



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

XII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2022

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	MESES												RESPONSABLE	
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Vigilancia de las IAAS	Reporte	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Equipo UESA
Notificación de Reporte de Vigilancia de IAAS (aplicativo Intranet DGE-Perú)	Reporte online	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Responsable de Vigilancia de IAAS
Elaboración y Presentación del Plan de Comité de Prevención y Control de IAAS	Plan y RD	1	X	X												Responsable de Vigilancia de IAAS
Participación de Reunión de Comité de Prevención y Control de IAAS	Libro de Actas	4		X				X				X			X	Responsable de Vigilancia de IAAS
Elaboración del Plan de Vigilancia de IAAS	Plan y RD	1	X	X												Responsable de Vigilancia de IAAS
Participación en la evaluación interna del comité de prevención y control de las IAAS	Informe	4		X					X			X			X	Responsable de Vigilancia de IAAS
Ejecución del Estudio de Prevalencia de las IAAS	Informe de estudio	1								X						UESA y Comité IAAS
Elaboración de la Sala Situacional de las IAAS	Sala Situacional	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Responsable de Vigilancia de IAAS
Elaboración del Boletín de Vigilancia de IAAS	Boletín	2							X							Responsable de Vigilancia de IAAS
Vigilancia de los resultados de cultivo de Laboratorio de IAAS	Formato de Vigilancia de IAAS	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Responsable de Vigilancia de IAAS



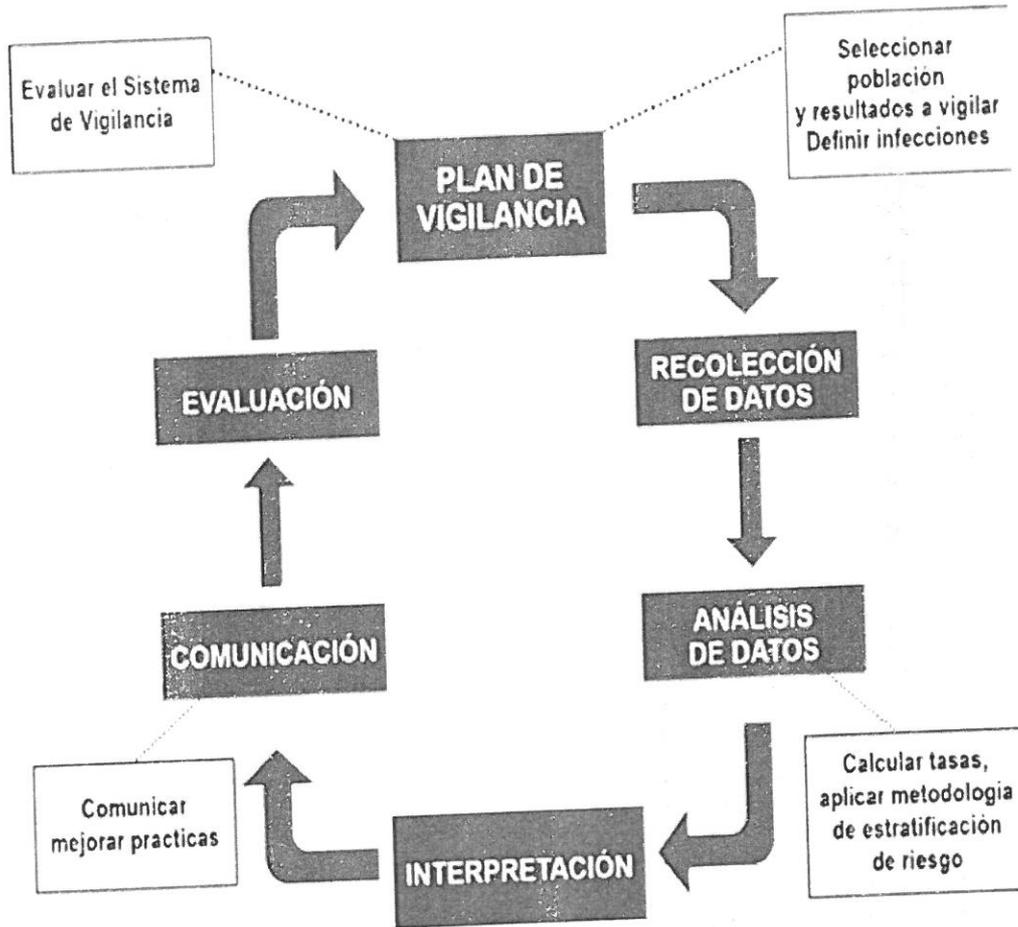


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

XIII. ANEXOS

ANEXO N° 01

PROCESOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IAAS



Fuente: Ontario Agency for Health Protection and Promotion, Provincial Infectious Diseases Advisory Committee. Best practices for surveillance of health care-associated infections in patient and resident populations. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2011

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 02
LISTADO DE EVENTOS SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OBLIGATORIA

N°	IAAS	FACTOR DE RIESGO	UPSS
1	Infección del torrente sanguíneo (Bacteriemia primaria y sepsis clínica).	Catéter venoso central (CVC)	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal, Neonatología.
		Catéter venoso periférico (CVP)	UCI Neonatal y Neonatología.
		Nutrición Parenteral Total (NPT)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
		Catéter para hemodiálisis	UCI Adultos.
2	Infección del tracto urinario	Catéter urinario permanente (CUP)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, Medicina y Cirugía.
3	Neumonía	Ventilador mecánico (VM)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
4	Infección de sitio quirúrgico: superficial y profundo	Colecistectomía por laparotomía	Cirugía adultos y pediátrica.
		Colecistectomía con laparoscopia	
		Hernioplastia inguinal (HI)	
		Prótesis de cadera	Traumatología.
5	Endometritis puerperal	Parto Cesárea (PC)	Gineco-Obstetricia.
		Parto vaginal (PV)	Gineco-Obstetricia.
		Parto Cesárea (PC)	Gineco-Obstetricia.
6	Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud	Accidentes punzocortantes y salpicaduras	Todos los servicios

* UCI Adultos incluye toda UCI que preste servicios a pacientes adultos críticamente enfermos, tales como: UCI cardiovascular, quirúrgica, médico/quirúrgica, traumatológica, gineco-obstetricia, neuroquirúrgica, quemados, oncológica, entre otras.

NTS N° 163-MINSA/2020/CDC: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 3

CRITERIOS ESPECÍFICOS SEGÚN EL TIPO DE IAAS 2,4,8,9

1. Infección del Torrente Sanguíneo (ITS), incluye bacteriemia primaria y sepsis clínica: La ITS se clasifica en bacteriemia confirmada por laboratorio (BAC) o septicemia clínica (SCLIN). Las ITS pueden ser primarias o secundarias, según haya o no una infección en otro sitio que sea la causa. Para la vigilancia, sólo se toma en cuenta la bacteriemia primaria confirmada por laboratorio, y la sepsis clínica precoz o tardía y asociada a catéter central o umbilical. Debe cumplir uno de los siguientes criterios:

Table with 3 columns: Bacteriemia primaria confirmada por laboratorio (BAC) - CRITERIO 1, Bacteriemia primaria confirmada por laboratorio (BAC) - CRITERIO 2, and SEPSIS CLÍNICA (SCLIN) - CRITERIO 1. It lists specific clinical and laboratory criteria for each category.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Central (ITS-AC): Es la infección primaria (no guarda relación con otro sitio de infección) que cumple con los criterios expuestos para Infección del torrente sanguíneo y que el paciente tenga un catéter central en el momento o el antecedente de haberlo retirado dentro de las 48 horas previas al inicio del evento. No se requiere un período mínimo en que la vía central deba estar instalada para que la infección se considere asociada a la vía central.

2. Infección del Tracto Urinario (ITU) sintomática: Las ITU de pacientes con presencia de catéter urinario permanente o cuya infección tenga relación con el uso de esos dispositivos médicos; o sea, el caso corresponde al paciente con catéter urinario instalado en el momento de la aparición de la infección o en los 7 días anteriores a ella. Debe cumplir uno de los siguientes criterios:

Table with 2 columns: CRITERIO 1 and CRITERIO 2. CRITERIO 1 includes fever, urgency, frequency, and urinalysis results. CRITERIO 2 includes signs/symptoms and specific lab findings like leukocyturia, pyuria, and Gram stain results.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Table with 2 columns: CRITERIO 3 and CRITERIO 4. CRITERIO 3 includes criteria for patients ≤ 1 year old, such as fever > 38°C, hypothermia, apnea, bradycardia, lethargy, vomiting, and suprapubic pain. CRITERIO 4 includes criteria for patients ≤ 1 year old, such as fever > 38°C, hypothermia, apnea, bradycardia, lethargy, vomiting, suprapubic pain, and urinary findings like positive urine culture, pyuria, and Gram stain results.

*Criterio tomado del CDC/NHSN (2015)

Notas:

- El cultivo positivo de punta de catéter urinario no es una prueba de laboratorio aceptable para diagnosticar ITU sintomático.
Los urocultivos deben ser obtenidos usando técnicas apropiadas, tales como una muestra limpia de chorro medio o cateterización.
En menores de 1 año, un urocultivo debe ser obtenido por cateterización vesical o aspiración suprapúbica. Un urocultivo positivo de muestra de bolsa no es confiable y debe ser confirmado por una muestra obtenida asepticamente por cateterización o aspiración suprapúbica

3. Neumonía: Para las neumonías asociadas a ventilación mecánica, se considera que el paciente ha de estar intubado y ventilado en el momento de la aparición de los síntomas o estuvo ventilado en un plazo de hasta 48 horas antes de la aparición de la infección. Debe cumplir uno de los siguientes criterios:





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CRITERIO 1	CRITERIO 2
<p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos 1 de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación; y. <p>b) Al menos 1 de los signos o síntomas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (> 38 °C) sin otra causa conocida. • Leucopenia (recuento de leucocitos < 4000/mm³) o leucocitosis (recuento de leucocitos > 12.000 / mm³). • Para adultos mayores de 70 años de edad, estado mental alterado sin otra causa conocida; y. <p>c) Al menos 2 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nueva aparición de esputo purulento o cambio de las características del esputo o aumento de secreciones respiratorias o mayor requerimiento de aspiración. • Nueva aparición o empeoramiento de tos, disnea o taquipnea. • Estertores o respiración bronquial ruidosa. • Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [CAIDA PaO₂ // FiO₂ < 240] mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico). 	<p>a) Datos radiológicos: 2 o más radiografías de tórax seriadas con al menos uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrado nuevo o progresivo y persistente. • Consolidación. • Cavitación; y. <p>b) Al menos 1 de los signos o síntomas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (> 38 °C) sin otra causa conocida • Leucopenia (recuento de leucocitos < 4000/mm³) o leucocitosis (recuento de leucocitos > 12.000/mm³). • Para adultos mayores de 70 años de edad, estado mental alterado sin otra causa conocida; y. <p>c) Al menos 1 de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nueva aparición de esputo purulento o cambio de las características del esputo o aumento de secreciones respiratorias o mayor requerimiento de aspiración. • Nueva aparición o empeoramiento de la tos, disnea o taquipnea. • Estertores o respiración bronquial ruidosa. • Empeoramiento del intercambio de gases (por ejemplo, desaturación de O₂ [caída PaO₂ // FiO₂ < 240] mayor necesidad de oxígeno o mayor exigencia del ventilador mecánico); y. <p>d) Al menos 1 de los siguientes datos de laboratorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento positivo en hemocultivo no relacionados con otra fuente de infección. • Crecimiento positivo en cultivo de líquido pleural. • Cultivo cuantitativo positivo de muestra mínimamente contaminada de tracto respiratorio inferior (por ejemplo, lavado broncoalveolar, muestra protegida de cepillado y mini-lavado broncoalveolar). • ≥ 5% de las células obtenidas por lavado broncoalveolar contienen bacterias intracelulares en el examen microscópico directo (por ejemplo, tinción de Gram).





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Table with 2 columns: CRITERIO 3 and CRITERIO 4. CRITERIO 3 includes criteria for patients ≤ 1 year old, such as radiological data (2 or more chest X-rays) and clinical signs like fever, leukopenia, and respiratory secretions. CRITERIO 4 includes criteria for patients ≤ 1 year old, such as radiological data (2 or more chest X-rays) and clinical signs like infiltrates, consolidation, and respiratory distress.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Table with 2 columns: CRITERIO 5 and CRITERIO 6. CRITERIO 5 includes patient age (≤ 1 year) and clinical signs like apnea, tachypnea, and sibilant. CRITERIO 6 includes patient age (> 1 year or < 12 years) and clinical signs like infiltrates, consolidation, and cavitation.

4. Infección de sitio quirúrgico (ISQ)

4.1 Infección de sitio quirúrgico superficial (ISQS): Debe cumplir con el siguiente criterio:

Table with 1 column: CRITERIO 1. It lists criteria for superficial surgical site infection, including skin compromise, drainage, and signs of infection like pain and redness.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Notas:

- No registrar el absceso de punto de sutura como una infección (inflamación mínima y descarga confinada a los puntos de penetración de la sutura).
Si la infección del sitio de la incisión involucra o se extiende dentro de la fascia y capas musculares informarlo como una ISQ profunda.
Clasificar la infección que involucra los sitios de incisión superficial y profunda como profunda ISQ profunda.

4.2 Infección de sitio quirúrgico profunda (ISQP): Debe tener cumplir con el siguiente criterio:

CRITERIO 1
a) Que la infección se presente dentro de los 30 días posteriores al procedimiento quirúrgico si no se deja un implante en el lugar; o, dentro de 1 año si hay implante y la infección parece estar relacionada con la cirugía y comprometa tejidos blandos profundos (por ejemplo, fascia o capas musculares); y,
b) Al menos 1 de los siguientes:
- Drenaje purulento de la incisión profunda pero no del órgano/componente espacial del sitio quirúrgico.
- Dehiscencia de la incisión profunda o que sea abierta por el cirujano y el cultivo sea positivo o no cultivado, cuando el paciente tenga al menos 1 de los siguientes signos y síntomas: Fiebre (>38°C), dolor o sensibilidad localizada; y,
c) Al menos 1 de los siguientes signos o síntomas:
- Fiebre (>38°C), dolor localizado o sensibilidad.
- Absceso u otro tipo de evidencia de infección que comprometa la incisión profunda, que se detecta en el examen directo, durante la reintervención, o en el examen histopatológico o radiológico un absceso.
- Diagnóstico de infección profunda de una incisión por un cirujano o médico tratante.

Notas:

- Las ISQ post cirugía de prótesis de cadera se refieren a las infecciones propiamente como tal, tanto de planos superficiales como profundos, independiente si además hay infección de la prótesis.
Las ISQ se cuentan en el mes en que tuvo lugar la intervención quirúrgica. Por ejemplo, si la operación cesárea se realizó el 28 de marzo y la infección se manifestó el 5 de abril, la infección se incluye entre las del mes de marzo, es decir, la tasa sería: El número de ISQ (profunda o superficial) de operaciones cesáreas realizadas en marzo, dividido por el número total de partos por cesárea que tuvieron lugar en el mes de marzo, multiplicado por 100.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

5. Endometritis puerperal (END): Debe cumplir 1 de los siguientes criterios:

Table with 2 columns: CRITERIO 1 and CRITERIO 2. CRITERIO 1: El paciente tiene cultivo positivo del liquido o del tejido endometrial... CRITERIO 2: Al menos 2 de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida: Fiebre (>38°C), Dolor abdominal, Sensibilidad uterina, Drenaje purulento del útero.

Notas:

- Registrar la END post parto como una infección asociada a la atención de salud a menos que el líquido amniótico esté infectado al momento de la admisión...
● La END se cuenta en el mes que tuvo lugar el parto vaginal o la operación cesárea. Por ejemplo, si la cesárea se realizó el 28 de marzo y la infección se manifestó el 5 de abril, la infección se incluye en el mes de marzo...

6. Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud:

6.1 Accidente punzocortante: Se define como el accidente que ocurre con instrumental punzo cortante (agujas, bisturí, entre otros) durante cualquier procedimiento médico quirúrgico después que se ha traspasado la piel del paciente hasta que se elimine el material en el recipiente final asignado en el área o durante los procesos de manejo, traslado y eliminación.

6.2 Salpicaduras: Salpicaduras de líquidos (LCR, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico o líquido amniótico) o sangre que entre en contacto con las mucosas o piel no intacta del personal de la salud.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

INDICADORES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA EL CÁLCULO DE TASAS DE IAAS

Nº	Evento vigilado	Tipo de indicador	Cálculo
1	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso central (CVC)	Densidad de incidencia	$\frac{\text{Número de ITS asociada a CVC}}{\text{Número de días de CVC} \times 1000}$
2	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso periférico (CVP)		$\frac{\text{Número de ITS asociada a CVP}}{\text{Número de días de CVP} \times 1000}$
3	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a Nutrición Parenteral Total (NPT)		$\frac{\text{Número de ITS asociada a NPT}}{\text{Número de días de NPT} \times 1000}$
4	Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a Catéter para hemodiálisis		$\frac{\text{Número de ITS asociada a catéter para hemodiálisis}}{\text{Número de días de catéter para hemodiálisis} \times 1000}$
5	Infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP)		$\frac{\text{Número de ITU asociada a CUP}}{\text{Número de días de CUP} \times 1000}$
6	Neumonía (NEU) asociada a ventilación mecánica (VM)		$\frac{\text{Número de NEU asociada a VM}}{\text{Número de días de VM} \times 1000}$
7	Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ)	Incidencia acumulada	$\frac{\text{Número de casos de ISQ pos cirugía según tipo}}{\text{Número de cirugías del mismo tipo} \times 100}$
8	Endometritis puerperal (END)		$\frac{\text{Número de pacientes post parto vaginal con END}}{\text{Número de pacientes con parto vaginal} \times 100}$
			$\frac{\text{Número de pacientes post parto cesárea con END}}{\text{Número de pacientes con parto cesárea} \times 100}$
9	Exposiciones laborales a agentes patógenos de la sangre		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos accidentes punzocortantes en el personal sanitario}}{\text{Total de personal de la salud de la IPRESS}} \times 100$
			$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos de exposición ocupacional (membrana mucosa o piel no intacta) a agentes patógenos de la sangre en el personal de la salud}}{\text{según tipo/Total de personal sanitario de la IPRESS}} \times 100$



ANEXO Nº 4





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO 4



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON FACTOR DE RIESGO (DISPOSITIVOS MÉDICOS)

Institución Prestadora de Servicios de Salud (PRESS):
Servicio:
Total de pacientes hospitalizados en el mes:

Table with columns for patient ID, history, sex, age, date of admission, medical diagnosis, and a grid for monthly follow-up (1-31 days) with a total row at the bottom.

Diagnóstico médico, (Módulo de medicina (M), Cálculo Venoso Central (CVC), Catéter Urinario Permanente (CUP),
Esófago, Siso (S), Baldo (B), transfusión (T),
Código de fecha de instalación del factor de riesgo (F), retro del factor de riesgo (R),
Símbolo de seguimiento (S) Paciente a seguir al dispositivo, (D) Paciente en seguimiento al factor de riesgo por tener PAA en tratamiento, (N) Paciente no seguimiento al factor de riesgo por no tener hospitalizado, (C) Paciente en riesgo a seguir.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 5

FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

I.- DATOS DEL PACIENTE

- 1.1 Historia Clínica/DNI/autogenerado:
1.2 Apellidos y nombres:
1.3 Sexo:
1.4 Fecha de Nacimiento:
1.5 Edad:
1.6 Peso (Neonato):
1.7 Servicio:
1.8 Sala:
1.9 Fecha de ingreso a la IPRESS:
1.10 Fecha de ingreso al servicio:
1.11 Fecha de egreso al servicio:
1.12 Condición de egreso:

Table with 2 columns: Diagnóstico Médico de Ingreso, CIE.10

II.- DATOS DE LA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD

- 2.1 Tipo de IAAS:
2.2 Fecha de IAAS:
2.3 Criterio de definición de caso:
2.4 ITS secundaria a IAAS:

III.- FACTOR DE RIESGO ASOCIADO

- 3.1 Dispositivo médico:
3.2 Fecha de instalación:
3.3 Fecha de retiro:
3.4 Procedimiento médico:
3.5 Fecha de Procedimiento:
3.6 Nombre de la Cirugía:
3.7 Tipo de cirugía:
3.8 Fecha de la cirugía:
3.9 Duración de la cirugía (min):
3.10 Clase de herida:
3.11 Clase de ASA:
3.12 Implante:
3.13 Índice de Riesgo - ISG:

IV.- AGENTE AISLADO PARA LA IAAS

- 4.1 Tipo de cultivo:
4.2 Fecha de extracción de la muestra:
4.3 Microorganismo 1:

Table with 4 columns: Antimicrobianos, Sensible, Intermedio, Resistente. Lists various antibiotics like Cefazidime, Cefepime, etc.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 6

FORMATO DE LA VIGILANCIA DE IAAS GINECO-OBSTETRICIA

MES VIGILADO: SALA:

Table with 6 columns: DÍA, N° DE PARTOS VAGINALES, N° DE ENDOMETRITIS POS PARTO VAGINAL, TOTAL DE PARTOS POR CESÁREA, N° DE ENDOMETRITIS POS CESÁREA, N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS CESÁREA. Rows 1-31 and a TOTAL row.

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 7

FORMATO DE LA VIGILANCIA DE IAAS CIRUGÍA

Table with 9 columns: DÍA, N° DE COLECISTECTOMÍAS SIN LAPAROSCOPIA, N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS COLECISTECTOMÍA SIN LAPAROSCOPIA, N° DE COLECISTECTOMÍAS CON LAPAROSCOPIA, N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS COLECISTECTOMÍA CON LAPAROSCOPIA, N° DE HERNIOPLASTIAS INGUINALES, N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS HERNIOPLASTIA INGUINAL, N° DE CIRUGÍAS DE CADERA, N° DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO POS CIRUGÍA DE CADERA. Rows 1-31 and a TOTAL row.



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

