



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Instituto Nacional de Pediatría**

**Programa de Trabajo de Prevención y  
Control de Infecciones (PCI)**

**2023 - 2026**



## **Instituto Nacional de Pediatría**

Insurgentes Sur No. 3700-C  
Col. Insurgentes Cuicuilco  
Alcaldía Coyoacán  
C.P. 04530 Ciudad de México  
Conmutador: 10 84 09 00  
[www.pediatria.gob.mx](http://www.pediatria.gob.mx)  
Correo electrónico institucional:  
[inped@pediatria.gob.mx](mailto:inped@pediatria.gob.mx)

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.

**COMITÉ DE INFECCIONES ASOCIADAS  
A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (CIAAS)**

<b>Elaboración: UOPCIAAS</b>	<b>Revisión: Presidente, Coordinador y Vocales CIAAS</b>	<b>Aprobación: Presidente y Coordinador CIAAS</b>	
Enero 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Dr. Alejandro Serrano Sierra Dra. Mercedes Macías Parra
1era. revisión Enero 2021	Enero 2021	Enero 2021	Dr. Alejandro serrano Sierra Dra. Mercedes Macías Parra
2ª. revisión Marzo	Abril 2023	Abril 2023	Dra. Mercedes Macías Parra Dra. Amalia Bravo Lindoro

## **DIRECTORIO**

**Dra. Mercedes Macías Parra**

Directora General

**Dra. Amalia Guadalupe Bravo Lindoro**

Directora Médica

**Dra. Sara Elva Espinosa Padilla**

Directora de Investigación

**Dr. Luis Xochihua Díaz**

Director de Enseñanza

**Lic. Gregorio Castañeda Hernández**

Encargado de la Dirección de Administración

**Lic. Agustín Arvizu Álvarez**

Director de Planeación

**ELABORACIÓN**

**Dra. Hilda Guadalupe Hernández Orozco**

Epidemióloga/Secretaria Técnica del CIAAS

**Dr. Eduardo Arias de la Garza**

Médico infectólogo/ Invitado permanente CIAAS

**Dr. Giancarlo Hernán Cristerna Tarrasa**

Médico infectólogo UVEH PCI/ Invitado permanente CIAAS

**Dra. Cyntia Ibanes Gutiérrez**

Médica infectóloga UVEH PCI/ Invitado permanente CIAAS

**MSP. María Esperanza Lucas Reséndiz**

Enfermera UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

**Mtra. María Rosa Hernández García**

Enfermera UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

**Mtra. Martha Verónica Zarate Espinal**

Enfermera UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

**MSP. Paula Narciso Galicia**

Enfermera UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

**Lic. Alba Libertad Ochoa Arellano**

Enfermera UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

**Lic. Esther Ortega Martínez**

Pedagoga UVEH PCI/ Invitada permanente CIAAS

## REVISIÓN

**Dra. Mercedes Macías Parra**

Directora General / Presidenta del CIAAS

**Dra. Amalia Guadalupe Bravo Lindoro**

Directora Médica / Coordinadora del CIAAS

**Dra. Patricia Leonor Saltigeral Simental**

Jefa del Departamento de Infectología / Secretaria  
Técnica Suplente

**Lic. Agustín Arvizu Álvarez**

Director de Planeación / Vocal CIAAS

**Lic. Gregorio Castañeda Hernández**

Encargado de la Dirección de Administración / Vocal  
CIAAS

**Dra. María José Pecero Hidalgo**

Subdirectora de Medicina / Vocal CIAAS

**Dr. Carlos López Candiani**

Subdirector de Medicina Crítica / Vocal CIAAS

**Dr. Leopoldo Miguel Torres Contreras**

Subdirector de Cirugía / Vocal CIAAS

**Dra. Karla Maldonado Silva**

Subdirectora de Hematología-Oncología / Vocal CIAAS

**Dr. Wendy Nalley Reséndiz García**

Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y  
Tratamiento / Vocal CIAAS

**Dr. Pedro Antonio Sánchez Márquez**

Subdirectora de Consulta Externa / Vocal CIAAS

**Mtra. Guadalupe Adriana Lara Ramos**

Subdirectora de Enfermería / Vocal CIAAS

**Ing. Arq. Ricardo Castro Díaz**

Subdirectora de Servicios Generales / Vocal CIAAS

**Dra. Patricia María del Socorro Zárate Castañón**

Vicepresidenta de COFAT / Vocal

**Dra. Evelyn Guadalupe Pineda López**

Jefa Departamento de Epidemiología / Vocal CIAAS

**Dtta. María Dolores Margarita Ramírez Delgado**

Jefa de Departamento de Dietética / Vocal CIAAS

**Enf. Adriana Hernández Hernández**

Jefe de Departamento de Central de Equipos y  
Esterilización / Vocal CIAAS

---

**INDICE**

	<b>Pág.</b>
<u>PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA</u>	<u>7</u>
<u>PLAN DE ACCIÓN</u>	<u>8</u>
<u>ANTECEDENTES</u>	<u>9</u>
<u>PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES (PCI)</u>	<u>12</u>
<u>Componente esencial 1</u>	<u>12</u>
<u>Componente esencial 2</u>	<u>52</u>
<u>Componente esencial 3</u>	<u>57</u>
<u>Componente esencial 4</u>	<u>59</u>
<u>Componente esencial 5</u>	<u>62</u>
<u>Componente esencial 6</u>	<u>64</u>
<u>Componente esencial 7</u>	<u>64</u>
<u>Componente esencial 8</u>	<u>65</u>
<u>GLOSARIO</u>	<u>68</u>

---

## **PRESENTACION DEL PROGRAMA**

En el desarrollo del programa de prevención y control de infecciones PCI se incluye la parte normativa desarrollada por el comité de infecciones asociadas a la atención de la salud (CIAAS) y la parte operativa en donde se desarrollan las estrategias de prevención en el instituto coordinada por la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria de prevención y control de infecciones (UVEH PCI).

Se basa en las directrices de los componentes básicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la aplicación de estos 8 componentes tiene como objetivo el fortalecer la prevención de infecciones asociadas y combatir la resistencia antimicrobiana a nivel de la institución.

Se integra en su desarrollo los 17 puntos de acciones esenciales para la seguridad del paciente correspondientes a PCI que requiere e modelo de seguridad del paciente con carácter de obligatorio para todos los establecimientos de atención médica, acuerdo CSG 60/60.03.2017, DOF sept 2017.

## **PLAN DE ACCIÓN**



Una de las acciones fundamentales del programa de Prevención y Control de Infecciones (PCI) es consolidar en todos sus trabajadores la Cultura de Seguridad y disminuir la tasa de IAAS.

Para tal efecto, se constituye un plan de acción cuyas directrices son:

- Gestionar con las autoridades los recursos humanos, materiales y de infraestructura necesarios para llevar a cabo los lineamientos de prevención y control de infecciones, así como buscar estrategias para designar un presupuesto específico para la UVEH PCI.
- Otorgar a los integrantes de la UVEH PCI la autoridad necesaria para la toma de decisiones y su ejecución operativa.
- Realizar un trabajo de equipo multidisciplinario entre los integrantes del CIAAS.
- Actualizar e implementar guías, instrucciones de trabajo y manuales de procedimientos tanto de atención al paciente como de prevención y control de infecciones basados en la evidencia nacional e internacional.
- Coordinar con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) las actividades que mejoren los procesos de atención de pacientes para minimizar riesgos de generación de IAAS.
- Establecer, monitorear y evaluar metas que impulsen la disminución de las tasas de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).
- Monitorear que en las áreas clínicas se lleven a cabo los lineamientos, estrategias y acciones del programa PCI de manera sistematizada por todos los usuarios internos y externos del Instituto.
- Supervisar que las actividades del PCI se realicen de acuerdo al programa.

## ANTECEDENTES

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) siguen representando un problema universal de salud pública que ocasiona morbilidad y mortalidad en el paciente y en el personal de salud.

Al igual que en todo el mundo las IAAS más frecuentes en el Instituto son infecciones del torrente sanguíneo, neumonías, infecciones de sitio quirúrgico, gastroenteritis e infecciones de tracto urinario.

Dos de los problemas que se encuentran en ascenso progresivo desde las últimas décadas son la participación de microorganismos multidrogoresistentes en las IAAS y en los brotes intrahospitalarios de fuente interna o comunitaria, así como situaciones derivadas de epidemias o pandemias como fue el caso de influenza en 2009 y de SARS-CoV-2 en 2020.

Las IAAS se presentan con mayor frecuencia en pacientes con factores de riesgo como: edad en los extremos de la vida, enfermedades subyacentes y estado de mayor gravedad, requerimiento de procedimientos invasivos durante su atención y tratamientos inmunosupresores como el uso de quimioterapia.

Otros factores que incrementan el riesgo de IAAS en el paciente son las deficiencias en: 1.- el apego del personal de salud a las medidas de prevención durante la atención al paciente, 2.- la disponibilidad de insumos, 3.- la desinfección y esterilización de material y equipo, la preparación y manejo de medicamentos 4.- el procesamiento de alimentos 5.- el mantenimiento de equipo y la infraestructura 6.- el monitoreo de la calidad del agua y aire 7.- el manejo de ropa hospitalaria 8.- la limpieza ambiental 9.- la cantidad de personal asignado a tareas de vigilancia epidemiológica. Estos factores pueden, de manera independiente o en conjunto, contribuir a la transmisión cruzada de microorganismos y al riesgo de generar una IAAS.

El implementar y llevar a cabo un programa de prevención y control de infecciones en todos los hospitales tiene como objetivo prevenir las IAAS en pacientes, personal de salud, visitantes y otras personas que acudan al hospital.

Un PCI eficaz contribuye a la detección temprana de IAAS dando una respuesta rápida, evitando brotes y previniendo la resistencia antimicrobiana o la propagación de microorganismos multidrogoresistentes.

Las actividades de un PCI adecuado muestran que las IAAS son evitables, principalmente aquellas secundarias a procedimientos invasivos como las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter, neumonías asociadas a ventilador e infecciones de tracto urinario asociadas a catéter urinario por lo que se han implementado los paquetes de verificación como una de las estrategias de acción en los programas PCI.

La implementación de los PCI disminuyó en más de 30% las IAAS y el establecimiento subsecuente de estrategias de vigilancia epidemiológica contribuyó a una reducción de IAAS entre 25 a 57%.

La estrategia de higiene de manos logra reducir la transmisión de patógenos hasta en el 50% de los casos.

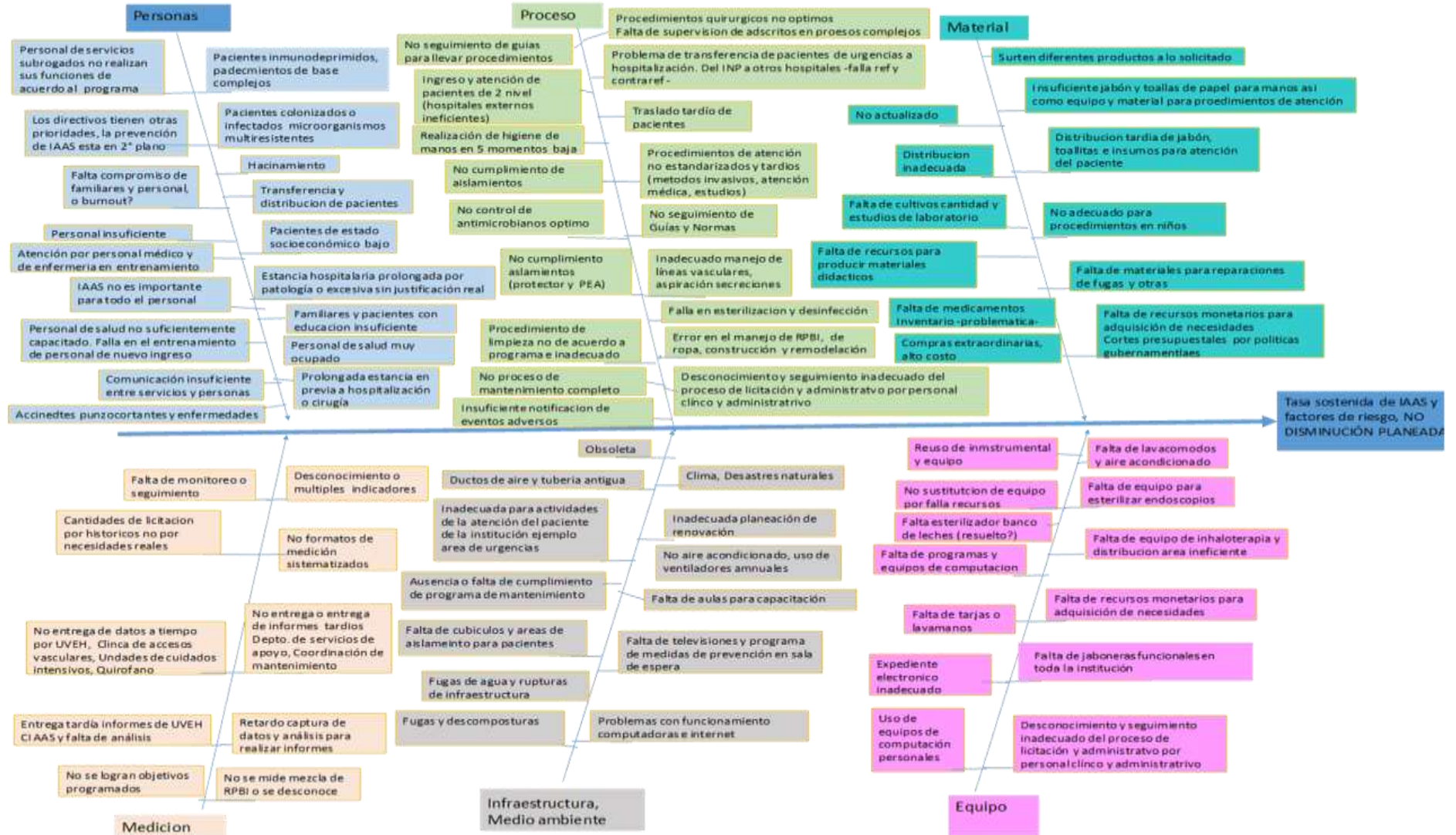
En Estados Unidos de América los programas de PCI implementados del 2008 al 2014 disminuyeron en 50% las infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter, 17% las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ) y 13% las bacteriemias. En Inglaterra se logró reducir la tasa de *Staphylococcus aureus* meticilino resistente (SARM o MRSA por sus siglas en inglés) en 56%. La implementación del Programa de seguridad y prevención en algunos hospitales en África permitieron una reducción del 44% en las infecciones de sitio quirúrgico en el 44% de los hospitales pediátricos.

Actualmente se reconoce que, con la implementación de las medidas de los programas de prevención y control de infecciones actualizados, las IAAS se pueden reducir hasta en 70%.

Otro punto fundamental es el papel del PCI en la ralentización de la resistencia antimicrobiana en las instituciones de salud con la implementación y desarrollo de programas de optimización de antimicrobianos.

**Factores de riesgo evaluados mediante diagrama de causa-efecto para desarrollo de IAAS en el Instituto Nacional de Pediatría.**

Diagrama causa-efecto, Ishikawa, Espina de pescado: Tasas de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud Sostenida, no disminución



## PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES (PCI)

Se integraron en su desarrollo las recomendaciones de la OMS 2019 utilizando el esquema de los 8 componentes esenciales.

### Componente esencial 1

#### Conformación del equipo normativo y operativo del PCI

El CIAAS está conformado por un equipo multidisciplinario que incluye a las autoridades de la Institución y a los jefes de Servicio/Departamento que permite la toma de decisiones oportuna para realizar los cambios institucionales en temas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud.

Se conforma por:

Presidenta del CIAAS: puesto que ocupa la Directora General

Coordinadora del CIAAS: puesto que ocupa la Directora Médica

Secretaria Técnica: puesto que ocupa la Coordinadora y Epidemióloga de la UVEH PCI

Vocales: Director de Enseñanza, Director de Administración, Director de Planeación, Subdirectores de Medicina, Medicina Crítica, Hemato-Oncología, Cirugía, Consulta Externa, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento (SADyTRA), Enfermería, Servicios Generales; la Vicepresidenta del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT); Jefe del Departamento de Dietética y Alimentación, Jefe del Servicio de Epidemiología, y por el Responsable de la Central de Equipos y Esterilización (CEyE)

Se nombraron vocales suplentes de todas las áreas involucradas para asegurar la asistencia y participación en las sesiones del CIAAS .

Los integrantes de la UVEH PCI, son invitados permanentes. La Coordinadora de los laboratorios y otros asistentes por invitación se integran de acuerdo con la problemática específica presentada en la sesión.

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Prevención y Control de Infecciones conocida como UVEH PCI por sus siglas, está integrada por personal con experiencia de 19 años en la prevención y control de infecciones, una epidemióloga, dos infectólogos pediatras (uno de ellos con posgrado de alta especialidad en Epidemiología Hospitalaria), dos enfermeras maestras en salud pública, tres maestras de enfermería, una licenciada en enfermería, una licenciada en pedagogía, dos personas de apoyo administrativo y dos técnicos de informática. De acuerdo con **la Normatividad Nacional** se integró personal de enfermería para cubrir todos los turnos.

### **Profesionales con actividades exclusivas dentro del programa**

El equipo que desarrolla las actividades operativas del PCI debe estar capacitado por el equipo de la UVEH PCI, en los procesos de la Unidad, la mayoría de ellos han realizado además el curso para prevencionistas del St. Jude Children's Research Hospital o equivalente. Para mantener la actualización se fomenta la asistencia a congresos, cursos, y talleres de prevención y control de infecciones. El personal también participa como ponente en congresos y foros nacionales e internacionales.

Los participantes de laboratorio y otros servicios que llevan a cabo actividades del PCI están capacitados en sus áreas y las respectivas constancias se resguardan en cada área responsable.

El personal de CIAAS monitorea la ejecución del PCI en las diferentes áreas de la Institución, emite las recomendaciones para el cambio de acciones e implementa estrategias que contribuyan a la mejora continua del programa.

### **Vigilancia del programa por el CIAAS**

El CIAAS lleva a cabo 12 sesiones mensuales ordinarias, calendarizadas la segunda semana de cada mes.

Se realizan sesiones extraordinarias, por problemas o eventos que requieren atención inmediata, por ejemplo, en caso de estudios de brotes.

En la orden del día de las sesiones ordinarias se incluye: la información de seguimiento de la vigilancia epidemiológica de IAAS, factores de riesgo, desarrollo y avances de acuerdos, asuntos generales y seguimiento de situaciones extraordinarias.

### **Objetivos del PCI**

- Establecer los lineamientos de vigilancia epidemiológica de las IAAS y microorganismos multidrogo-resistente.
- Implementar estrategias para fomentar el apego a las medidas de prevención.
- Minimizar los factores de riesgos para IAAS.
- Mantener actualizados y asegurar el apego a los paquetes de prevención de infecciones del torrente sanguíneo, neumonías, infecciones del tracto urinario, sitio quirúrgico, gastroenteritis y por microorganismos multidrogo-resistentes.
- Gestionar junto con las autoridades los recursos necesarios para la prevención y control de infecciones.
- Continuar con la participación proactiva del laboratorio de microbiología en el PCI.

## **Meta**

Reducción para el 2026 del 15% de la tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud en comparación con la tasa del 2022.

Implementar el programa de optimización de control de antimicrobianos.

## **Medición de objetivos**

El cumplimiento de los objetivos se medirá mediante indicadores de proceso y de resultado, con base en lo establecido por la normativa nacional a través del cálculo de tasas de IAAS institucionales, por servicio, por método invasivo y por microorganismo de interés epidemiológicos, en particular los multidrogosresistentes (MDR).

Se han implementado además otros indicadores de procesos como medición de adherencia a higiene de manos, apego a precauciones específicas de aislamiento y paquetes de verificación de prevención de métodos invasivos.

## **Apego a lineamientos nacionales**

Las actividades del programa están apegadas con la normativa nacional **NOM-045-SSA2-2005** para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, y se complementan integrando las actualizaciones de guías nacionales e internacionales.

A su vez es supervisada por la Red Hospitalaria para la Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) establecida en 1997 por la Secretaría de Salud para unificar los criterios en el país.

## **Alcance**

La aplicación del PCI incluye todas las áreas del instituto de acuerdo con la legislación aplicable vigente.

Asimismo, es aplicable a todos los procesos de atención del paciente, esto incluye procesos administrativos.

El apego al programa es de carácter obligatorio para todo el personal que labora en la Institución, sin importar si su actividad es clínica, paraclínica, administrativa u otra.

## **Actividades del personal que participa en el desarrollo del PCI**

### **Director(a) General.**

- Gestionar recursos.

- Liderar y establecer el enlace con autoridades internas y externas para asegurar el cumplimiento del PCI.

**Director(a) Médico(a).**

- Intervenir en la gestión de recursos.
- Como representante del presidente, llevar a cabo el enlace directo con autoridades internas y externas para el cumplimiento de las estrategias del PCI.
- Emitir comunicados o acciones para que los integrantes de la institución cumplan con el PCI.

**Director(a) de Enseñanza.**

- Planear y llevar a cabo estrategias y programas de capacitación en prevención de IAAS para el personal de la institución.
- Garantizar que el personal en formación realice las capacitaciones de prevención de infecciones y en procesos de atención que conlleven cualquier mínimo riesgo para la generación de un evento adverso.
- Asegurar que el personal que acude a la Institución para actividades de enseñanza y práctica de forma rotatoria reciban capacitación en prevención de infecciones.
- Garantizar que todo el personal que acude a la Institución a realizar actividades de enseñanza tenga su esquema de vacunación completo previo al inicio de sus actividades.
- Apoyar en el desarrollo de material educativo y de promoción referente a prevención.
- Apoyar actividades educativas para los usuarios de la Institución en forma presencial, electrónica o documentada.

**Director(a) de Planeación.**

- Coordinar y supervisar las actividades del CIAAS a través del COCASEP.
- Coordinar la actualización de manuales, instrucciones de trabajo con los servicios para realización de procesos de atención del paciente.
- Garantizar se realicen las estrategias para desarrollar las actividades de vigilancia del proceso de manejo y eliminación de residuos biológico infecciosos.
- Reportar al CIAAS las estrategias de control del proceso de manejo y eliminación de residuos biológico infecciosos.
- Planear y desarrollar la matriz de riesgos institucional y presentar los Riesgos que se asocien a prevención y control de infecciones en la sesión del comité.
- Presentar los avances de la resolución de los riesgos encontrados en la matriz de riesgos institucional referentes al CIAAS y las acciones realizadas con los servicios implicados.



**Director(a) de Administración.**

- Participar como vocal en el Comité.
- Apoyar el cumplimiento de las estrategias de prevención y control de infecciones en sus áreas.
- Gestionar la obtención de recursos para el desarrollo del programa PCI.
- Coordinar, asesorar y gestionar las actividades de adquisición oportuna de recursos con los usuarios primarios del área médica y administrativa, que permitan tener los materiales y equipo de calidad, que faciliten el desarrollo y desempeño de las estrategias de prevención, para llevar a cabo procesos de atención óptimos.

**Subdirectores de áreas médicas (Medicina. Medicina Crítica, Cirugía, Hemato-Oncología, Consulta Externa)**

- Realizar el análisis de los casos de IAAS de sus servicios.
- Coordinar las acciones a implementar en sus servicios para minimizar el riesgo de IAAS.
- Aplicar acciones en sus servicios en caso de brotes o eventos extraordinarios
- Aplicar acciones en sus servicios para la mejora continua en prevención de infecciones.
- Proponer estrategias de prevención, capacitación que modifiquen factores de riesgo en las sesiones del CIAAS.
- Participar en la realización de políticas, lineamientos para estandarizar sus procedimientos y medidas de prevención de acuerdo a su campo.
- Garantizar que el personal de las áreas de su servicio reciba capacitación y actualización en prevención de infecciones.
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos de IAAS en sus áreas de supervisión.

**Subdirector(a) de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento (SADYTRA).**

- Coordinar la interrelación de los laboratorios con el PCI para la entrega de información y las acciones a realizar.
- Coordinar la capacitación por el área de microbiología cuando se requiera de acuerdo a la problemática presentada en el CIAAS.
- Coordinar el envío de información de resistencia antimicrobiana por el laboratorio al CIAAS.
- Validar la información de laboratorio presentada por el médico infectólogo de la UVEH PCI.
- Resolver dudas de su campo de experiencia en las sesiones del CIAAS.

- Presentar eventos de alarma detectados de forma ordinaria o extraordinaria por laboratorio que permitan la prevención y control de brotes o eventos de riesgo para generación de IAAS.
- Garantizar que el personal de las áreas de su servicio reciba capacitación y actualización en prevención de infecciones.
- Coordinar las acciones a implementar en sus servicios para minimizar el riesgo de IAAS.

#### **Subdirector(a) de Enfermería.**

- Coordinar las acciones a implementar en sus servicios para minimizar el riesgo de IAAS.
- Aplicar acciones en sus servicios en caso de brotes o eventos extraordinarios
- Coordinar sus servicios lleven a cabo las medidas de prevención y control de IAAS
- Garantizar que el personal de sus áreas de responsabilidad, reciba capacitación y actualización en prevención de infecciones.
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos para generación de IAAS en todas las áreas de sus servicios.
- Verificar se llevan a cabo todos los procedimientos de atención del paciente de acuerdo a guías, programas e instrucciones de trabajo de manera aséptica
- Evaluar se realizan los procedimientos de atención del paciente de su competencia con la conducta de minimizar riesgo de generación de transmisión cruzada
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos para generación de IAAS en todas las áreas de sus servicios.
- Verificar se llevan los procedimientos vinculados con procesos de riesgo de IAAS adecuadamente; cirugía segura, aspiración de secreciones, curación de heridas, paquete de prevención de infecciones de vías urinarias, catéter venoso central, ventilación mecánica, ministración de medicamentos, procesos de AQUA, clínica de terapia de infusión entre otros.
- Gestionar insumos para que se lleven a cabo procedimientos de atención de acuerdo a las guías y material para higiene de manos con solución alcoholada y medidas de prevención de acuerdo al PCI.
- Evaluar la calidad de recursos de acuerdo a la normatividad existente para que asegure no sea un factor que afecte se realicen los procedimientos de forma adecuada.

#### **Subdirector (a) de Servicios Generales.**

- Coordinar sus servicios lleven a cabo las medidas de prevención y control de IAAS
- Garantizar que el personal de las áreas de su responsabilidad, reciba capacitación y actualización en prevención de infecciones.

- Verificar se realicen las actividades para mantener un ambiente seguro- limpieza hospitalaria, recolección y eliminación de residuos biológico infecciosos (RPBI), calidad del aire y agua, infraestructura, remodelación y construcciones.
- Asesorar para que se lleven a cabo los procesos de mantenimiento de medio ambiente seguro al CIAAS.
- Asegurar que se entreguen a tiempo los informes ejecutivos mensuales al CIAAS que garanticen un medio ambiente seguro por las áreas correspondientes (informe de limpieza hospitalaria, medición de cloro residual, mantenimiento de cisternas, realización de de agua, limpieza de rejillas y ductos, cambios de filtros, limpieza de rejillas de ventilación, implementación de barreras físicas y otras medidas de prevención en remodelación y construcción).
- Garantizar se lleven a cabo las actividades de sus áreas que garanticen un ambiente seguro para pacientes y personal.
- Gestionar los recursos y estrategias necesarias para la mejorar la infraestructura y procesos que permitan minimizar los riesgos para generación de IAAS y mantengan la seguridad de los usuarios.
- Coordinar junto con la Dirección de Administración los requerimientos del CIAAS.

#### **Vicepresidente(a) del Comité Operativo de Farmacia y Terapéutica hospitalaria (COFAT).**

- Liderar el PCI y apoyar el cumplimiento de las estrategias de prevención y control de infecciones en sus áreas de responsabilidad.
- Apoyar al personal del CIAAS en el proceso para la inclusión de insumos y protocolo de uso correspondientes.
- Apoyar en la gestión para la obtención de recursos.
- Proponer y desarrollar estrategias y acciones de prevención y control de infecciones
- Proponer estrategias y fomentar el uso apropiado de los antibióticos para prevenir la selección de microorganismos multidrogresistentes.

#### **Jefe(a) del Servicio de Epidemiología.**

- Liderar el PCI
- Apoyar y asegurar el cumplimiento de las estrategias de prevención y control de infecciones en el personal de su área.
- Desarrollar y coordinar el programa y las actividades comunitarias preventivas que incluyen vacunación de los pacientes, personal y en caso necesario, a los visitantes
- Coordinar y dar seguimiento al programa de prevención de accidentes de trabajo (punzocortantes, salpicaduras, exposición con residuos peligrosos biológico-infecciosos).

- Participar en coordinación con los pediatras infectólogos de la UVEH-PCI en condiciones de contingencia y brotes.

#### **Jefe(a) del Departamento de Dietética y Alimentación.**

- Realizar el análisis de los casos de IAAS relacionados con sus servicios y proponer estrategias de prevención y control tanto para personal de salud como pacientes.
- Coordinar las acciones a implementar en sus servicios para minimizar el riesgo de IAAS.
- Coordinar que sus servicios lleven a cabo las medidas de prevención y control de IAAS.
- Garantizar que el personal de las áreas a su cargo reciba capacitación y actualización en temas de prevención de infecciones.
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos para generación de IAAS en sus áreas y procesos
- Verificar se llevan a cabo todos los procedimientos de preparación y distribución de fórmulas lácteas de acuerdo a normatividad para minimizar factores de riesgo de generación de IAAS
- Garantizar que se sigan los lineamientos y se cumpla con las normas en proceso de alimentos desde su ingreso a la institución hasta su destino final en el comensal tanto de pacientes como trabajadores.
- Realizar la monitorización y vigilancia de red de frío en todas sus áreas.
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos para generación de IAAS en su servicio cumpliendo con la realización de procedimientos de acuerdo a lo normado.
- Gestionar la realización de cultivos de acuerdo a la normatividad aplicable en personal de su servicio como de superficies vivas e inertes e informar en sesiones cualquier eventualidad.
- Gestionar la realización de estudios de laboratorio y cultivos en manejadores de alimentos y desarrollar el proceso a seguir en caso de positividad de estos.
- Garantizar insumos para la realización de higiene de manos, uso de equipo de protección personal y que se lleven a cabo estas medidas en sus áreas.

#### **Jefe(a) de Servicio de la Central de Equipos y Esterilización (CEyE).**

- Realizar el análisis de los casos de IAAS en donde se indique participa su servicio y propondrá estrategias de prevención y control.
- Coordinar las acciones a implementar en sus servicios para minimizar el riesgo de IAAS.
- Garantizar que el personal de sus áreas de responsabilidad, reciba capacitación y actualización en prevención de infecciones.
- Participar proactivamente en la prevención y control de riesgos para generación de IAAS en las áreas de acuerdo a sus procesos.

- Verificar en CEYE se lleven a cabo todos los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de equipo de acuerdo a las guías y manuales.
- Garantizar la infraestructura, mantenimiento de autoclaves y procesos de su área
- Monitorizar el adecuado funcionamiento de su equipo y monitoreo de los procesos de limpieza, desinfección y esterilización
- Asesorar al CIAAS en los procesos de desinfección y esterilización de material y equipo que sean tratados en las sesiones

### **Médico Epidemiólogo de la UVEH PCI.**

- Liderar el PCI.
- Realizar las funciones de Secretario Técnico del CIAAS.
- Coordinar las funciones de los integrantes de UVEH PCI que incluyen: Participar en la capacitación y supervisión del personal de la UVEH PCI, para realizar la vigilancia epidemiológica, capacitación de usuarios y cumplimiento de estrategias de prevención.
- Capacitar y supervisar, las actividades de vigilancia en las distintas áreas de la institución, que permitan cumplir las estrategias de prevención.
- Asistir a las reuniones del comité y colaborar en la elaboración de la minuta de la reunión.
- Realizar el análisis de la información y presentar la información en las sesiones del CIAAS.
- Realizar y analizar los informes de vigilancia epidemiológica, paquetes de verificación, higiene de manos y otros, documentando y difundiendo estos a las autoridades y personal de la institución
- Asesorar a las diferentes áreas en materia de prevención de infecciones.
- Coordinar actividades con todas las áreas de la institución para que se lleve a cabo el programa PCI.
- Emitir comunicados para mejorar las medidas de prevención o corregir acciones.
- Presentar a los integrantes del CIAAS, los casos y problemas para su discusión, proponiendo las herramientas necesarias para su análisis y resolución.
- Participar en la vigilancia epidemiológica en áreas de hospitalización.
- Indicar las medidas y acciones para prevención y control de casos y eventos extraordinarios.
- Participar en la planeación del programa de trabajo y de capacitación.
- Asistir a cursos de actualización en áreas afines a la actividad realizada y participará en congresos, seminarios
- Realizar y fomentar protocolos de investigación y publicaciones del área.

- Buscar la participación de los expertos de otros servicios para la revisión de normas, guías y diferentes documentos emitidos por el CIAAS para consensuar lo más adecuado a aplicar en el área hospitalaria con la finalidad de prevenir y controlar las IAAS.
- Revisar base y realiza informe de COVID diario en trabajadores de salud
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención, emite opiniones y puntos de mejora oportunamente cuando se solicitan.
- Proponer puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y llevar el seguimiento hasta su término.
- Coordinar el curso de St. Jude para prevenicionistas en México.
- Organizar y participar en cursos, talleres en coordinación con enseñanza y el equipo de la UVEH PCI.
- Coordinar la publicación del comunicado de prevención de infecciones en la Gaceta institucional.

#### **Médicos Infectólogos UVEH PCI.**

- Coordinar la entrega de casos probables de IAAS con personal de enfermería para que sea de manera continua y se pueda llevar el análisis oportunamente.
- Clasificar los casos de IAAS en confirmados o descartados y entregar los resultados a tiempo para realización de informe.
- Realizar análisis de los casos de IAAS y llevar a cabo acciones preventivas o de control con los servicios en el momento de detectar oportunidades en el análisis durante el mes.
- Coordinar la captura de RHOVE por personal administrativo y asegurar que el envío de la información se cumple a tiempo con la Dirección General de Epidemiología.
- Participar en la vigilancia epidemiológica en áreas de hospitalización y poner nota en los expedientes de casos de IAAS, precauciones específicas de aislamiento o eventos extraordinarios que se requiera.
- Realizar la vigilancia epidemiológica de los resultados de laboratorio, notificando al personal de enfermería estos y específicamente los microorganismos multidrogo-resistentes y eventos extraordinarios.
- Validar información de los informes periódicos de vigilancia epidemiológica y participar en el análisis y realización de estos.
- Presentar informe mensual de resistencia y sensibilidad de los microorganismos causantes de generación de IAAS en la sesión del CIAAS
- Llevar a cabo las actividades de PCI prioritariamente.
- Coordinar actividades con el responsable del programa de optimización de uso de antimicrobianos PROA.

- Presentar en la sesión del CIAAS el análisis de eventos especiales la información que se le requiera.
- Indicar las medidas y acciones para prevención y control de casos y eventos extraordinarios emitiendo comunicados y documentos oficiales.
- Participar en la planeación del programa de trabajo y de capacitación.
- Supervisar las acciones de las enfermeras de la UVEH PCI y asesorar en caso necesario para que se realicen correctamente.
- Realizar acciones dirigidas a mejorar la vigilancia epidemiológica, prevención y control de IAAS.
- Capacitar a los médicos residentes de infectología en temas de prevención y control de infecciones.
- Coordinar las actividades de médicos residentes de infectología para su participación en las acciones de prevención y control de infecciones de la UVEH PCI incluyendo turno vespertino, nocturno, fines de semana y días festivos.
- Asistir a cursos de actualización en áreas afines al CIAAS, participar en Congresos y Seminarios.
- Realizar protocolos de investigación y publicaciones del área.
- Buscar la participación de los expertos de otros servicios para la revisión de normas, guías y diferentes documentos emitidos por el CIAAS para por consenso encontrar lo más adecuado a aplicar en el área hospitalaria con la finalidad de prevenir y controlar las IAAS.
- Evaluar casos de enfermedad respiratoria aguda en trabajadores de salud con su correspondiente remisión para toma de muestra e inicio de las primeras dosis de tratamiento anti-influenza en caso necesario.
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención, emitir opiniones y puntos de mejora oportunamente cuando se solicitan.
- Proponer puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y llevar a cabo estrategias hasta su término.

## **Personal de Enfermería**

### **Jefa de Enfermeras.**

- Liderar el PCI.
- Coordinar las actividades de las otras enfermeras de la UVEH PCI y asegurar que realicen las actividades designadas y entreguen informes.
- Realizar visita diaria a las diferentes áreas de hospitalización con la finalidad de detectar IAAS y eventos de riesgo, así como revisar resultados de laboratorio con el mismo fin.

- Llenar la hoja de reporte de caso probable de IAAS, identificando factores de riesgo, dando seguimiento a la infección y a estos.
- Coordinar la entrega de información de servicios y entregar informe de denominadores de métodos invasivos para realización de informe mensual.
- Realizar programa de capacitación anual y asegurar su cumplimiento coordinando las actividades de los otros integrantes de la UVEH PCI.
- Coordinar la recolección de documentos de paquetes de verificación de métodos invasivos verificando la información y realizando acciones con los servicios para corregir desviaciones.
- Diariamente entregará los casos probables detectados de IAAS para que se realice el informe de manera oportuna.
- Revisar diariamente los reportes enviados por médicos residentes de microorganismos y de casos y subirá a piso a revisar a los pacientes para determinar casos probables.
- Realizar acciones en los pisos de capacitación, vigilancia y supervisión de medidas de prevención diariamente.
- Realizar la observación de higiene de manos en las áreas asignadas entregando al menos 200 observaciones mensuales por categoría.
- Llevar a cabo las capacitaciones para cubrir a todo el personal de los servicios asignados.
- Llevar a cabo el proceso de aplicación de precauciones específicas de aislamiento colocando la hoja en el expediente, cartel con diagnóstico fecha en el área hospitalaria.
- Llevar a cabo documentación de sus acciones realizadas y reportará en el drive de la dirección los reportes de desviaciones o faltantes de insumos detectados.
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención emite opiniones y puntos de mejora oportunamente de manera proactiva.
- Propone puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y lleva a cabo estrategias hasta su término.
- Realizar el monitoreo del indicador de precauciones específicas de aislamiento en el servicio de infectología, entregando informe y coordinándose con la jefe de servicio de infectología para integrar estrategias de mejora.
- Vigilar la entrega de informes de vigilancia de medio ambiente- limpieza, fumigación, calidad del aire y agua- con Subdirección de Servicios Generales.
- Los servicios a su cargo para vigilancia epidemiológica son: Infectología, Gastronomía, Clínica de Enfermedades Lisosomales, Servicio de Endoscopia 4 piso, Laboratorios, Área de toma de muestras y Banco de Sangre.

### **Enfermera en Salud Pública**

- Liderar el PCI.



- Durante el turno nocturno: Realizar diario la vigilancia epidemiológica en las diferentes áreas de hospitalización con la finalidad de detectar IAAS y eventos de riesgo.
- Revisar los resultados del laboratorio de Microbiología enviados por los infectólogos para evaluar al paciente de manera oportuna y poder determinar si se trata de un caso de IAAS.
- Llenar el Formato de Reporte de Caso probable de IAAS, identificando factores de riesgo y darle seguimiento al caso hasta su conclusión.
- Entregar el reporte diario con los casos probables IAAS identificados durante la vigilancia epidemiológica, para poder tener el informe mensual en tiempo y forma.
- Llevar a cabo la capacitación del Personal de Salud de sus servicios asignados de acuerdo al Programa de Capacitación.
- Realizar diariamente en los pisos asignados, las acciones de capacitación, vigilancia de aislamientos, de factores de riesgo y medidas de prevención, así como la retroalimentación con personal del instituto sobre los procesos de prevención.
- Supervisar y validar las medidas de prevención en los diferentes servicios del hospital.
- Realizar al menos 200 observaciones mensuales al personal de las diferentes categorías en las áreas asignadas de la institución para supervisar el proceso de higiene de manos.
- Reportar a la UVEH PCI la falta de seguimiento de las medidas de prevención por el personal de la institución, para que se realice el reporte al área correspondiente.
- Vigilancia diaria de los métodos invasivos utilizados en los pacientes hospitalizados documentando el proceso para su registro y reporte, detectando desviaciones y emitiendo correcciones de las desviaciones al personal.
- Supervisar al personal para que se lleve a cabo el adecuado proceso de: precauciones de aislamiento estándar, higiene de manos, uso adecuado de mascarilla, bata y guantes en procedimientos y precauciones específicas de aislamientos.
- Llevar a cabo el proceso de aplicación de precauciones específicas de aislamiento colocando en el expediente el formato con la información solicitada y a la entrada del cubículo en aislamiento, colocar el cartel con el diagnóstico, fecha de la intervención y fecha de término del aislamiento. Documentar las actividades realizadas.

- Reportar en el drive de la Dirección General los informes sobre: desviaciones de limpieza, de estructura (goteras, fugas de agua, fallas en el aire acondicionado, falta o fallas en los termohigrómetros, limpieza inadecuada de los ambientes etc.), desviaciones en otras medidas de prevención (incumplimiento de las medidas de aislamiento, uso inadecuado del equipo de protección etc.), desviaciones en las tomas de muestras del paciente (que no se cuente con apoyo de enfermería al momento de la toma, el no uso de guantes o equipo de protección adecuado, manejo inadecuado de las muestras [ej. No colocar los tubos con las muestras en los recipientes destinados para eso, desecho inadecuado de los insumos utilizados [Ej. Jeringas en los dispositivos no indicados, agujas cortadas etc. ]), falta de insumos etc.
- Revisar los Documentos y propuestas de prevención que se reciban en el Comité.
- Emitir opiniones y puntos de mejora oportunamente a solicitud escrita interna o externa, previa autorización por el jefe inmediato superior.
- Proponer acciones de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución.
- Apoyar en la gestión para la obtención de recursos para desarrollar estrategias de prevención.
- Los servicios a su cargo para vigilancia epidemiológica son: Neurocirugía, Neurología, Nefrología, Radiología, Quirófano.

El personal de Enfermería de los turnos vespertino, nocturno y turnos especiales tendrán asignados un servicio específico, sin embargo, deberán atender en su turno, las solicitudes de otras áreas de la institución al identificar eventos que requieran evaluación para aplicar las medidas de prevención. Así mismo, deberá informar a la enfermera a cargo de ese servicio lo sucedido para su seguimiento del evento. Así mismo el personal del turno matutino llevara estas funciones para cubrir los servicios asignados al personal de turno vespertino y nocturno.

### **Enfermeras**

- Realizar las actividades asignadas y entregar informes.
- Realizar visita diaria a las diferentes áreas de hospitalización con la finalidad de detectar IAAS y eventos de riesgo, así como revisar resultados de laboratorio con el mismo fin.
- Llenar la hoja de reporte de caso probable de IAAS, identificando factores de riesgo, dando seguimiento a la infección.

- Entregar información de servicios y entregar informe de métodos invasivos para realización de informe.
- Realizar capacitación del personal de sus áreas asignadas.
- Coordinar la recolección de documentos de paquetes de verificación de métodos invasivos verificando la información y realizando acciones con los servicios para corregir desviaciones de sus áreas asignadas
- Diariamente entregar los casos probables detectados de IAAS de sus áreas asignadas para que se realice el informe de manera oportuna.
- Revisar diariamente los reportes enviados por médicos residentes de microorganismos y de casos y subirá a piso a revisar a los pacientes para determinar casos probables.
- Realizar acciones diariamente en los pisos de capacitación, vigilancia y supervisión de medidas de prevención.
- Realizar la observación de higiene de manos en las áreas asignadas entregando al menos 200 observaciones mensuales por categoría.
- Llevar a cabo las capacitaciones para cubrir a todo el personal de los servicios asignados.
- Llevar a cabo el proceso de aplicación de precauciones específicas de aislamiento colocando la hoja en el expediente, cartel con diagnóstico fecha en el área hospitalaria.
- Llevar a cabo documentación de sus acciones realizadas y reportará en el drive de la dirección los reportes o faltantes detectados.
- Vigilar diariamente los diferentes métodos invasivos utilizados en los pacientes hospitalizados corrigiendo las desviaciones al personal.
- Vigilar que se lleven a cabo las precauciones estándar, lavado de manos y uso adecuado de cubrebocas, bata y guantes en procedimientos y precauciones específicas de aislamientos
- Reportar la falta de seguimiento de las medidas antes mencionadas y realizar reporte en coordinación con personal administrativo de la UVEH PCI
- Realizar capacitación por medio de talleres y pláticas al personal médico y paramédico; familiares y otros visitantes del instituto.
- Capacitación y actualización en áreas afines a la actividad realizada en el PCI.
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención emite opiniones y puntos de mejora oportunamente de forma proactiva.
- Proponer puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y llevar a cabo estrategias hasta su término.

- La enfermera asignada a 3<sup>er</sup> piso: Coordinar con la Clínica de Estomas la notificación de probables casos de infección de sitio quirúrgico como estrategia para disminuir su subregistro.
- La enfermera asignada a 3<sup>er</sup> piso: supervisar que el personal del área de UTCPH lleve a cabo las medidas de prevención de medio ambiente al ser un área prioritaria.
- La enfermera asignada a 3<sup>er</sup> piso; Coordinar el seguimiento del paquete de prevención de infecciones de vías urinarias como apoyo al personal de enfermería, así como supervisar el cumplimiento de aislamiento por los médicos que atienden a los pacientes del Departamento de Infectología, como seguimiento al indicador de calidad.
- La enfermera asignada a 4° piso: Realizar la vigilancia y captura de los días sonda urinaria de todas las áreas de hospitalización.
- Los servicios a su cargo para vigilancia epidemiológica son:
- Enfermera asignada a 2° piso: Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular, Departamento de Cirugía General, Quirófano, Cirugía de Tórax, Cirugía Cardiovascular Ortopedia, otros servicios quirúrgicos, área de contingencia, Unidad de Terapia Intensiva COVID, Servicio de Inhaloterapia, Clínica de accesos vasculares, Servicio de endoscopia, Servicio de Terapia Intermedia, Hemodinamia.
- Enfermera asignada a 3<sup>er</sup> piso: Oncología, Hematología, Inmunología, Unidad cuidados intensivos neonatales (UCIN), Unidad de trasplante de células hematopoyéticas (UTCHP), Inmunoterapia de corta estancia (ICE), AQUA, Rehabilitación, Radioterapia.
- Enfermera asignada a 4° piso (turno vespertino): Urgencias, Prehospitalización, Área de preparación de fórmulas, Hematología, Estomatología y CEyE.

El personal de Enfermería de los turnos vespertino, nocturno tendrán asignados un servicio específico, sin embargo, deberán atender en su turno, las solicitudes de otras áreas de la institución al identificar eventos que requieran evaluación para aplicar las medidas de prevención. Así mismo, deberá informar a la enfermera a cargo de ese servicio lo sucedido para su seguimiento del evento. Así mismo el personal del turno matutino llevara estas funciones para cubrir los servicios asignados al personal de turno vespertino y nocturno. En turno especial se realizará la actividad en todos los servicios del hospital.

## **Pedagoga**

- Realizar y desarrollar el programa de capacitación del cuidador primario y pacientes.
- Realizar capacitación de personal no clínico de la institución, cuidadores primarios, voluntarios y pacientes en prevención de infecciones
- Apoyar a la atención de casos de enfermedad respiratoria aguda en personal de salud e integrar base de datos del cuestionario.
- Realizar material didáctico, apoya realización de gaceta y celebraciones como día mundial de higiene de manos.
- Coordinar actividades del día mundial de higiene de manos, organizando las actividades y materiales en tiempo y forma.
- Reportar desviaciones de medidas de prevención detectadas en hospitalización u otras áreas.
- Realizar monitoreo de higiene de manos en cuidador primario y entregar un mínimo 200 observaciones mensuales.
- Apoyar las actividades de la UVEH PCI para cumplimiento de las estrategias.
- Apoyar la realización de actividades educativas, talleres y congresos.
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención emite opiniones y puntos de mejora oportunamente cuando se solicitan.
- Proponer puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y lleva a cabo estrategias hasta su término

## **Personal Administrativo**

### **Personal 1**

- Funge como responsable de archivo de tramite (RAT) de la UVEH PCI
- Documentar y entregar oficios, minutas e informes del CIAAS y UVEH PCI a las áreas correspondientes.
- Recabar las firmas de las minutas y otros documentos que se requiera, enviar oficio por oficialía de partes.
- Dar seguimiento a los acuerdos del comité informando a los médicos de la UVEH PCI fechas de cumplimiento o requerimiento de envío de documentos.
- Mantener el archivo en orden y tener documentos físicos y electrónicos de acuerdo con este.
- Actualizar la base de datos con la información de casos diarios de IAAS.
- Actualizar la base de datos con las modificaciones de la información de casos diarios de IAAS que le entreguen los médicos pediatras infectólogos.

- Realizar informes mensuales con gráficas por servicio de tasas de IAAS, microorganismos y cumplimiento de higiene de manos entregándolo mediante oficio vía electrónica al servicio.
- Realizar captura de casos sospechosos de COVID de personal de salud.
- Solicita material y servicios requeridos por la UVEH PCI.
- Realizar todos los oficios de invitación, convocatoria de reuniones, desviaciones, informes a enseñanza y solicitud de cursos u otros documentos que necesite el CIAAS y UVEH PCI, entregándolo a la brevedad posible.
- Apoyar en el desarrollo de material didáctico, presentaciones exclusivamente de material del CIAAS.
- Mantener actualizada la papelería necesaria para el adecuado funcionamiento del Comité mediante copiado o impresión de esta. Dentro de esto realizará o actualizará formatos según la necesidad del servicio.
- Realizar revisión de documentos y propuestas de prevención emite opiniones y puntos de mejora oportunamente cuando se solicitan.
- Proponer puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y lleva a cabo estrategias hasta su término.
- Asistir a cursos de capacitación técnica para el adecuado desempeño de sus funciones.

### **Personal administrativo 2.**

- Integrar la información a la base de datos RHOVE y enviar a Dirección General de Epidemiología.
- Realizar informe de adherencia de higiene de manos.
- Realizar captura de base de datos de paquetes de verificación Adiós neumonía y Adiós bacteriemia.
- Realizar captura de base de datos de aislamientos y entrega información de casos de aislamiento para realización de informes mensualmente.
- Realiza captura de la información de insumos que le entrega enfermería y enviar informes a Subdirección de Enfermería y Departamento de Servicios de Apoyo.
- Asistir a cursos de capacitación técnica para el adecuado desempeño de sus funciones.
- Mantener actualizada la papelería necesaria para el adecuado funcionamiento del Comité mediante copiado o impresión de esta. Dentro de esto realizará o actualizará formatos según la necesidad del servicio.
- Realiza revisión de documentos y propuestas de prevención emite opiniones y puntos de mejora oportunamente cuando se solicitan.

- Propone puntos de mejora para lograr la prevención de infecciones en la institución y lleva a cabo estrategias hasta su término.
- Realizar las funciones del Personal administrativo 1 cuando esté de vacaciones o goce de alguna otra prestación.

#### **Técnicos en informática.**

- Realizar la estructura de bases de datos para captura de información
- Realizar la extracción de datos para llevar a cabo su análisis y entrega de informes, graficas requeridas en el programa PCI.
- Construir visualización de datos
- Realizar tecnología informática eficiente
- Realizar App para llevar a cabo las estrategias de prevención de infecciones

#### **Funciones**



### Vigilancia epidemiológica

Esta se lleva diariamente por las enfermeras capacitadas con poder de decisión de la UVEH PCI quienes tienen asignados áreas y servicios específicos. Así mismo, también se realiza vigilancia epidemiológica por los médicos infectólogos pediatras. La médica epidemióloga y por los residentes de infectología pediátrica. Los martes y viernes por la mañana se realiza un recorrido con todos los integrantes de la UVEH PCI por todas las áreas de hospitalización en donde se evalúan las precauciones específicas de aislamientos, se realiza vigilancia dirigida a acciones preventivas, se corrigen desviaciones a las acciones esenciales y se planean acciones de mejora específicas en conjunto con los servicios que lo requieran.

Como parte de las funciones de la vigilancia epidemiológica, por medio de los integrantes de la UVEH PCI y del servicio de infectología se lleva a cabo la detección de casos que posteriormente son revisados por los médicos infectólogos para confirmar o descartar el caso de acuerdo a los



criterios del manual de la Red Hospitalaria para la Vigilancia Epidemiológica, con dichos datos, se analiza la información por la epidemióloga y se llevan a cabo los informes mensuales, trimestrales, semestrales y anuales para dirigir las acciones de prevención y control de infecciones a los servicios y áreas con mayor tasa de infecciones.

Las enfermeras de la UVEH PCI detectan factores de riesgo por falta de apego a los procesos. En sus recorridos se detectan los pacientes que requieren aislamiento y se implementan las medidas necesarias, coordinadas con la jefa de servicio de enfermería, y en caso necesario con la consultoría del médico infectólogo.

Las enfermeras y médicos de los servicios si identifican un caso con probable enfermedad transmisible colocan el aislamiento y lo comunican vía telefónica, interconsulta o ambas al personal de la UVEH PCI para que se analice y confirme o descarte el caso, y poder actuar oportunamente y romper cadena de transmisión. Por otra parte, los médicos residentes durante las guardias y días festivos identifican pacientes que requieren aislamiento y avisan a la UVEH PCI por mensajería instantánea para dar seguimiento a los casos.

Los documentos que avalan la vigilancia epidemiológica son:

- Vigilancia de casos de IAAS

1. Informe mensual de IAAS resultado del análisis de casos y defunciones asociadas a IAAS.
2. Minuta de revisión de casos de defunciones asociadas a IAAS de la UVEH PCI en conjunto con los servicios implicados.
3. Informe de indicadores Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) e Indicadores de asistencia médica (IAMAÉ).
4. Informe semestral y anual de indicadores de resultados.

- Monitoreo de factores de riesgo

1. Notificación de desviaciones por personal operativo de la UVEH-PCI.
2. Mediante correos, oficios y reportes a los servicios y autoridades se informa y solicita su intervención para realizar acciones correctivas de las desviaciones y problemas en los procesos.

- Monitoreo de microorganismos multidrogo-resistentes (MDR)

1. Informe mensual de microorganismos (MDR) en sesiones del CIAAS.
2. Informe trimestral del indicador de microorganismos MDR, específicamente, *S. aureus* meticilinoresistente.
3. Informe diario de laboratorio de microbiología vía email o WhatsApp, reforzado por notificaciones de médicos residentes de infectología quienes dan seguimiento a los

aislamientos microbiológicos y reportan diariamente los microorganismos causales de IAAS.

4. Los informes de microorganismos son revisados por los médicos infectólogos de la UVEH PCI y se llena formato “hoja de verificación de lectura de cultivos” avalado con la firma del médico infectólogo.
  5. Informe mensual de cultivos del área de preparación de fórmulas y trasplantes.
  6. Informe mensual de bacteriología de MRSA y número de hemocultivos.
  7. Informe vía mensaje electrónico de aislamientos en virología y micología.
- Vigilancia de factores de riesgo.
    1. Detección de pacientes que requieran precauciones específicas de aislamiento y su posterior análisis.
  - Otras actividades
    1. Análisis mensual e informe de tasas de gastroenteritis por *C. difficile*.
    2. Informe del indicador de calidad (QPS-Quality Process Sheet) referente a el cumplimiento de precauciones específicas e aislamiento por médicos en el servicio de infectología.
    3. Retroalimentación inmediata y envío de comunicados por email u oficio a los Jefes de Departamento o Servicios implicados para eliminar desviaciones.

#### Monitoreo, vigilancia y capacitación de higiene de manos

1. El personal de la UVEH PCI y observadores externos realizan la monitorización de higiene de manos de acuerdo con la metodología de la OMS y reportan los hallazgos en una aplicación electrónica para posterior análisis de cumplimiento de higiene de manos.
2. Informe de cumplimiento de realización de higiene de manos mensual a los servicios y autoridades.
3. Retroalimentación a los servicios para mejorar apego al programa de higiene de manos.

#### Paquetes de verificación de métodos invasivos

Las estrategias de paquetes de verificación por métodos invasivos se llevan a cabo en conjunto con los servicios de terapias intensivas, quirófano, hemodinamia y personal de la UVEH PCI. Las actividades a realizar son:

- Detección de cumplimiento de paquete de verificación para prevención de neumonía asociada a ventilador, (NAV) “Adiós neumonía” recopilando documentos de seguimiento, captura en base de datos análisis y retroalimentación.

Documento: informe por correo electrónico a servicios implicados de medicina crítica.

- Capacitación o cambios de infraestructura, procesos, procedimientos de acuerdo con lo requerido y gestión de recursos para mejorar los procesos de prevención.
- Se revisa esta estrategia con los servicios para garantizar se lleva a cabo correctamente ya que existe un desfase por la pandemia COVID 19
- Seguimiento de cumplimiento de paquete de verificación para prevención de Infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter (ITSAC) “Adiós bacteriemia” recopilando documentos de seguimiento, captura en base de datos análisis y retroalimentación.

Documento: informe por email a servicios implicados de medicina crítica

- El personal de la UVEH PCI es apoyado por personal de enfermería en formación para llevar a cabo el monitoreo de paquete de prevención de infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario (ITUAC) y la jefa de enfermeras de la UVEH PCI integra la base de datos
- Seguimiento de cumplimiento de paquete de verificación para prevención de ITUAC

Documento: se presenta informe semestral en la sesión de CIAAS.

### **Vigilancia Epidemiológica en otros departamentos y servicios**

#### **Monitoreo de área de dietética, proceso de alimentos y de fórmulas infantiles**

Se lleva a cabo anualmente o cuando se tiene algún reporte de desviaciones

El servicio presenta los siguientes documentos y se supervisan las siguientes actividades:

1. Informar del monitoreo a preparadores y manejadores de alimentos semestral mediante estudios de exudado faríngeo, coprocultivo, coproparasitoscópico. En caso de ser positivo se dará aviso al médico del trabajo.
2. Realizar el informe mensual de cultivos de área de preparación de fórmulas mediante apoyo del laboratorio de bacteriología o de servicio externo.

3. Documentar las acciones realizadas de acuerdo con resultados de cultivos del muestreo de personal y de fórmulas infantiles.
4. Informar las desviaciones y medidas implementadas.
5. Supervisar el proceso de entrada de alimentos (adquisición, condiciones organolépticas de alimentos, vehículos de entrega).
6. Monitorizar diariamente la curva de temperatura de refrigeradores y congeladoras, monitorización de limpieza adecuada, calendario de mantenimiento.
7. Supervisar la preparación aséptica de alimentos acorde con los procesos.
8. Supervisar el almacenamiento de alimentos, eliminación de residuos.
9. Monitorizar la medición de cloro residual de agua, limpieza, desinfección y mantenimiento de ductos de aire y de rejillas de ventilación, abastecimiento de insumos para: realización de higiene de manos, equipo protector, limpieza y desinfección de material y equipo.
10. Supervisar el programa de fumigación.
11. Supervisar la limpieza de las áreas de cocina de planta baja y pisos así como comedor de empleados.
12. Mantener el proceso aséptico de preparación de fórmulas con la técnica que garantice su inocuidad. Revisar el uso de esterilizador en el proceso.
13. Promocionar y vigilar se realice el curso en línea de higiene de manos por todos los trabajadores del servicio.
14. Promocionar y vigilar se realice la higiene de manos por los trabajadores del departamento durante las actividades.
15. Monitorear la realización de higiene de manos por la Jefatura de personal en área de dietética y tener informe de apego.
16. Monitorear el llevar a cabo uso de equipo de protección personal de acuerdo con actividades.
17. Buscar las estrategias para documentar la vigilancia realizada.
18. Realizar los informes de vigilancia en el Departamento de Dietética y Alimentación.
19. Enviar informe al realizar la supervisión de la vigilancia y acciones del servicio para la prevención de riesgos de infección que incluya monitoreo de trabajadores y medidas de

contención, cultivos de fórmulas y medidas de control en caso de positividad, así como si existen desviaciones en sus procesos.

### **Monitoreo de medio ambiente**

- Se lleva a cabo mediante el recorrido general de la UVEH PCI en el hospital, las supervisiones e informes mensuales son enviados por los servicios de Subdirección de Servicios Generales y anualmente se realiza una visita a las áreas problemáticas.

### **Limpieza hospitalaria (responsable Departamento Servicios de Apoyo)**

El Departamento de Servicios de Apoyo coordina las actividades de limpieza y desinfección hospitalaria en conjunto con la compañía externa subrogada.

#### Documentos

1. Informe mensual donde reportan la realización de limpieza por área, respuesta a actividades solicitadas por servicio y desviaciones recibidas.
2. Informe mensual de fumigación de áreas e informe de acciones extraordinarias de fumigación.
3. Los informes de actividades se envían mensualmente al CIAAS.

### **Transportes (responsable Departamento Servicios de Apoyo)**

El Departamento de Servicios de Apoyo se encarga de coordinar al personal encargado del traslado de pacientes acorde a las precauciones estándar para la seguridad del paciente y las necesidades de precauciones específicas de aislamiento. Así mismo de garantizar la limpieza y desinfección de ambulancias, uso de equipo protector y equipamiento necesario para su adecuada operación.

Los servicios médicos y trabajo social son los encargados de comunicar a personal de ambulancia el uso de precauciones estándar o el tipo de aislamiento requerido por el paciente según sea el caso.

## **Ropería (responsable Departamento Servicios de Apoyo)**

El Departamento de Servicios de Apoyo, se encarga de manejar la ropa hospitalaria acorde a las recomendaciones internas, garantizando que reciba el correcto tratamiento de limpieza, y desinfección para su uso seguro. Estas actividades son coordinadas con una compañía externa y el servicio de ropería interna quien lleva a cabo las funciones de recepción, transporte, recolección, y almacenamiento correcto tanto de la ropa contaminada como de la ropa limpia, así como la dotar y entregar ropa a los servicios del hospital y quirófano.

### **Monitoreo de medio ambiente**

#### **Aire seguro (responsable Coordinación de Mantenimiento)**

La Coordinación de Mantenimiento asegura que se lleven a cabo los procesos de aire limpio y seguro de forma correcta supervisando las actividades a la compañía externa.

- Coordinar las actividades de limpieza y desinfección de rejillas de aire y enviar el informe mensual al CIAAS.
- Coordinar actividades de cambio de filtros de manejadoras de aire y ductos enviando informe mensual al CIAAS.
- Realizar limpieza de ductos de aire del hospital.
- Realizar conteo de partículas de aire en áreas específicas del hospital de acuerdo con las necesidades o en caso de alteraciones en los procesos.
- Enviar informes ejecutivos mensuales al CIAAS de las actividades realizadas, desviaciones y resolución de estas.

#### **Agua segura (responsable Coordinación de mantenimiento)**

La Coordinación de Mantenimiento asegura que se llevan a cabo los procesos de agua segura de forma correcta supervisando las actividades a la compañía externa.

- Realizar las actividades de cloración del agua hospitalaria y de cisternas corroborado por medición de cloro residual diario en las cisternas y aleatoriamente en área de hospitalización.
- Realizar lavado y mantenimiento de cisternas cada 6 meses.
- Coordinar la realización de cultivos en cisternas y áreas de hospitalización para *V. cholerae*, coliformes y *E. coli*.

- Enviar informe ejecutivo mensual al CIAAS.
- Realizar las actividades para mantenimiento de infraestructura y equipos de manejo de aire, agua, así como reparación de fugas, equipos, manejadoras de aire.

### **Monitoreo de medio ambiente**

#### **Construcción, remodelación, reparación (responsable Coordinación de mantenimiento)**

La Coordinación de Mantenimiento lleva a cabo las medidas de prevención adecuadas en caso de construcción, remodelación.

- Vigilar que se mantengan todas las medidas de prevención durante todos los procesos que realizan sus servicios o compañías externas contratadas.
- Coordinar actividades con los servicios hospitalarios donde se requiera realizar alguna actividad preventiva o correctiva, así como movilización de pacientes, definir ruta de paso de personal, transporte y eliminación de material y residuos.
- Notificar previo a la realización de las actividades y de manera oportuna las actividades que se realizarán, para en caso necesario tomar medidas correctas.
- Coordinar las actividades de mantenimiento con electromedicina o compañías externas para mantenimientos de infraestructura o equipo.

### **Estrategias de prevención**

- **Programa Higiene de Manos**

- Se promueve la realización del curso en línea de Higiene de Manos y se retroalimenta el avance de cumplimiento a las autoridades de los diferentes servicios, y se reportan los avances en sesiones del CIAAS.
- Las Subdirecciones y Jefaturas de Departamentos y Servicios deben asegurar que su personal lleva a cabo el curso en línea de higiene de manos.
- Para asegurar la accesibilidad se coloca en página web institucional en el apartado de “Comité de Infecciones” los documentos, guías sobre higiene de manos para consulta de todo el personal de la Institución.
- Se lleva a cabo monitoreo de la adherencia a la realización de Higiene de Manos por personal de la UVEH PCI y observadores voluntarios externos a la unidad.
- El monitoreo utiliza la estrategia y formatos de la OMS y el registro se lleva a cabo a través de una aplicación específica para ello en el teléfono celular.
- Todos los integrantes de la UVEH PCI utilizan la aplicación en su celular para realizar el monitoreo.
- La retroalimentación y difusión de información de la adherencia de higiene de manos se lleva a cabo mediante informes mensuales a los servicios, autoridades y presentación en las sesiones del CIAAS.
- Documentos:
  - Informe mensual a servicios con copia para las autoridades.
  - Informe anual a servicios con copia para las autoridades.

#### Insumos para Higiene de Manos

Durante la Vigilancia Epidemiológica, se realiza una supervisión de los insumos y se lleva a cabo la retroalimentación de las desviaciones encontradas a los servicios correspondientes.

- Dirección de Administración garantiza los mecanismos de gestión para obtener los insumos para el programa de higiene de manos.
- Departamento de Servicios de Apoyo y Subdirección de Recursos Materiales coordinan el abasto y mantenimiento de los insumos necesarios para llevar a cabo la adecuada Higiene de Manos.
- Subdirección de Enfermería coordina el abasto y mantenimiento de frascos dispensadores con solución alcoholada en el sitio de atención del paciente en hospitalización y en otras áreas del hospital. De alcohol etílico o isopropílico al 70% y de alcohol etílico o isopropílico al 70% con gluconato de clorhexidina al 2%\*.



- Coordinación de Mantenimiento garantiza la calidad del agua en las estaciones de lavado, así como la infraestructura y mantenimiento de estas.

### **Estrategias de prevención**

#### **Aplicación de paquetes de verificación para disminuir infecciones asociadas a métodos invasivos**

Se lleva a cabo la implementación de paquetes de verificación: “Adiós bacteriemia”, “Adiós Neumonía” y Protocolo de enfermería “Cuidado de sonda vesical” para monitorear el adecuado cumplimiento de los procesos y lograr la disminución de las IAAS asociadas a los métodos invasivos usados por el paciente.

##### **“Adiós bacteriemia”**

- Los servicios críticos UTIP, UCIN, UCICV, quirófano y hemodinamia documentan diariamente las medidas de los paquetes de verificación de instalación de catéteres venosos centrales en los formatos específicos y envían informes mensuales de denominadores (días catéter venoso central).
- Estos servicios entregan los formatos requisitados a la enfermera de la UVEH PCI.
- Se captura, analiza la información y se envía la retroalimentación a los servicios y autoridades.
- Es un indicador de proceso el cumplimiento de esta estrategia.
- La clínica de terapia de infusión envía informes mensuales de denominadores (días catéter venoso central) de todos los servicios para el cálculo de tasas de estas infecciones (indicador de resultado).
- Se envía retroalimentación vía email a los servicios y en caso necesario se presenta en sesiones del CIAAS o se acude a las áreas.

##### **“Adiós Neumonía”**

- Los servicios críticos UTIP, UCIN, UCICV, documentan diariamente la aplicación de los paquetes de verificación de neumonías asociadas a ventilador en formatos específicos.
- Estos servicios entregan los formatos requisitados a la enfermera de la UVEH PCI.
- Se captura, analiza la información y se envía la retroalimentación a los servicios y autoridades.
- Es un indicador de proceso el cumplimiento de esta estrategia.

- Se realiza la revisión de la estrategia “Adiós Neumonía” por grupo multidisciplinario para modificaciones.
- La Subdirección de Enfermería estandariza la realización del procedimiento de aspiración de secreciones, capacitando a su personal y evaluando avances en su cumplimiento.
- El Servicio de Inhaloterapia gestiona el equipo e insumos correctos y modifica procesos según actualizaciones aplicables.

La Subdirección de Medicina Crítica y sus servicios planean el desarrollo de una guía de prevención para pacientes pediátricos con información de la actualización de guías internacionales de 2022 para el año 2023.

#### **Protocolo enfermería de “Cuidado de sonda vesical”**

- La Subdirección de Enfermería cumple con el programa de cuidado de sonda vesical.
- La Subdirección de enfermería envía personal en formación de apoyo para llevar a cabo esta vigilancia a la UVEH PCI.
- La Supervisión de Enfermería se apoya en la jefa de enfermeras de la UVEH PCI para dar seguimiento a este paquete y emitir informe.

#### **Documentos**

- Informe de avances de paquetes de verificación a autoridades presentado en sesiones de CIAAS.

#### **Protocolo enfermería de “Cirugía segura”**

- Llevar a cabo por Subdirección de Enfermería con apoyo de Subdirección de Cirugía, en los quirófanos de la Institución.
- Supervisora de enfermería, monitorizar la desinfección y esterilización por CEyE en el quirófano.
- La enfermera de la UVEH PCI, investigar los probables casos de infección de sitio quirúrgico asociada a la atención de la salud, eventos extraordinarios y realizar visita a quirófano acompañada de médico infectólogo.
- Se realizara la actualización de la guía de antimicrobianos profilácticos coordinado por el Departamento de Infectología y la Subdirección de Cirugía, por lo cual se requiere dentro de su desarrollo la difusión para su aplicación así como la evaluación durante la puesta en práctica.

## Estrategias de prevención

### **Precauciones de aislamiento basadas en la transmisión llamada también precauciones específicas de aislamiento**

- La vigilancia epidemiológica incluye la colocación de aislamiento específico basado en la transmisión por personal de la UVEH PCI, los médicos residentes de infectología durante las guardias y días festivos. Ellos son quienes a través de mensajería instantánea informan a la UVEH PCI para colocación de alerta visual y seguimiento de esta actividad.
- El aislamiento de pacientes puede ser colocado por personal médico y de enfermería de los servicios al momento de sospechar infección en el paciente y este se corrobora por personal de la UVEH PCI en el turno o al día siguiente en caso de colocarse en turno nocturno, así como por médicos residentes durante guardas y días festivos.
- Realizar el indicador de Precauciones Específicas de Aislamiento (PEA) midiendo el cumplimiento de estas por personal de enfermería de la UVEH PCI.
- El indicador de adherencia a medidas de aislamiento se mide en los médicos de todos los servicios que acuden a la atención de pacientes del servicio de infectología. Fue designado como indicador de calidad en conjunto con COCASEP.
- La jefa de enfermeras de la UVEH PCI es responsable de dar seguimiento a este indicador.

#### Documentos:

- Informe del indicador presentado en COCASEP
- Informe enviado a Jefe de Departamento de Infectología y presentado en sesión CIAAS
- Cabe mencionar que el indicador se mide en el Departamento de Infectología, pero la vigilancia de cumplimiento de medidas de precauciones específicas de aislamiento se lleva en todo el hospital.

#### Problemática enfrentada y a resolver para aplicar el aislamiento basado en la transmisión.

- Espacio insuficiente y cercanía de camas, hacinamiento.
- No cumplimientos de medidas de aislamiento por personal.
- En urgencias y terapias si se requiere aislamiento en cohorte existe un problema de infraestructura.

#### Acciones

- Revisar las precauciones de aislamiento protector y específico en todos los servicios.
- Retroalimentar las desviaciones a personal y jefes de departamento y servicio.
- Aislar de forma individual en urgencias y unidades de terapias intensivas.
- Promover el traslado adecuado de pacientes que requieren aislamiento.

### **Estrategias de prevención**

#### **Mejorar del proceso de inserción, manejo de líneas vasculares y comunicación con UVEH PCI**

- Clínica de terapia de infusión coordinara el adecuado proceso de inserción y manejo de líneas vasculares centrales y periféricas.
- La Subdirección de Enfermería, Cirugía y Medicina, realizar actualización de clínica de terapia de infusión con el objetivo de mejorar el proceso.
- Establecer la adecuada comunicación entre la Clínica de terapia de infusión y la UVEH PCI.
- Documentar la información de denominador–días catéter- entregando el informe mensual de días catéter por la clínica de terapia de infusión a la jefa de enfermeras de la UVEH PCI.
- Clínica de terapia de infusión, participar en la presentación de informe anual del PCI presentando sus actividades.
- Clínica de terapia de infusión, evaluar la mejora en los procesos desde su inserción hasta su retiro de manera constante.
- Clínica de terapia de infusión, realizar cursos de procedimientos correctos de instalación de catéter venosos central y manejo de líneas vasculares
- Realizar el cuidado y mantenimiento de catéter venosos central por personal de enfermeras.

### **Estrategias de prevención**

#### **Vigilancia de microorganismos causantes de IAAS**

- Coordinar comunicación efectiva entre el laboratorio de bacteriología, servicio de infectología y UVEH PCI para tener la información diaria de los resultados de microorganismos, así como las resistencias antimicrobianas.
- La coordinación de laboratorio, enviar informe semestral y anual a las autoridades de la resistencia antimicrobiana presentada en la institución.
- Residentes de infectología, reportar a las enfermeras de la UVEH PCI los microorganismos multidrogo-resistentes para implementar medidas de aislamiento a los pacientes.
- UVEH PCI, instalar aislamiento de contacto a los pacientes trasladados de otras unidades hospitalarias hasta corroborar ausencia de microbiota multidrogo-resistente mediante cultivo o valoración del médico infectólogo.
- Coordinador del programa de optimización de antimicrobianos (PROA) del servicio de infectología, integrar esta información para el desarrollo del PROA.

## **Estrategias de prevención**

### **Programa de optimización de antimicrobianos**

- Se conjuntó un equipo multidisciplinario coordinado por el Departamento de Infectología para integrar de manera sistematizada el programa de control de antimicrobianos.
- Controlar y disminuir la resistencia antimicrobiana.
- Departamento de infectología, coordinar con otros servicios el plan de acción para combatir la resistencia antimicrobiana.
- Realizar la estrategia para autorización de los antimicrobianos por médicos infectólogos, de esta manera determinar y medir el uso de estos.
- Medir la disminución de uso de antimicrobianos

## **Estrategias de prevención**

### **Estandarización de procesos de atención del paciente y administrativos**

- Subdirección de Enfermería, Subdirecciones médicas, Subdirección de Recursos Materiales, Tecnovigilancia, COCASEP apoyado por Dirección Médica y Dirección de Administración son responsables de estandarizar procesos de atención del paciente y administrativos.
- Mejorar y actualizar los procesos y procedimientos de atención del paciente.
- Estandarizar los procedimientos de atención de pacientes- revisión de manuales, guías y aplicar estas en la atención del paciente a nivel operativo.
- Monitorizar procedimientos y uso de equipo para toma de muestras, hemocultivos, uso de guantes, técnica de aspiración de secreciones, higiene oral del paciente.
- Manejar procedimientos de desinfección y esterilización de material y equipo, monitorizar procesos por servicios de CEyE del hospital.
- Manejar y controlar el proceso de manejo y suministro de medicamentos por Subdirección de Enfermería y Subdirecciones médicas.

### **Estrategias de prevención**

### **Proceso de hemodiálisis**

- La Jefatura de Departamento de Nefrología, Unidad de trasplantes de células hematopoyéticas y Subdirección de Enfermería son los encargados del proceso de hemodiálisis.

- Mejorar procesos y procedimientos en unidades de trasplante.
- Mejorar procesos y procedimientos de hemodiálisis.
- Realizar cultivos bacteriológicos y bioquímicos del sistema de ósmosis cada mes.
- Limpiar y desinfectar el sistema de ósmosis cada 15 días- (noche impregna Renalin 100 enjuague) y autotest del equipo con cada paciente.
- UVEH PCI, revisar los cultivos de agua de Unidades de trasplantes, de hemodiálisis y de UTCHP, proponer acciones si se reportan desviaciones.
- Dirección de Administración, gestionar los recursos para que se lleven a cabo las actividades.

### **Estrategias de prevención**

#### **Mejorar procesos en los 17 rubros de acciones esenciales de seguridad del paciente**

Llevar a cabo mediante el monitoreo de estas actividades durante la vigilancia epidemiológica y emitir recomendaciones en caso de ser necesario, como se observa algunas de ellas ya están integradas dentro de los apartados anteriores, sólo se menciona para conocimiento de cuáles son las 17 acciones de seguridad del paciente a cumplir en el PCI.

El Sistema de Prevención y Control de Infecciones se enfoca en los siguientes puntos:

- 1) Infecciones Relacionadas a la Atención Sanitaria; se lleva a cabo en la vigilancia epidemiología de UVEH PCI y el análisis de información con autoridades.
- 2) Vigilancia epidemiológica; se lleva a cabo mediante vigilancia activa de médicos y enfermeras de UVEH PCI y vigilancia pasiva de médicos, enfermeras, laboratorios y otros servicios.
- 3) Precauciones estándar en la atención de la salud; se lleva a cabo durante el proceso de aislamiento por personal de la UVEH PCI, médicos residentes de infectología pediátrica y personal médico y de enfermería de la institución.
- 4) Esterilización y desinfección; se lleva a cabo por central de equipos y esterilización a cargo de la Subdirección de Enfermería.
- 5) Limpieza; lo coordina la jefatura de Departamento de Servicios de Apoyo con la compañía externa.
- 6) Manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos; lo coordina la jefatura de Departamento de Servicios de Apoyo con la compañía externa.
- 7) Manejo de la ropa; lo coordina la jefatura de Departamento de Servicios de Apoyo con la compañía externa y personal de ropería interno.
- 8) Alimentación; lo coordina la jefatura de Departamento de Servicios de Apoyo con el servicio de Dietética.

- 9) Reúso de Desechables; No se tiene política para reuso de desechables, en la institución, lo reglamentado es que se usen los autorizados por el fabricante en su ficha técnica. La política actual es que no se reutilizan materiales o equipos de un solo uso.
- 10) Hemodiálisis; coordina el proceso el servicio de nefrología con las instancias correspondientes.
- 11) Procesos de medicación (MMU); lo lleva la Subdirección de enfermería y se coordina con instancias correspondientes.
- 12) Salud y Seguridad de los trabajadores (SQE); se realiza por los servicios asignados en la institución.
- 13) Supervisión de la calidad del agua (FMS); lo coordina Subdirección de Servicios Generales.
- 14) Mantenimiento y Controles de ingeniería (FMS); lo coordina Subdirección de Servicios Generales.
- 15) Servicio de Ambulancias (ACC); lo coordina Subdirección de Servicios Generales.
- 16) Vacunación; lo coordina Servicio de Epidemiología.
- 17) Seguridad en construcciones o remodelaciones; lo coordina Subdirección de Servicios Generales.

Revisar página de internet del instituto en el apartado de Comité de Infecciones, e este se encuentran los “Comunicados de PCI conozcamos nuestros lineamientos, actividades, metas y cómo se evalúan” donde se describen las actividades antes mencionadas.

## **Componente esencial 2**

### **Directrices de PCI basado en guías**

El PCI está basado en guías y lineamientos internacionales y nacionales por lo que toda indicación emitida para prevenir o controlar las IAAS está fundamentada con evidencia científica.

La documentación que apoya las medidas de prevención establecidas se encuentra disponible para consulta en la página de internet del Instituto Nacional de Pediatría a través del enlace: <https://www.pediatria.gob.mx/interna/comites.html>





**Guías de prevención PCI**

- 1 PRECAUCIONES ESTÁNDAR
  - 1.1 [Precauciones estándar WHO](#)
  - 1.2 [Prevention and Control of Health-Care-Associated Infections](#)
  - 1.3 [Recomendaciones Prevención-Enfermedades Infecciosas atención primaria](#)
  
- 2 PRECAUCIONES BASADAS EN LA TRANSMISIÓN
  - 2.1 [Precauciones contacto brotes-KPC](#)
  - 2.2 [Guía C. difficile SHRA.pdf](#)
  - 2.3 [Guía de Precauciones de aislamiento 2007](#)
  - 2.4 [Precauciones específicas de aislamiento basadas en la transmisión](#)
  - 2.5 [Precauciones de control de infección por Candida auris](#)
  - 2.6 [Uso Racional de Equipo Protector COVID 19](#)
  - 2.7 [Indicaciones de Uso de Mascarilla en COVID 19](#)
  
- 3 HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA TOS
  - 3.1 [Etiqueta tos.pdf](#)
  - 3.2 [Prevención de influenza](#)
  - 3.3 [Reconocimiento, notificación y manejo del control de infecciones respiratorias](#)
  
- 4 TÉCNICA ASEPTICA PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
  - 4.1 [Guía global de prevención de un sitio quirúrgico](#)
  - 4.2 [Guía prevención de infecciones de sitio quirúrgico](#)
  - 4.3 [Guía global de prevención infecciones sitio quirúrgico 2017](#)
  - 4.4 [CENETEC Guía prevención de infecciones asociadas a CVU](#)
  - 4.5 [Guía prevención infecciones asociadas a catéter](#)
  - 4.6 [Guía prevención infecciones asociadas a catéter IDSA](#)
  - 4.7 [Guía prevención de resistencia antimicrobiana](#)
  - 4.8 [Guía prevención de infección de vías urinaria asociada a catéter](#)
  - 4.9 [Estrategia prevención neumonías 2014.pdf](#)
  - 4.10 [Guía prevención de neumonías](#)
  - 4.11 [Guía prevención neumonías.pdf](#)
  - 4.12 [Prevención de neumonía asociada a ventilador](#)
  
- 5 MANEJO DE DISPOSITIVOS
  - 5.1 [Evaluación de la necesidad de dispositivos.pdf](#)
  - 5.2 [Gestión compartida de mantenimiento.pdf](#)
  - 5.3 [Guía de Prevención y control resistencia a carbapenems.pdf](#)
  - 5.4 [Guía de recursos para procesos de adquisición](#)
  - 5.5 [Introducción al inventario médico.pdf](#)
  - 5.6 [Mantenimiento de equipos.pdf](#)
  - 5.7 [Políticas de dispositivos.pdf](#)
  - 5.8 [Recomendaciones de toma de hemocultivos.pdf](#)
  
- 6 PREVENCIÓN DE HERIDAS Y MANEJO CON PUNZO-CORTANTES
  - 6.1 [Guía prevención quito cortantes.pdf](#)
  - 6.2 [Occupational exposures to bloodborne pathogens](#)
  - 6.3 [Política para manejo de inyecciones seguras.pdf](#)

**7 DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIAL Y EQUIPO**

- 7.1 [Desinfección de equipo médico.pdf](#)
- 7.2 [Guía de Desinfección y Esterilización 2018.pdf](#)
- 7.3 [Guía para reprocesar endoscopios.pdf](#)
- 7.4 [OPS Manual de esterilización.pdf](#)

**8 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA AMBIENTAL**

- 8.1 [Guía de limpieza Ebola.pdf](#)
- 8.2 [High-level-disinfection\\_challenges-in-procedures.pdf](#)
- 8.3 [Limpieza del entorno de atención sanitaria OMS.pdf](#)
- 8.4 [Limpieza y desinfección del quirófano.pdf](#)
- 8.5 [Limpieza hospitalaria 2010.pdf](#)
- 8.6 [Environmental Services Cleaning Guidebook.pdf](#)

**9 MANEJO SEGURO DE ROPA Y LAVANDERÍA**

- 9.1 [Manejo de ropa hospitalaria.pdf](#)
- 9.2 [Manejo de ropa hospitalaria y otros.pdf](#)

**10 MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

- 10.1 [Disposición de fármacos caducos.pdf](#)
- 10.2 [Guía de Medio Ambiente.pdf](#)
- 10.3 [Guía manejo RPBI.pdf](#)
- 10.4 [Guía técnica de acción para residuos biológicos.pdf](#)
- 10.5 [Manejo de RPBI en el hospital.pdf](#)

**11 MEDIO AMBIENTE SEGURO AGUA, AIRE CONSTRUCCIÓN Y REMODELACION**

- 11.1 [Guía de prevención y control del medio ambiente](#)

**12 PREVENCIÓN DE INFECCIONES**

- 12.1 [Costo de IAAS en Latinoamérica.pdf](#)
- 12.2 [Guía vigilancia infecciones.pdf](#)
- 12.3 [Legislación PCI Latinoamérica.pdf](#)
- 12.4 [Vigilancia Epidemiológica en Neonatología.pdf](#)
- 12.5 [Prevención Infecciones COVID-19 2020](#)
- 12.6 [Proceso Prevención COVID-19](#)

Las estrategias mínimas que debe llevar a cabo el personal de salud durante las actividades diarias son las precauciones estándar que comprenden:

- La higiene de manos en los cinco momentos establecidos por la OMS.
- El uso de equipo de protección personal de acuerdo a la actividad que realiza (guantes, bata, protector ocular, mascarilla).
- Etiqueta respiratoria.
- Prevención de accidentes con punzocortantes.
- Limpieza y desinfección ambiental.
- Manejo de ropa y equipo
- Separación, manejo y eliminación de residuos.

Los manuales y guías relativos a este apartado se encuentran en los siguientes enlaces:

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia\\_higien.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia_higien.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia\\_hm.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia_hm.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/manual\\_referencia\\_hm.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/manual_referencia_hm.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/1\\_precauciones\\_estandar\\_WHO.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/1_precauciones_estandar_WHO.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/3\\_Etiqueta\\_tos\\_cartel.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/3_Etiqueta_tos_cartel.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/III.Uso\\_de\\_guantes\\_en\\_hospitalizacion.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/III.Uso_de_guantes_en_hospitalizacion.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/6\\_Guia\\_prevenccion\\_punzocortantes.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/6_Guia_prevenccion_punzocortantes.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/comite\\_1.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/comite_1.pdf)

<https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/10%20Manejo%20de%20RPBI%20en%20el%20hospital.pdf>

**Las precauciones basadas en la transmisión PEA (precauciones específicas de aislamiento).** Se instalan de acuerdo con la enfermedad infecciosa sospechada o confirmada para evitar la transmisión cruzada y prevenir IAAS en pacientes y personal, así como también brotes. Las PEA son aislamiento de contacto, contacto plus, gotas, vía aérea y mixtas.

Los manuales y guías relativos a este apartado se encuentran en los siguientes enlaces:

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/I.Precauciones\\_Estandar\\_Precauciones\\_Especificas\\_de\\_Aislamiento.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/I.Precauciones_Estandar_Precauciones_Especificas_de_Aislamiento.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_Precauciones\\_contacto\\_brotes\\_KPC.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Precauciones_contacto_brotes_KPC.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/IV.Indicaciones\\_para\\_uso\\_de\\_mascarillas\\_en\\_pacientes\\_sospechosos\\_confirmados\\_por\\_COVID-19.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/IV.Indicaciones_para_uso_de_mascarillas_en_pacientes_sospechosos_confirmados_por_COVID-19.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_INDICACIONES\\_AISLAMIENTO\\_MICROORGANISMOS\\_MDR.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_INDICACIONES_AISLAMIENTO_MICROORGANISMOS_MDR.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/3\\_Prevenccion\\_de\\_influenza.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/3_Prevenccion_de_influenza.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_Algoritmos\\_aislamiento.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Algoritmos_aislamiento.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/IX.Proceso\\_para\\_solicitud\\_manejo\\_uso\\_mascarilla\\_respirador\\_N95\\_en\\_pacientes\\_diagnostico\\_de\\_tuberculosis\\_pulmonar.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/IX.Proceso_para_solicitud_manejo_uso_mascarilla_respirador_N95_en_pacientes_diagnostico_de_tuberculosis_pulmonar.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/V.Lineamientos institucionales de uso de equipo de proteccion personal para atencion de pacientes SARS-CoV2.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/V.Lineamientos_institucionales_de_uso_de_equipo_de_proteccion_personal_para_atencion_de_pacientes_SARS-CoV2.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2 ACTUALIZACION AISLAMIENTO PACIENTES CON%20EXANTEMA.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_ACTUALIZACION_AISLAMIENTO_PACIENTES_CON%20EXANTEMA.pdf)

**Antisepsia y técnicas asépticas para procedimientos invasivos incluyendo los quirúrgicos.** Consiste en llevar a cabo los procedimientos de atención de forma estandarizada como la instalación y mantenimiento de catéteres y ventiladores, aspiración de secreciones, aplicación de medicamentos para disminuir el riesgo de contaminación y transmisión cruzada.

Los manuales y guías relativos a este apartado se encuentran en los siguientes enlaces:

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.2 Guia preencion infecciones asociadas a cateter 2011.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.2_Guia_preencion_infecciones_asociadas_a_cateter_2011.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.2 CENETEC Guia preencion de infeccion es asociadas a CVC.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.2_CENETEC_Guia_preencion_de_infeccion_es_asociadas_a_CVC.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.5 Preencion de neumonia asociada a ventilador.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.5_Preencion_de_neumonia_asociada_a_ventilador.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.5 Guia preencion neumonias.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.5_Guia_preencion_neumonias.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.1 Guia global de preencion de sitio quirurgico.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.1_Guia_global_de_preencion_de_sitio_quirurgico.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2 Guia de Precuciones de aislamiento 2017.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Guia_de_Precuciones_de_aislamiento_2017.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.3 Guia preencion de resistencia antimicrobiana.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/4.3_Guia_preencion_de_resistencia_antimicrobiana.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/II.Recomendaciones para la obtencion de hemocultivos.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/II.Recomendaciones_para_la_obtencion_de_hemocultivos.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica de Aspiracion de secreciones.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica_de_Aspiracion_de_secreciones.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/6\\_Politica\\_para\\_manejo\\_de\\_inyecciones\\_seguras.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/6_Politica_para_manejo_de_inyecciones_seguras.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/VIII.Recomendaciones\\_estandarizacion\\_realizacion\\_proedimientos\\_invasivos.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/VIII.Recomendaciones_estandarizacion_realizacion_proedimientos_invasivos.pdf)

**Directrices específicas para prevenir tanto los factores de riesgo para IAAS como las propias IAAS.** De acuerdo con los factores de riesgo y problemas que se identifican durante la vigilancia epidemiológica, se priorizan algunas acciones para controlar estos eventos adversos como por ejemplo la infección por *C. difficile*. Los manuales y guías relativos a este apartado se encuentran en los siguientes enlaces:

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_Guia\\_C\\_difficile\\_SHEA.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Guia_C_difficile_SHEA.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/VI.Lineamientos\\_de\\_lavado\\_desinfeccion\\_de\\_comodos.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/VI.Lineamientos_de_lavado_desinfeccion_de_comodos.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_Precauciones\\_contacto\\_brotos\\_KPC.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Precauciones_contacto_brotos_KPC.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2\\_Precauciones\\_de\\_control\\_de\\_infeccion\\_por\\_Candida\\_auris.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/2_Precauciones_de_control_de_infeccion_por_Candida_auris.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/8\\_Guia\\_de\\_limpieza\\_Ebola.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/8_Guia_de_limpieza_Ebola.pdf)

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/12\\_PREVENCION\\_INFECCIONES\\_COVID-19\\_2020.1-spa.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/12_PREVENCION_INFECCIONES_COVID-19_2020.1-spa.pdf)

Para minimizar el riesgo de IAAS, las guías e instrucciones de trabajo de los procesos de atención se deben actualizar por los servicios de medicina, de enfermería y paraclínicos responsables de cada proceso con la asesoría y coordinación del COCASEP, a cargo de la Dirección de Planeación.

Para su implementación, se deben buscar estrategias que permitan la ejecución sistematizada por todo el personal de salud que interviene en cada procedimiento. Lo anterior requiere capacitar y entrenar por la Dirección de Enseñanza y los servicios expertos en los diferentes procedimientos a el personal de salud que lo requiera.

## Componente esencial 3

### Educación y formación

Capacitar y entrenar en prevención de infecciones debe abarcar a toda persona que se encuentre en la Institución. Por lo anterior, el PCI enfoca estas actividades formativas en:

- Personal de salud
- Personal en formación
- Cuidador primario
- Visitantes

Con el fin de respetar el tiempo del personal de salud y ante la falta de espacio físico para llevar a cabo capacitaciones masivas, estas se llevan a cabo de forma personalizada por el personal de la UVEH PCI (enfermería, medicina y pedagogía) cuando ocurre alguna desviación o brote. Asimismo, la jefa de enfermeras y la pedagoga de la UVEH PCI planean un programa anual de capacitación a los distintos servicios y usuarios; otras actividades se planean en conjunto con la Dirección de Enseñanza y Subdirección de Enfermería para capacitar al personal en formación de nuevo ingreso de forma presencial.

Por otro lado, en conjunto con la Dirección de Enseñanza y Subdirección de Tecnologías de la Información y con el apoyo del personal de cada servicio, se ha generado material virtual para capacitación continua mediante cursos que se acreditan con evaluaciones que, al ser aprobadas, permiten la emisión de constancias. Se encuentran en el Aula Virtual del Instituto Nacional de Pediatría los siguientes cursos: “Higiene de manos”, “Cuidado de dispositivo de acceso vascular”, “Toma de hemocultivos”, “Estrategia de prevención de NAV”, “Generalidades de acceso venosos”.

La pedagoga de la UVEH PCI realiza el programa de capacitación de cuidador primario y pacientes con actividades educativas en el área hospitalaria. Otra forma de capacitación del cuidador primario es mediante la participación en el PIPHOS “programa de introducción al



La promoción de la capacitación tiene que ser multisectorial y de carácter obligatorio por las autoridades.

## Componente esencial 4

### Vigilancia de IAAS

La vigilancia activa se lleva a cabo mediante la captura de casos probables de IAAS por parte de las enfermeras de la UVEH PCI en las áreas hospitalarias con el respectivo registro en los formatos diseñados para tal efecto como se muestran en la imagen a continuación. Estos se basan en las definiciones operativas del manual de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE). Tras su registro, los casos de IAAS son validados por los médicos infectólogos.

**INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS NO ASOCIADA A CATETER URINARIO**

CSA: SI  No  Fecha de colocación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

El diagnóstico de IVU-NA cumple los siguientes criterios:

- Presencia sintomática de SCD por menos de 48 horas antes del inicio de síntomas SI  No
- No tuvo catéter urinario en la fecha del inicio o en día previo SI  No
- **Diagnóstico:** SCD por UAC (200 mil UAC) con o sin más de 2 especies bacterianas SI  No
- **Uso de antibióticos:** No  Sí  (Especificar antibiótico)

Además de al menos uno de los hallazgos de laboratorio:

- **ADP\* o tira reactiva (Pura o LR fluorescente) o S5 bacteriología campyl\* (Especificar bacteriología positiva):**
- **PCR\* por Campylobacter:**
- **Además de los criterios clínicos:**
- **Examen de orina:** Leucocitos, hematuria, nitrito, bacterias, etc.

**Ejemplo criterios para IVU NO ASOCIADA\* SI  No**

El caso de IVU-NA, diagnosticado en el momento de ingreso de 48 días, solo se registra el episodio sintomático y se informa (SI/NO) de su resolución con el diagnóstico de cura.

El diagnóstico de IVU-NA se informa en el momento de ingreso de un paciente, independientemente de si el diagnóstico de IVU-NA se realizó antes o después de su ingreso.

El diagnóstico de IVU-NA se informa en el momento de ingreso de un paciente, independientemente de si el diagnóstico de IVU-NA se realizó antes o después de su ingreso.

**INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO (ITS)**

CSA: SI  No  Fecha de colocación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

2- ITS relacionada a catéter

Para ser ITS relacionada a catéter (ITS-CA) se requiere un período mínimo de incubación de 48 horas posteriores al inicio de los síntomas. Adicionalmente se requiere:

- **Diagnóstico:** SCD por UAC (200 mil UAC) con o sin más de 2 especies bacterianas SI  No
- **Uso de antibióticos:** No  Sí  (Especificar antibiótico)

Además de al menos uno de los hallazgos de laboratorio:

- **ADP\* o tira reactiva (Pura o LR fluorescente) o S5 bacteriología campyl\* (Especificar bacteriología positiva):**
- **PCR\* por Campylobacter:**
- **Además de los criterios clínicos:**
- **Examen de orina:** Leucocitos, hematuria, nitrito, bacterias, etc.

**Ejemplo criterios para ITS-CA SI  No**

**INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO (ISQ)**

CSA: SI  No  Fecha de colocación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

El diagnóstico de ISQ cumple los siguientes criterios:

- **Diagnóstico:** SCD por UAC (200 mil UAC) con o sin más de 2 especies bacterianas SI  No
- **Uso de antibióticos:** No  Sí  (Especificar antibiótico)

Además de al menos uno de los hallazgos de laboratorio:

- **ADP\* o tira reactiva (Pura o LR fluorescente) o S5 bacteriología campyl\* (Especificar bacteriología positiva):**
- **PCR\* por Campylobacter:**
- **Además de los criterios clínicos:**
- **Examen de orina:** Leucocitos, hematuria, nitrito, bacterias, etc.

**Ejemplo criterios para ISQ SI  No**

**NEUMONÍA ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD**

CSA: SI  No  Fecha de colocación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

El diagnóstico de NAAS cumple los siguientes criterios:

- **Diagnóstico:** SCD por UAC (200 mil UAC) con o sin más de 2 especies bacterianas SI  No
- **Uso de antibióticos:** No  Sí  (Especificar antibiótico)

Además de al menos uno de los hallazgos de laboratorio:

- **ADP\* o tira reactiva (Pura o LR fluorescente) o S5 bacteriología campyl\* (Especificar bacteriología positiva):**
- **PCR\* por Campylobacter:**
- **Además de los criterios clínicos:**
- **Examen de orina:** Leucocitos, hematuria, nitrito, bacterias, etc.

**Ejemplo criterios para NAAS SI  No**

Las IAAS más frecuentes en el INP en orden descendente son infecciones de torrente sanguíneo, neumonías, infecciones de sitio quirúrgico, gastroenteritis e infecciones de tracto urinario.

Después de calcular y analizar los indicadores de resultado general, por servicio y por método invasivo, se retroalimenta a los servicios y autoridades mediante informes mensuales.

- Cálculo de indicadores de resultado

Tasa de IAAS = (número de eventos IAAS/ número de días paciente) \* 1,000

Tasa de IAAS por servicio = (número de eventos IAAS por servicio / número de días paciente por servicio) \*1,000

Tasa de ITSAC= (número de eventos ITSAC/ número de días catéter venoso central) \*1,000

Tasa de NAV= (número de eventos NAV/ número de días ventilador mecánico) \*1,000

Tasa de ITUAC= (número de eventos ITUAC/ número de días catéter urinario) \*1,000

Tasa de ISQ= (número de eventos ISQ/ número de cirugías)\*100

Tasa de ITS por *S. aureus* meticilino resistente= (número de ITS por SAMR/ número de hemocultivos tomados) x 10,000

Tasa de IAAS por microorganismos MDR = (número de IAAS por MDR/N° IAAS) \*1000

Tasa de IAAS por *C. difficile*= (número de IAAS por *C. difficile*/número de casos de diarrea intrahospitalaria) x 100

Igualmente, se envía un informe de adherencia a higiene de manos mensual a los jefes de departamento o servicio. Durante la vigilancia epidemiológica también se lleva a cabo la detección oportuna y estudio de brotes de acuerdo con la metodología del manual RHOVE y el método de 10 pasos de CDC que desglosa la detección de un aumento de casos, confirmación de la relación epidemiológica en tiempo, lugar y persona, emisión de hipótesis, investigación de la fuente, confirmación o descarte del brote, implementación de medidas preventivas que interrumpa la cadena de transmisión, seguimiento hasta la resolución del brote y notificación a las autoridades (internas y jurisdiccionales) y personal involucrado.

La notificación en caso de brote se realiza de forma inmediata a la jurisdicción sanitaria quien a su vez remite de manera oportuna el formato SUIVE-3-2000 de estudio de brote a nivel estatal y este, a la Dirección General Adjunta de Epidemiología (DGAE), mediante la Plataforma NOTINMED; en caso de no contar con el estudio de brote completo en el momento de la notificación inicial, se envía el formato de notificación inmediata de brote y a la brevedad posible el estudio de brote completo.

El manual de la RHOVE puede consultarse en la página del INP, a través del siguiente enlace:

[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/13.2\\_Manual\\_RHoVE\\_2016-1.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/13.2_Manual_RHoVE_2016-1.pdf)



## **Componente esencial 5**

### **Estrategia multimodal**

Las actividades del PCI se implementan siguiendo el modelo de la estrategia multimodal para mejorar las prácticas de prevención y control de IAAS y resistencia antimicrobiana.

## **Cambios del sistema**

Debido a la fecha de construcción del hospital, se reconoce la existencia de limitaciones en la infraestructura, entre ellos, el no funcionamiento del aire acondicionado en área hospitalaria, la falta de abastecimiento de vapor para lava cómodos, fallas frecuentes en red de agua las que son atendidas de manera inmediata o mediata, falta de mantenimiento de ductos de aire, cisternas y otros. La subdirección de servicios generales planea la resolución de esta problemática de manera mediata y a largo plazo en función de los recursos de financiamiento disponibles.

En términos de capacidad hospitalaria, la política de no rechazo para la atención integral de pacientes de segundo nivel contribuye a la falta de disponibilidad de espacio. En urgencias se dificulta el traslado de pacientes a otras unidades lo que ocasiona estancias prolongadas, mismas que constituyen un factor para la generación de IAAS.

En cuanto al equipo de la UVEH PCI una auditoria de COFEPRIS informó se debe tener personal para las actividades de vigilancia epidemiológica en todos los turnos por lo que la Jefatura de Infectología, Subdirección de Medicina y Subdirección de Enfermería en acuerdo con la Dirección Médica gestionaron la integración de una médica infectóloga en el turno vespertino y una enfermera para la jornada nocturna y el turno especial.

**Monitorización o determinación de una línea basal** utilizando la estrategia de evaluación del programa de prevención y control de infecciones se evalúa el PCI de 2022 encontrando una calificación de PCI en educación y capacitación (55 de 100), el establecimiento de directrices (72.5 de 100), monitorización (85 de 100). Un punto bajo fue el de carga laboral y dotación de personal (50 de 100).

## **Acciones a desarrollar**

De acuerdo con la problemática detectada, se integró un proyecto de mejora para realizar cursos en línea sobre diferentes temas de prevención y se buscará el apoyo de autoridades para que éstos sean de carácter obligatorio para el personal de salud. Se proyecta la mejoría del proceso de monitorización a lo largo del año 2023.

## **Impacto**

Se realizará el seguimiento y medición pertinentes para determinar si las estrategias de capacitación y monitoreo resultan en una disminución de las tasas de IAAS.

---

**Sostener el programa a largo tiempo**

Se evaluará la estrategia con mejor rendimiento para mejorar el programa y para darle prioridad en cuanto a implementación y seguimiento para la mejora continua.

**Componente esencial 6****Seguimiento /auditoria de indicadores PCI y retroalimentación**

Se lleva a cabo la medición, seguimiento y retroalimentación de los indicadores de resultado, tasas de IAAS, ITSAC, NAV, ISQ, ITUAC y de los indicadores de proceso “adherencia a higiene de manos”, “adherencia a aislamientos basados en la transmisión”, “apego a paquetes de verificación para prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter y neumonías asociadas a ventilador”.

Se envía a los servicios la gráfica del tipo de IAAS, microorganismo causal, tasa de IAAS por servicio cada mes con la finalidad de que los servicios actúen en prevención.

## **Componente esencial 7**

### **Carga de trabajo, personal y ocupación de camas (nivel de instalación)**

La ocupación hospitalaria es de 80% y se instala un paciente por cama, sin embargo, se reconoce que existe hacinamiento en el hospital ya que no es posible mantener una distancia de un metro entre camas.

Si bien resulta complejo realizar modificaciones de infraestructura, las autoridades continuarán promoviendo los proyectos de mejora para reducir el hacinamiento y optimizar la cantidad y distribución del personal de salud.

## **Componente esencial 8**

### **Ambiente, insumos y equipamiento para PCI**

Las actividades de limpieza de la compañía externa se reportan con cumplimientos mayores a 87%, sin embargo, la medición más precisa de este servicio es un área de oportunidad.

No se cuenta con infraestructura de lavado de cómodos adecuada (vapor). No se reportan en forma oportuna las desviaciones de limpieza hospitalaria por los servicios y se lleva un registro de firmas de conformidad del servicio. Los servicios de Subdirección de Servicios Generales realizarán estrategias para resolver esto.

No existe aire acondicionado en área de hospital (sólo en algunas áreas equipos independientes) y no se tiene presupuesto para esta necesidad. No se reportan las actividades de limpieza de rejillas y cambio de filtros por lo que no se asegura la calidad del aire. No se ha realizado limpieza de ductos de ventilación. Se solicita a la coordinación de mantenimiento llevar a cabo las actividades limpieza de ductos de aire, limpieza de rejillas de ventilación y

cambio de filtros, documentando la realización y supervisándolas actividades realizadas por compañía externa.

Se ha observado desviaciones de la compañía externa en el manejo y eliminación de RPBI por lo que se ha solicitado a la supervisora de este proceso que se realicen modificaciones pertinentes y se capacite al personal de la institución en el manejo de RPBI para evitar desviaciones persistentes como el desecho incorrecto de agujas encapuchadas.

Si bien el servicio de fumigación funciona, las conductas de los usuarios externos han ocasionado la presencia de fauna nociva en forma extraordinaria. Se detectó infraestructura inadecuada en el área de cafetería que contribuye a la presencia de fauna nociva por lo que la Subdirección de Servicios Generales planea acciones de remodelación

La seguridad del agua se determina mediante la medición de cloro residual del agua de cisterna y áreas de hospitalización las que han estado en parámetros dentro de la norma, sin embargo, no se tiene acceso a los informes ejecutivos de registro de medición de cloro residual por parte de la coordinación de mantenimiento. Los cultivos de agua han sido negativos para V. cholerae en cisternas y áreas hospitalarias. Los cultivos de coliformes sólo se han tomado en cisterna y cuentan con resultado negativo.

Se plantea que se lleve a cabo la realización de cultivos para E. coli y coliformes en áreas hospitalarias.

No se realiza rutinariamente el mantenimiento de la cisterna por lo que se planea que esta se lleve a cabo cada 6 meses. Todo lo anterior será atendido por los servicios de Subdirección de Servicios Generales que les correspondan las actividades.

Los insumos para el programa de Higiene de Manos son gestionados por la Dirección de Administración, Subdirección de Servicios Generales, Departamento de Servicios de Apoyo, Subdirección de Recursos Materiales, Subdirección de Enfermería y se ha mejorado el abasto: mayor a 85% tanto de solución alcoholada como de jabón líquido para manos y toallas de papel para secado. Continúa faltando en baños y algunas áreas hospitalarias. Persiste la falta de jaboneras en ciertas estaciones de lavado de manos por lo que se utilizan contenedores de otros productos que son inapropiadamente rellenos para su uso. Otro proceso que no se ha verificado es el lavado de jaboneras. Se supervisará y realizará acciones en estos procedimientos para lograr sean adecuados por las Subdirecciones y los servicios implicados.

La existencia de solución alcoholada en la zona del paciente de forma continua se mantiene en todos los servicios de atención por encima del 80%, sin embargo, no se ha logrado el 100%. Este problema es debido a la distribución poco oportuna secundaria al canjeo de frascos de solución alcoholada por parte de la secretaria de Subdirección de Enfermería, lo que resulta en un atraso

en la llegada del insumo al servicio. Se solicitó a Subdirección de Enfermería la atención de este procedimiento.

Los productos empleados para lavado de manos y antisepsia dependen de las normativas nacionales y al aceptarse como documento de aval de calidad a la ficha técnica de cada producto, queda como área de oportunidad aumentar la injerencia del equipo del PCI en la elección de insumos y la coordinación con administración para determinar los mecanismos que permitan adquirir insumos adecuados con el potencial de mejorar los indicadores de IAAS y por tanto disminuir costos a largo plazo.

El manejo de la ropa hospitalaria es aceptable en relación con los recursos actualmente disponibles, sin embargo, falta infraestructura, carros cerrados y equipo, así como espacio en el hospital que permita instalaciones adecuadas para selección de ropa. Subdirección de Servicios Generales y Dirección de Administración deben buscar estrategias para resolver estos problemas.

Con el fin de mejorar la prevención de IAAS en ambulancias, se solicita al personal de trabajo social y medicina de la indicación al personal de transportes en el formato específico para ello para dar continuidad a las precauciones específicas de aislamiento en caso de trasladar un paciente que las requiere.

Se implementó en el servicio de transportes la capacitación y se otorgó el equipo necesario para enfrentar el transporte de pacientes con diagnóstico de COVID-19 así como un plan de remodelación de infraestructura.

## GLOSARIO

CIAAS: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

COCASEP: Comités de Calidad y Seguridad del Paciente

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

INP: Instituto Nacional de Pediatría

ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico

ITSAC: Infección de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter

ITUAC: Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter

MDR: multidrogo-resistencia / multidrogo-resistente

NAV: Neumonía Asociada al Ventilador

PCI: Prevención y Control de Infecciones

Personal de salud: todo el personal que labora en la institución de todas las categorías.

UVEH PCI: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Prevención y Control de Infecciones

UCICV: Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares

UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

UTCPH: Unidad de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas

UTIP: Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica