

22 Conozcamos nuestros manuales y lineamientos normativos

Prevención de infecciones y Desarrollando un sistema de Prevención y Control de Infecciones en relación a la Vigilancia Epidemiológica

En los documentos “**Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG**” y el “**Manual para implementar el modelo de hospitales**” publicado en 2017 y 2018 respectivamente, nos indican que es obligatorio que todos los hospitales cumplamos con las acciones esenciales.

El estándar PCI.3 se refiere a que los líderes de la organización proporcionan recursos adecuados para respaldar el Sistema de Prevención y Control de Infecciones, en donde se refiere es importante, que la organización cuente con personal competente, que lleve a cabo la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, determinando los criterios para definir las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), la definición de métodos para la recolección (vigilancia) de datos, el diseño de las estrategias para ocuparse de la prevención de infecciones, el control de riesgos y la notificación.

Otro recurso importante son los sistemas de información los cuales permiten dar seguimiento y analizar los procesos asociados a riesgos de infección, tasas, tendencias e indicadores para controlar y supervisar el sistema. El manejo de la información debe respaldar el análisis, interpretación y presentación de resultados, los cuales, además deben incluirse al sistema integral de mejora de la calidad y seguridad de la organización. La NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones nosocomiales refiere es indispensable establecer y operar sistemas integrales de vigilancia epidemiológica que permitan prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), entendiendo que su ocurrencia debe ser controlada como se describe, pero no es esperable lograr una tasa de cero. Las tasas deberán ser evaluadas en su tendencia temporal y no hay cifras de referencia, buenas o malas. Los programas deben evaluarse por sus actividades de vigilancia, prevención y control y no sólo por resultados aislados. Debe ser claro que las epidemias son eventos que pueden presentarse, deben identificarse y controlarse de inmediato, pero al igual que ocurre con los casos de IAAS, no es esperable que no ocurran. En los puntos se establece que:

4.1 La vigilancia epidemiológica de infecciones deberá realizarse a través de un sistema que unifique criterios para la recopilación dinámica, sistemática y continua de la información generada por cada unidad de atención médica para su procesamiento, análisis, interpretación, difusión y utilización en la resolución de problemas epidemiológicos y de operación por los niveles técnico-administrativos en las distintas instituciones de salud conforme se establezca en la normatividad aplicable.

4.2 La vigilancia epidemiológica de infecciones considera los subcomponentes de información, supervisión, evaluación, coordinación, capacitación en servicio e

investigación, como base para su funcionamiento operativo adecuado dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones.

4.3 La información epidemiológica generada por la RHOVE tendrá uso clínico, epidemiológico, estadístico y de salud pública. Su manejo observará los principios de confidencialidad para proteger la identidad individual de los pacientes.

4.4 La información epidemiológica de las infecciones deberá ser registrada en los formularios establecidos por el nivel normativo tanto de la Secretaría de Salud como de sus equivalentes en otras instituciones del SNS, para el análisis general y particular, y deberá retroalimentar a todo el sistema.

4.5 La RHOVE aportará la información necesaria para que se establezcan los indicadores para la evaluación y seguimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones adquiridas en el hospital, así como de su comportamiento epidemiológico, según se establece en la normatividad para la certificación de hospitales.

7.1 La organización, estructura y funciones para la vigilancia epidemiológica de las infecciones serán acordes a las características de cada institución y establecerá las bases para garantizar la generación y flujo de información epidemiológica, apoyar la certificación de hospitales y realizar el estudio y seguimiento de los casos y brotes asociados a infección intrahospitalaria, así como las medidas para su prevención y control.

7.2 La Dirección General de Calidad y Educación en Salud coadyuvará, en el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud, a la prevención y reducción de la morbilidad y la mortalidad causada por las IAAS con la implantación de un modelo de gestión de riesgos y las acciones de seguridad del paciente. Los COCASEP conocerán de las acciones y propuestas de mejora planteadas por la UVEH y el comité de infecciones y viceversa, fomentando el trabajo en equipo.

7.3 El subsistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones será coordinado por el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades a través de la Dirección General Adjunta de Epidemiología y contará con la participación de todos los hospitales del SNS.

Los hospitales de los sectores público, social y privado que integran el SNS están obligados a integrarse al sistema de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones apegándose al cumplimiento de esta Norma Oficial Mexicana reportando directamente a la RHOVE a través de la Plataforma del SINAVE.

7.3.1 De conformidad con los niveles técnico-administrativos del SNS, la operación del sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones se llevará a cabo de acuerdo con la siguiente estructura: nivel operativo, nivel jurisdiccional, nivel estatal o nivel nacional conforme a lo establecido en la NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

7.3.6 La UVEH coordinará, supervisará y evaluará las acciones operativas dentro de su ámbito de competencia; asimismo realizará acciones dirigidas a mejorar la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones y apoyará al Subcomité de Control de Uso de antimicrobianos en la evaluación del uso de los antimicrobianos en el hospital y la vigilancia de la evolución de la resistencia antimicrobiana.

7.3.10 La UVEH deberá contar por lo menos con una enfermera en salud pública o capacitada en epidemiología para vigilancia en instituciones con 0 a 100 camas y este personal deberá incrementarse en, por lo menos, una enfermera por cada 100 camas del hospital, para que puedan realizarse con la periodicidad adecuada las visitas a los servicios, la identificación de pacientes en riesgo, así como la vigilancia, actividades de prevención y control y seguimiento de pacientes con infección o sospecha de la misma. A este personal no se le deberán asignar actividades que no estén relacionadas con las descritas.

7.3.13 El CODECIN (CIAAS) se integrará de acuerdo con las necesidades y estructura del hospital, por un presidente que será el director del hospital responsable del comité, un secretario ejecutivo, que será el coordinador de la UVEH y por los representantes de los servicios sustantivos y de apoyo.

9.1 Las acciones de supervisión y evaluación de la vigilancia epidemiológica de infecciones se sustentan en la organización de las instituciones participantes y tienen como base los recursos existentes en cada nivel técnico-administrativo.

9.2 Los servicios de salud en sus distintos niveles técnico-administrativos, deberán designar al personal que realizará el seguimiento y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica de infecciones, y que esté capacitado en esta área.

9.3 La supervisión y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones, deberán realizarse periódicamente y contar con instrumentos específicos.

9.4 El personal que realice la supervisión deberá redactar y entregar un informe a las autoridades del hospital y al nivel normativo correspondiente.

9.5 Las autoridades enteradas del informe de la supervisión y de la evaluación deberán desprender decisiones de ajuste y control en un plazo no mayor de una semana, enviando sus instrucciones al comité de infecciones para que éste las aplique de inmediato, dando además el seguimiento correspondiente.

9.6 Las autoridades y los niveles técnico-administrativos establecerán un sistema de control de calidad en la prevención y control de infecciones con el consenso de las principales instituciones de salud, mismas que participarán en evaluaciones periódicas para emitir opiniones y recomendaciones.

9.7 El laboratorio del hospital deberá contar con todos los insumos necesarios para la obtención segura de las muestras y para su análisis e interpretación. Es importante contar con un control de calidad externo para las áreas de bacteriología.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), son un problema relevante por lo que debe contarse con una unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria de prevención y control de infecciones (UVEH PCI) con personal suficiente y capacitado quien realice el seguimiento estrecho de este problema.

La vigilancia epidemiológica activa con la revisión de todos los pacientes de la institución debe ser realizada de manera ideal sin embargo por un equipo reducido y las actividades a realizar por la UVEH PCI se determinó que en el instituto se lleve a cabo la vigilancia epidemiológica mixta en donde se recibe el apoyo de personal médico, de enfermería, laboratorio y otros que realizan una vigilancia pasiva y notifican ala UVEH PCI casos probables de IAAS, factores de riesgo y eventualidades.

La vigilancia epidemiológica se realiza con el objetivo de documentar la situación epidemiológica de infecciones y determinar conductas y estrategias para minimizar el problema y esta normado y asesorado por el comité de infecciones asociadas a la atención de la salud (CIAAS).

El objetivo es tener documentada la situación epidemiológica de IAAS en la institución y utilizar la información para realizar estrategias y acciones que disminuyan la presencia de estas y garanticen la seguridad del paciente.

ACCIONES ESPECÍFICAS

- 1 El Instituto desarrolla un Sistema de Prevención y Control de Infecciones que integra las infecciones asociadas a la atención de la salud.
- 2 Se identifican y analizas los datos relacionados con las IAAS.
- 3 En el ámbito hospitalario, la organización y la estructura para la vigilancia de las IAAS se conforma por la UVEH PCI y el CIAAS.
- 4 La UVEH PCI es la instancia técnico-administrativa que efectúa las actividades de vigilancia epidemiológica incluyendo la referida a las IAAS. Debe estar conformada por un epidemiólogo, un infectólogo, una o más enfermeras en salud pública, una o más enfermeras generales, uno o más técnicos especializados en informática y otros profesionales afines, de acuerdo con las necesidades específicas, estructura y organización del hospital y realizara la vigilancia de acuerdo a la norma oficial mexicana 045.
- 5 El responsable de la UVEH PCI o su equivalente institucional es el que deberá organizar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades de vigilancia epidemiológica de las IAAS y todos los miembros de la UVEH PCI y del CIAAS lo apoyarán para el cumplimiento de esta responsabilidad.
- 6 El coordinador de la UVEH PCI será un epidemiólogo, conforme a la estructura y necesidades del hospital.

- 7 El CIAAS participa conjuntamente con la UVEH PCI en acciones de prevención y control de IAAS.
- 8 El CIAAS supervisa mensualmente y evalúa semestralmente, las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las IAAS de acuerdo con lo establecido en esta NOM.
- 9 EL CIAAS será el órgano consultor técnico del hospital en los aspectos relacionados con la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones, así como de la evaluación del uso de antibióticos y la resistencia antimicrobiana en el hospital.
- 10 El CIAAS tiene la función de identificar problemas, definir y actualizar políticas de prevención y control de infecciones de manera permanente.
- 11 Las resoluciones aprobadas y su seguimiento deberán llevarse a cabo por cada una de las áreas responsables del CIAAS.

¿Cómo se llevan a cabo?

- ¿En el instituto se cuenta con un comité de infecciones y una unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria?
- ¿El instituto tiene una unidad de vigilancia epidemiológica que detecta los casos de infecciones asociadas a la atención de la salud?
- ¿Se lleva a cabo el registro de las infecciones asociadas a la atención de la salud?
- ¿Se realiza el análisis y difusión de información de las IAAS?
- ¿Se realizan acciones de mejora con el objetivo de minimizar la presencia de infecciones derivadas de lo observado en la vigilancia epidemiológica?
- ¿Los integrantes del CIAAS dan seguimiento a las responsabilidades y acciones designadas?

Acciones para desarrollar las actividades de vigilancia epidemiológica

a) Acciones para realizar

- La notificación mensual de casos de IAAS se generará a partir de los formatos RHOVE-SNS-1-97 y RHOVE-SNS-2-97 o en su defecto, los que proponga el comité de infecciones.
- La notificación mensual deberá realizarse a través del sistema automatizado elaborado para este efecto, EPI-NOSO, o su equivalente en cada institución.
- El estudio epidemiológico de brote de IAAS se deberá realizar en las situaciones que así lo requieran y apoyarse en lo referido en los manuales de procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica de IAAS.

- El estudio epidemiológico de casos especiales de IAAS se ajustará a lo estipulado en los manuales de procedimientos para la vigilancia epidemiológica.
- Los estudios epidemiológicos de las IAAS comprenden las áreas de investigación epidemiológica y de servicios de salud y se realizarán cuando se requiera información adicional a la generada por el sistema de vigilancia ordinario que sea de utilidad para el desarrollo de diagnósticos situacionales de salud o de costos e impactos de la atención u otros.
- Las fuentes de información de casos de IAAS se conformarán con los registros de pacientes y casos generados en cada hospital. La recolección de información basada en el paciente se obtendrá mediante visitas a los servicios clínicos, revisión de expedientes clínicos y hojas de enfermería, lo cual podrá ser complementado con la información verbal o escrita del personal de los servicios hospitalarios, de quirófano, laboratorio de microbiología, radiología, anatomía patológica, admisión y archivo. La notificación que realice el médico tratante a la UVEH PCI o su equivalente, deberá ser por escrito, oportuna y de acuerdo con los criterios de IAAS.
- Las autoridades del hospital deberán establecer lo necesario para garantizar el acceso, la disponibilidad y la conservación de las fuentes de información necesarias para el estudio y seguimiento de las IAAS, así como la referente al análisis del uso de antimicrobianos en el hospital y de la evolución de la resistencia antimicrobiana.
- La información de cada uno de los servicios será recopilada, integrada, procesada, verificada y analizada por las UVEH PCI.
- La información generada en los servicios de la unidad hospitalaria será utilizada por la UVEH PCI para retroinformar a los servicios que la generaron y al CIAAS y deberá ser remitida mensualmente a las autoridades del hospital y a los niveles técnico-administrativos correspondientes.
- La información será remitida del nivel local, estatal y nacional.
- La información recolectada en los distintos niveles técnico-administrativos deberá ser integrada y analizada garantizando su uso y difusión para la toma de decisiones.
- El flujo de toda la información relacionada con la vigilancia epidemiológica de IAAS deberá apegarse en forma estricta al modelo de regionalización operativa vigente en cada entidad federativa.
- Será responsabilidad de la UVEH PCI concentrar, integrar, validar, analizar y difundir la información epidemiológica de las IAAS a los servicios del hospital y al CIAAS elaborando un informe mensual y uno anual y emitir en forma permanente actividades de prevención y control documentadas.
- La UVEH PCI realiza rondines hospitalarios para verificar aislamientos, factores de riesgo y problemas.

- Las enfermeras asignadas a la UVEH PCI realizan vigilancia epidemiológica activa para la detección de casos, factores de riesgo y brotes oportunamente.
- Las visitas de las enfermeras a los servicios de hospitalización deberán realizarse a diario, dirigidas a los ingresos donde se evaluará el riesgo del paciente para adquirir una IAAS, también se revisarán diariamente los resultados de los cultivos en el laboratorio para relacionarlos con los pacientes hospitalizados.
- Por lo menos, dos veces por semana se deberá efectuar seguimiento al expediente buscando aquellos factores de riesgo que vuelvan susceptible al paciente de desarrollar una IAAS. De igual modo será necesario que al menos dos veces a la semana se busquen activamente en el laboratorio, los resultados de los cultivos realizados al paciente. El seguimiento al caso, su expediente y resultado de cultivos se realizará dependiendo del tiempo promedio de estancia hospitalaria.
- Las enfermeras de la UVEH PCI realizan acciones en los servicios para disminuir los factores de riesgo detectados o con la finalidad de minimizar la presencia de infecciones y brotes.
- El medico infectologo de la UVEH PCI realiza la confirmación o descarte de casos.
- En caso necesario se realiza reunión con servicio o junta extraordinaria para determinar los casos confirmados de IAAS.
- El personal de la institución notifica casos probables y factores de riesgo a la UVEH PCI (vigilancia pasiva)
- El personal administrativo realiza la captura de casos y realización de documentos como informes, así como él envió de los mismos a las instancias correspondientes.
- El médico epidemiólogo realizar el análisis de información y emite los informes mensuales, anuales, así como acciones derivadas de ello coordinando la discusión con el equipo.
- Los médicos y personal de la UVEH PCI realizan acciones para disminuir las infecciones, factores de riesgo y presencia de brotes en conjunto con los servicios implicados, así como acciones de control de los mismos.
- Los resultados de la vigilancia de las IAAS serán informados por el coordinador de la UVEH PCI. Deberá informar sobre los problemas detectados y las situaciones de riesgo; deberá asimismo presentar alternativas de solución que se han gestado por el personal de la UVEH PCI.
- El CIAAS deberá establecer una estrecha coordinación con el laboratorio de microbiología para establecer la revisión sistematizada y permanente de los cultivos realizados y establecer su vínculo con los hallazgos clínicos, a través de la asesoría por el personal de laboratorio en los casos que así se requiera.

- Los laboratorios de bacteriología, virología, parasitología y micología proporcionan los resultados de agentes causales de forma oportuna.
- El laboratorio de bacteriología proporciona la información para integrar los indicadores.
- La obtención de las muestras será responsabilidad del laboratorio hospitalario. En caso de realizar cultivos o pruebas de laboratorio a un paciente, éstos deberán ser autorizados por el médico tratante y sustentados por él mismo en el expediente clínico. El personal médico y de enfermería será el responsable de la obtención de, entre otros, hemocultivos, orina por punción suprapúbica y los siguientes líquidos: LCR, pleural, peritoneal, sinovial, pericárdico, etc., así como de aquellas muestras que por sus características técnicas no pueden ser competencia del personal del laboratorio.
- De acuerdo con los recursos del hospital, el laboratorio deberá realizar las pruebas de resistencia y susceptibilidad en la mayoría de los cultivos; emitirá oportunamente la información en cada caso y la comunicará a los clínicos tratantes y a los responsables de la vigilancia epidemiológica.
- El laboratorio deberá presentar mensualmente la frecuencia de los microorganismos aislados y su perfil de resistencia antibacteriana. Adicionalmente, evaluará periódicamente, de acuerdo a los recursos del hospital y a la situación epidemiológica que prive en los servicios prioritarios, la resistencia de la flora bacteriana a los antibióticos que se emplean comúnmente en la unidad.
- En caso de presencia o sospecha de brote deberá efectuarse de inmediato la capacitación a todo el personal de salud de las áreas involucradas hasta que el brote haya sido controlado o descartado; estas actividades se dirigirán a los aspectos básicos de prevención y control, de acuerdo a las hipótesis de cómo se generó y se desarrolló el problema. Los responsables de estas actividades de capacitación serán los integrantes del CIAAS.
- El servicio de archivo, proporcionará la información necesaria para la vigilancia de IAAS.
- En otros servicios del hospital se realizarán visitas de vigilancia con la periodicidad que el CIAAS lo defina con el objetivo de mejorar los procesos de prevención y control de infecciones.
- Las UVEH PCI, el CIAAS, los comités estatales de Vigilancia Epidemiológica y el CONAVE, serán los encargados de proporcionar asesoría y capacitación en materia de vigilancia epidemiológica hospitalaria en sus respectivos ámbitos de competencia, a quienes así lo requieran.
- La capacitación deberá llevarse a cabo en los diferentes niveles involucrando a todo el personal de salud y de apoyo relacionado con la atención intrahospitalaria de pacientes, según su área de responsabilidad.

- El personal del laboratorio de microbiología y otros servicios de apoyo deberán participar en las actividades de capacitación en los diferentes niveles administrativos.
- Las autoridades de la institución llevan a cabo acciones para apoyar las estrategias y medidas para mejorar la vigilancia epidemiológica, realizar acciones de prevención y control emitidas por la UVEH PCI y el Comité de Infecciones Asociado a la Atención de la Salud CIAAS.
- Los integrantes del CIAAS llevan a cabo el seguimiento de las estrategias y acciones designadas hasta su conclusión y obtienen resultados de mejora de ellas.

b) Puntos a monitorizar

- 1 Los casos detectados como probables son evaluados y se determina si se aceptan como confirmados o se descartan.
- 2 Los laboratorios apoyan con la información de agentes causales y otros requeridos.
- 3 Se tienen los informes de tasas de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) y acciones a efectuar para minimizar el problema.
- 4 Se analizan los patrones, tendencias e indicadores de las IAAS.
- 5 Se difunden los informes mensuales y anual interna y externamente de acuerdo a la normatividad y solicitud de autoridades.
- 6 El CIAAS analiza la información obtenida de la vigilancia, emite y da seguimiento a acciones para minimizar riesgos de generación de las mismas.
- 7 Las autoridades implementan estrategias y medidas de mejora de la vigilancia epidemiológica hospitalaria.

¿Qué se evalúa?

¿Existe el personal suficiente para realizar la vigilancia epidemiológica de acuerdo a la normatividad vigente?

¿El personal que participa en la vigilancia epidemiológica está capacitado?

¿Se tienen los recursos necesarios para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica incluyendo el análisis y retroalimentación?

¿Se tienen los equipos y sistemas informáticos necesarios para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica hospitalaria?

¿Se tienen las fuentes de información referente a la vigilancia epidemiológica hospitalaria de las IAAS accesible y disponible?

¿Se mantienen y conservan las fuentes de información para dar seguimiento a las IAAS de acuerdo a la legislación vigente?

¿Los laboratorios envían información de los resultados de casos de infección a la UVEH PCI?

¿Las autoridades analizan la información de IAAS y realizan acciones de mejora basadas en ella?

¿Se emiten estrategias de prevención y control en la UVEH PCI y CIAAS?

¿Cómo se mide?

¿Los líderes de la organización asignan a personal competente y suficiente para implementar el sistema de prevención y control de infecciones? ¿idealmente integra personal en todos los turnos incluyendo horarios especiales?

¿Se cuenta con personal competente para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria?

¿Se tienen cursos de formación de prevención de infecciones o al menos al ingreso a la UVEH PCI se recibe capacitación por personal con experiencia en vigilancia?

¿Los líderes de la organización asignan los recursos necesarios para implementar el sistema de prevención y control de infecciones?

¿Los líderes de la organización asignan los recursos necesarios para implementar un sistema de Información que respalde al sistema de prevención y control de infecciones?

¿Los líderes de la organización asignan los recursos necesarios para asegurar el acceso, disponibilidad y conservación de las fuentes de información necesarias para el estudio y seguimiento de las IAAS?

¿Los líderes de la organización analizan la información, proponen y llevan a cabo acciones de mejora?

¿Se implementan las estrategias y acciones de prevención y control de IAAS dando el seguimiento para evaluar sus resultados?

Si usted tiene alguna duda o sugerencia para un mejor cumplimiento de los lineamientos de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) puede comunicarse a la UVEH PCI con la Dra. Hilda G. Hernández Orozco coordinadora, el Dr. G. Hernán Cristerna Tarrasa infectólogo ext. 1511