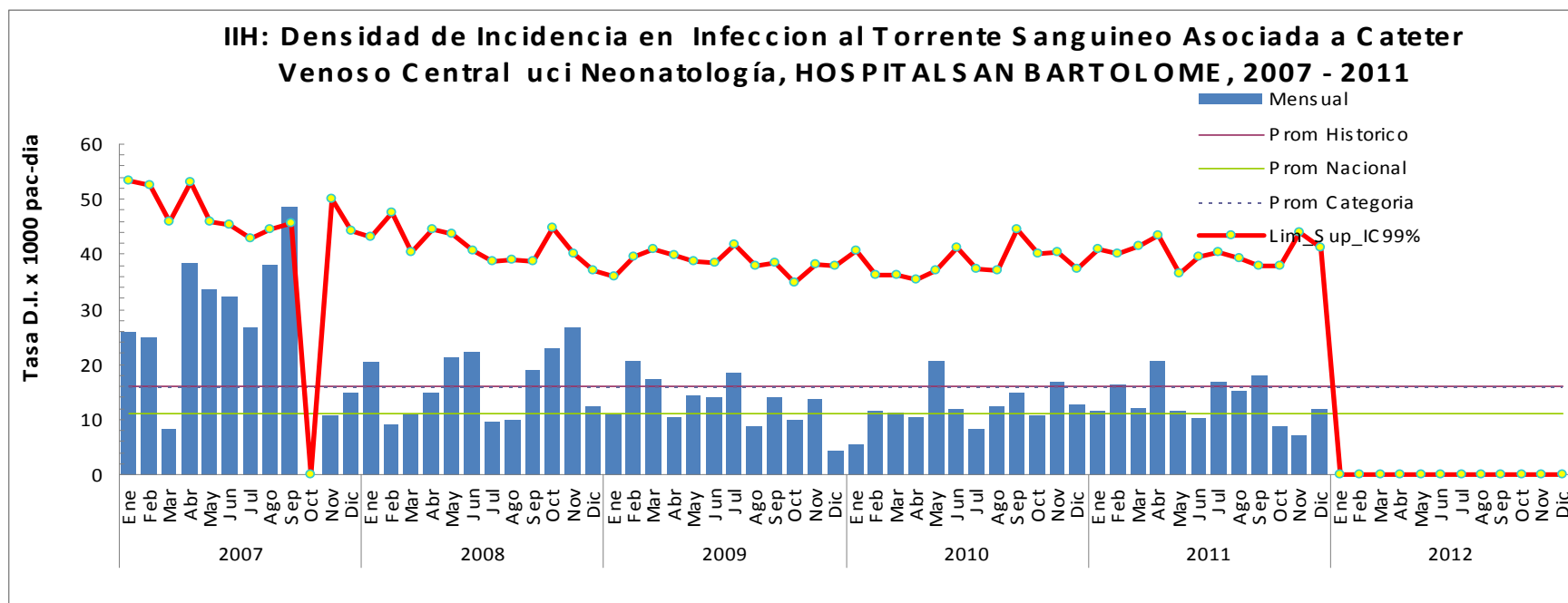
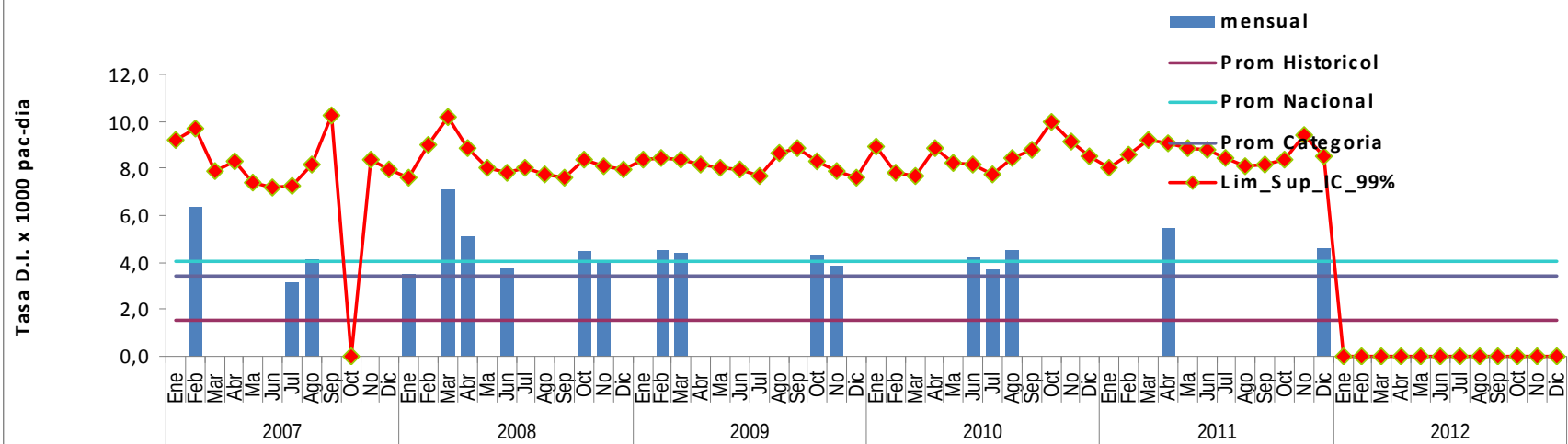




La Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociada a catéter Venoso Central (CVC) en la UCI de Neonatología, para el año 2011 es 13,3/1000 días catéter, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (10,89) y de la tasa presentada en el año 2010 y 2009 (12,3) y (12,7) respectivamente, pero si comparamos con la tasa por categoría de establecimiento III-1 (17,58) ésta es menor.

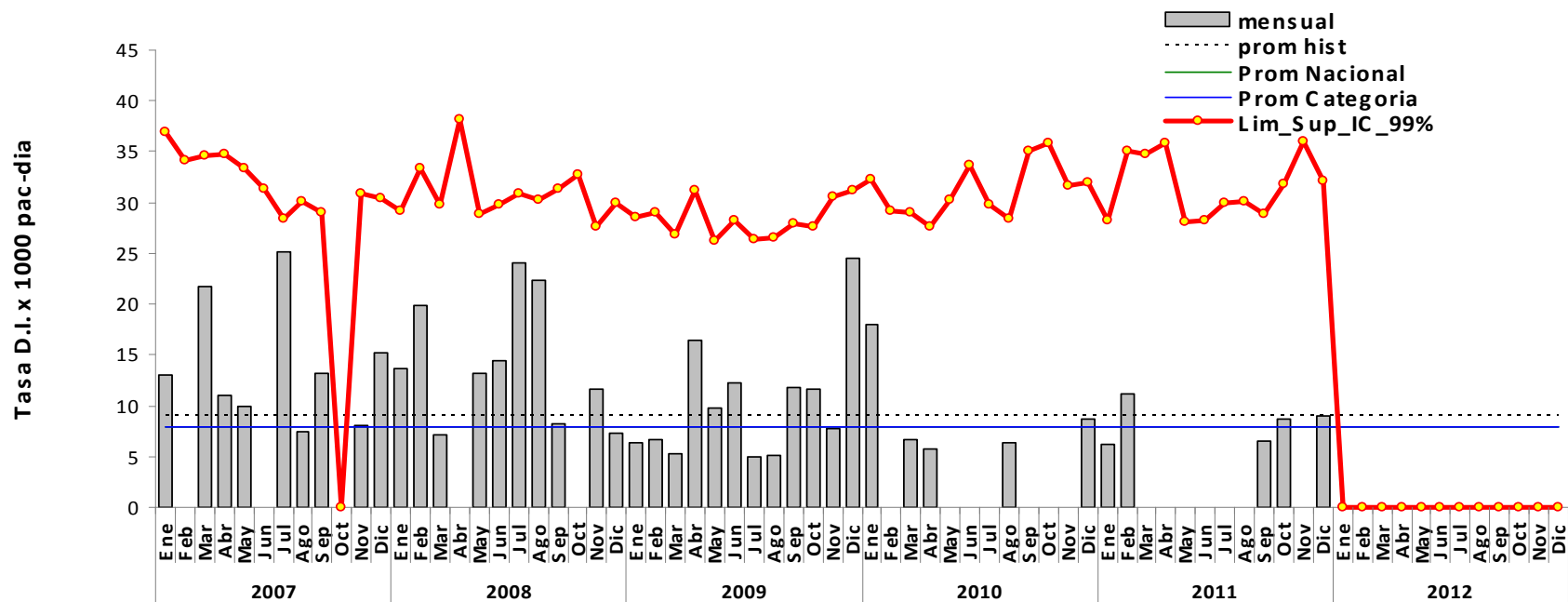
Respecto a la tendencia se observa la tasa más elevada en septiembre del 2007 con 48,8/1000 días catéter, sobrepasando el límite superior del intervalo de confianza, fecha en que se presentó un brote a *Klebsiella pneumoniae* BLEE, posteriormente se observa una curva ondulante con tendencia decreciente, presentándose en mayo del 2010 un pico elevado (20,7) que corresponde a un incremento de casos a *Candida* y *Estafilococo coagulasa negativo*, y en el 2011 el pico más elevado fue en abril (20,8) correspondiendo a un incremento de casos y no a un brote. Los factores de riesgo para ITS relacionados a la atención hospitalaria son: Quiebre de la técnica aséptica durante la instalación y manejo del catéter y sus conexiones, la interrupción del circuito cerrado estéril, así como el desplazamiento de los catéteres en el sitio de punción, todos modificables mediante capacitación y supervisión permanentes.

IIH: Densidad de incidencia de Infecciones al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología, HOSPITAL SAN BARTOLOME 2007 - 2011



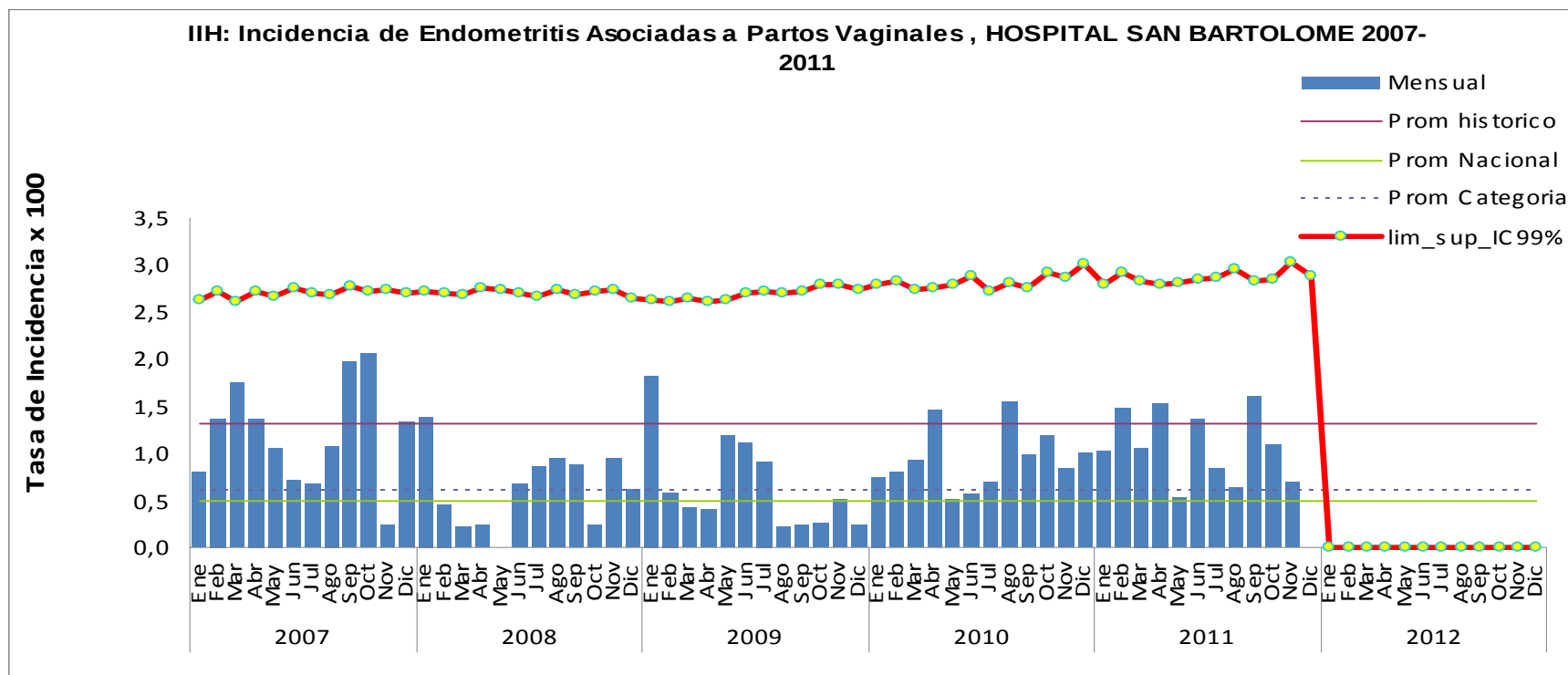
La tasa de infección del Torrente Sanguíneo asociada a catéter venoso periférico en la UCI de Neonatología, para el año 2011 es 0,8/1000 días catéter, encontrándonos por debajo del promedio Nacional que es 3,84, y de la tasa presentada en el 2010 (1,1).

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica UCI Neonatología , HOSPITAL SAN BARTOLOME 2007- 2011



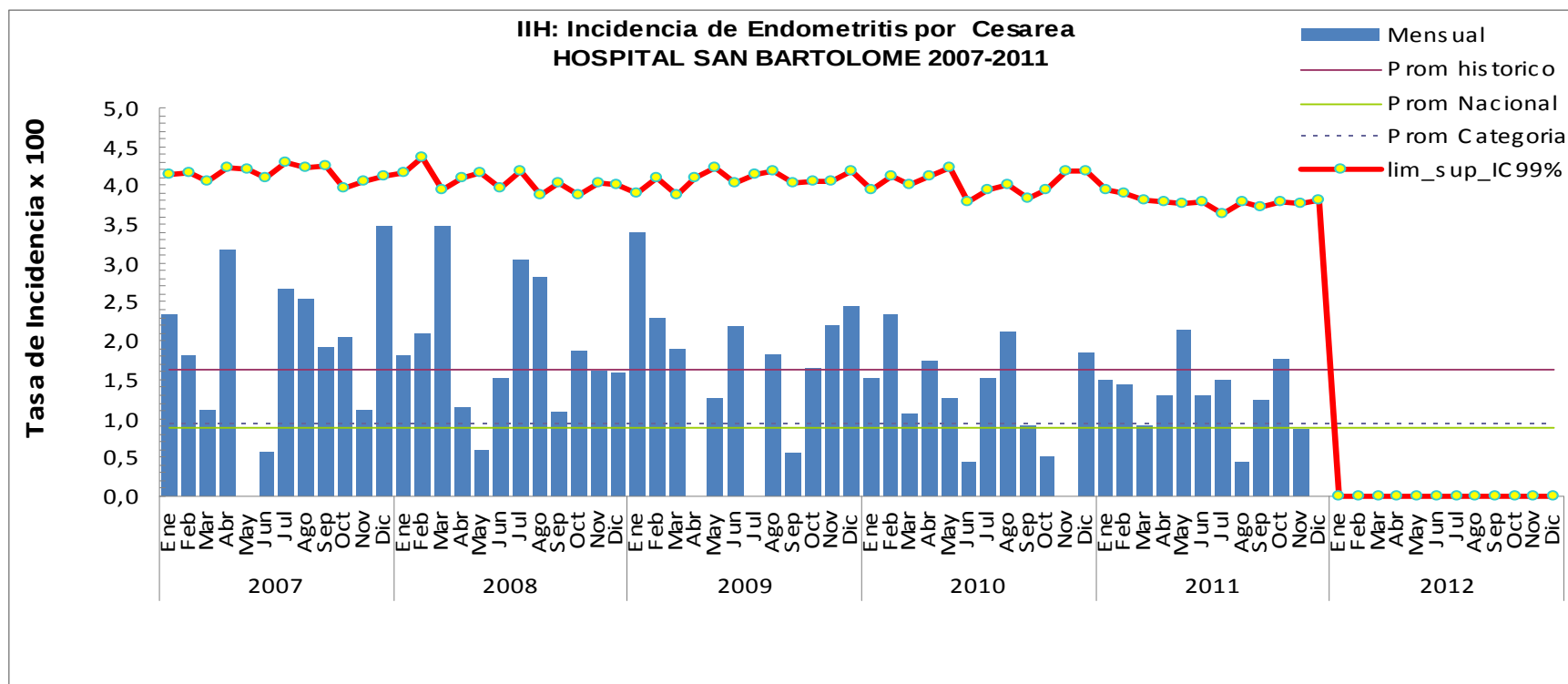
El gráfico nos muestra los resultados de la vigilancia epidemiológica de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (VM) en la UCI de Neonatología, para el año 2011 una Densidad de Incidencia de 3,4/1000 días VM, encontrándonos por debajo del Promedio Nacional (7,63), de la Categoría de Establecimiento III-1 (9,79) y de la tasa presentada en el 2010 (3,9) en nuestra institución.

Respecto a la tendencia se observa tasas elevadas durante los años 2007, 2008 y 2009 y a partir del 2010 una franca reducción que se mantiene hasta la fecha, hecho atribuido, al cumplimiento de la técnica aséptica en el manejo del paciente intubado, así como incorporar la técnica de aspiración de secreciones por circuito cerrado.



La Incidencia de Endometritis Puerperal asociada a parto vaginal para el año 2011, es 1,0/100 PV encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,45), de la Categoría de Establecimiento III-1 (0,59) y también de la tasa presentada en el 2010 y 2009 (0,9) y (0,7) respectivamente, debido probablemente al incumplimiento de las medidas de prevención y control por parte del personal.

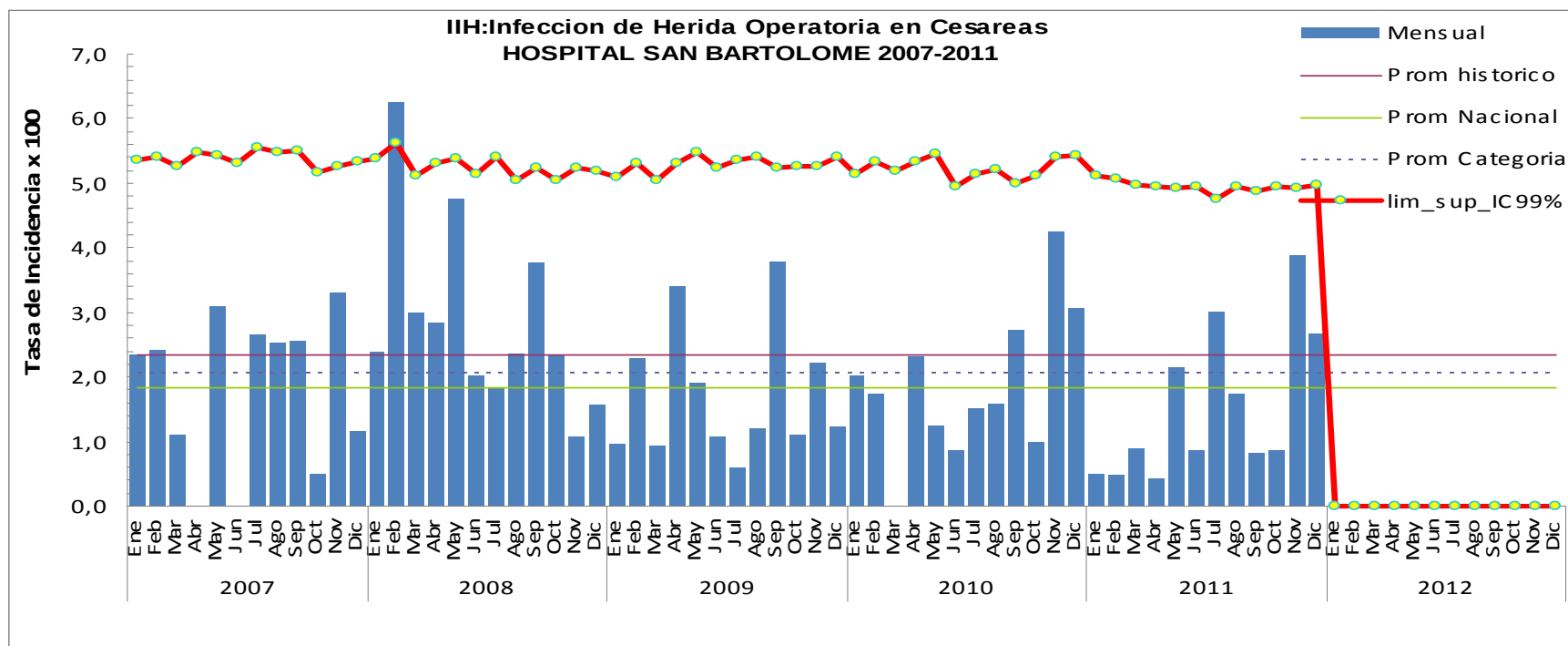
Los factores de la atención hospitalaria relacionados a endometritis puerperal en parto vaginal son: tactos vaginales mayor a 4 durante el trabajo de parto, incumplimiento del lavado de manos según norma, quiebre de la técnica aséptica durante la atención del parto, los mismos que se pueden modificar mediante capacitación y supervisión permanente.



La incidencia de Endometritis Puerperal asociada a Cesárea para el año 2011 es 1,2/100 cesáreas, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,85), de Categoría de Establecimiento III-1 (1,02), y si la comparamos con la presentada en nuestra institución en el año 2010 esta es igual (1,2).

Respecto a la tendencia se observa los picos más elevados durante los años 2007 y 2008 y a partir del 2009 una tendencia decreciente.

La Endometritis asociada a cesárea tiene relación con factores vinculados a la Atención Hospitalaria como son: Inadecuado lavado de manos quirúrgico, incumplimiento de la norma de antibiopprofilaxis quirúrgica, ruptura de la técnica aséptica, excesivo número de tactos vaginales, modificables mediante capacitación y supervisión permanente.



La tasa de incidencia de Infección de Sitio Operatorio (ISO) asociada a cesárea, para el año 2011 es 1,6/100 cesáreas, encontrándonos por debajo del Promedio Nacional (1,73) y categoría de establecimiento III-1 (1,70) y también de la tasa presentada en el 2010 (1,8) en nuestra institución, pudiendo atribuirse esta disminución a la capacitación a través de talleres sobre medidas de prevención de infecciones y al monitoreo que se realiza en centro quirúrgico.

Si observamos la tendencia, la tasa más elevada se presentó en febrero del 2008 con 6,3/100 cesáreas, sobrepasando el límite superior del intervalo de confianza, debido a un incremento de casos y no a un brote, posteriormente se observa una curva ondulante con picos elevados en septiembre del 2009 (3,8), noviembre del 2010 (4,2) y en noviembre del 2011 (3,8), se realizó la investigación correspondiente llegando a la conclusión que se trataba de un aumento inusual de casos.