginal | | | Parto por Cesarea | | | | |
|--------------|---------------------------|--------------------|-------------|---------------------------|--------------------|-------------|----------|-------------|
| | N° de pacientes vigilados | N° de Endometritis | Tasa | N° de pacientes vigilados | N° de Endometritis | Tasa | N° IHO | Tasa |
| Enero | 33 | 0 | 0.00 | 115 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Febrero | 41 | 0 | 0.00 | 86 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Marzo | 44 | 0 | 0.00 | 119 | 0 | 0.00 | 1 | 0.84 |
| Abril | 34 | 0 | 0.00 | 135 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Mayo | 47 | 0 | 0.00 | 124 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Junio | 52 | 0 | 0.00 | 142 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Julio | 55 | 0 | 0.00 | 138 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Agosto | 60 | 0 | 0.00 | 110 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 366 | 0 | 0.00 | 969 | 0 | 0.00 | 1 | 0.10 |

Interpretación: En la tabla N° 8 se observa que hasta el mes de agosto se presentaron 366 partos vaginales, de lo cual no se presentó ninguna endometritis por parto vaginal. Además, se presentaron 969 partos por cesárea, de lo cual no se presentó ninguna endometritis por parto cesárea, pero si 01 Infección de herida operatoria asociada a cesárea, con una tasa de incidencia acumulada anual de 0.10.

CUADRO DE DISTRIBUCION DE CASOS DE IIH-IAAS SEGÚN SERVICIO

Tabla 9: CASOS DE IIH-IAAS

| MES | SERVICIO | EDAD | SEXO | ESTANCIA HOSPITALARIA | PROCEDIMIENTO ASOCIADO |
|---------|-------------------------------|---------|------|-----------------------|------------------------|
| Enero | UCI-ADULTO | 75 años | M | 34 días | VM |
| Febrero | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | |
| Marzo | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | |
| Abril | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | |
| Mayo | UCI-ADULTO COVID | 34 años | M | 62 días | VM |
| | UCI-ADULTO COVID | 58 años | M | 9 días | CUP |
| | UCI-ADULTO COVID | 62 años | M | 38 días | CUP |
| | UCI-ADULTO COVID | 47 años | M | 27 días | CUP |
| Junio | UCI-ADULTO COVID | 46 años | F | 16 días | VM |
| | UCI-ADULTO COVID | 65 años | M | 20 días | VM |
| Julio | UCI-ADULTO COVID | 79 años | F | 16 días | VM |
| | UCI-ADULTO COVID | 45 años | M | 24 días | CUP |
| Agosto | UCI-ADULTO COVID | 24 años | M | 09 días | VM |
| | UCI-ADULTO COVID | 49 años | M | 11 días | CUP |
| | UCI-ADULTO COVID | 68 años | F | 11 días | CUP |

Interpretación: En la tabla N° 9 se observa que hasta el mes de agosto se notificaron 12 casos de Infección asociada a dispositivos invasivos (CUP y VM).

REGISTRÓ PACIENTE CON INFECCION DE HERIDA OPERATORIA.

Tabla 10: INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA

| MES | SERVICIO | EDAD | SEXO | FECHA | | | NOMBRE DE LA CIRUGIA | DIAGNOSTICO DE IH | ASA | GERMEN ASOCIADO | OBSERVACIONES |
|---------|-------------------------------|------|------|------------|-----------|------------|----------------------|-------------------|-----|-----------------|---------------|
| | | | | Fecha 1 | Fecha 2 | Fecha 3 | | | | | |
| Enero | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Febrero | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Marzo | Gineco - Obs | 42 | F | 19/02/2021 | 4/03/2021 | 14/03/2021 | CESAREA | INFECCION DE HO | | Sin cultivo | ALTA |
| Abril | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Mayo | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Junio | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Julio | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |
| Agosto | NO SE PRESENTARON INFECCIONES | | | | | | | | | | |

Interpretación: En la tabla N° 10 se observa que hasta el mes de agosto se notificó 01 caso de infección de herida operatoria asociado a cesárea y Ningún caso asociado a Hernioplastia inguinal.

REPORTE DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD

Tabla 11: ACCIDENTE PUNZOCORTANTES

| Nº | FECHA Y HORA | EDAD | SEXO | PROFESIÓN U OCUPACIÓN | CONDICIÓN (*) | SERVICIO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE | OBJETO PUNZOCORTANTE | |
|---------|-------------------------|--------------------------|------|-----------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|-------|
| Enero | NO SE PRESENTARON CASOS | | | | | | | |
| Febrero | NO SE PRESENTARON CASOS | | | | | | | |
| Marzo | 1 | 13/03/2021 02:00 AM | 29 | F | MÉDICO | RESIDENTE | CENTRO QUIRÚRGICO | AGUJA |
| | 2 | 22/03/2021 10:00 AM | 32 | F | TEC. LABORATORIO | NOMBRADO | EMERGENCIA | AGUJA |
| Abril | NO SE PRESENTARON CASOS | | | | | | | |
| Mayo | 3 | 5/05/2021 5:40 P.M. | 38 | F | LIC. ENFERMERÍA | CAS | EMERGENCIA | AGUJA |
| | 4 | 4/05/2021 1:20 AM | 32 | F | LIC. ENFERMERÍA | CAS | CENTRO QUIRÚRGICO | AGUJA |
| | 5 | 20/05/2021 07:00 P.M. | 44 | F | TEC. IMAGENOLÓGIA | CAS | UCI - COVID | AGUJA |
| Junio | 6 | 5/06/2021 07:00 P.M. | 23 | M | PERSONAL DE LIMPIEZA | SERVIS | UCI - COVID | AGUJA |
| | 7 | 7/06/2021 7:00 AM | 45 | F | LIC. ENFERMERÍA | CAS | EMERGENCIA | AGUJA |
| Julio | NO SE PRESENTARON CASOS | | | | | | | |
| Agosto | NO SE PRESENTARON CASOS | | | | | | | |

Interpretación: En la tabla Nº 11 se observa que hasta el mes de agosto se notificaron 07 accidentes punzocortantes asociados a agujas, en los servicios de UCI - COVID, emergencia y Centro quirúrgico, las personas afectadas fueron 03 licenciadas en Enfermería por contrato CAS, 01 Médico residente, 01 Técnico en laboratorio, 01 técnico en Imagenología y 01 personal de limpieza de empresa SERVIS.

REPORTE DE CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD

Tabla 12: CASOS DE TBC

| Nº | FECHA | EDAD | SEXO | PROFESIÓN U OCUPACIÓN | CONDICIÓN (*) | SERVICIO DONDE LABORA | TBC MDR (SI/NO) |
|---------|---|------|------|-----------------------|---------------|-----------------------|-----------------|
| Enero | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Febrero | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Marzo | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Abril | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Mayo | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Junio | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Julio | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |
| Agosto | NO HUBO CASOS DE TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD. | | | | | | |

Interpretación: En la tabla Nº 12 se observa que hasta el mes de agosto no se notificaron casos de tuberculosis en personal de salud.

SUGERENCIAS

1. Capacitación permanente al personal que labora en el servicio de UCI adulto COVID-19 en temas de bioseguridad, lavados de manos y otros relacionados a Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
2. Seguimiento y mejoramiento de las medidas de bioseguridad para la atención de los pacientes con IAAS. (Identificación y aislamiento oportuno)
3. Limpieza y desinfección terminal del ambiente, mobiliario, y equipo bio-médico de la UCI adulto COVID-19.
4. Realizar Monitoreos permanentes por parte de la Unidad de Epidemiología para fortalecer todas las medidas de limpieza, desinfección y bioseguridad Hospitalaria.
5. Uso de guantes, mandilones, gorro, mascarilla de uso bucal de un solo uso para evitar infecciones de un paciente a otro.