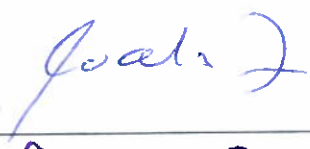


**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

MARZO, 2025

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 2 de 35

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL	
NOMBRE Y CARGO	FIRMA
ELABORÓ: Dr. Aristeo Avalos Mireles Jefe de Epidemiología	
SUPERVISÓ: Dr. Héctor Zamarripa Gutiérrez Director Médico del HRAEV	
AUTORIZÓ: Dr. Daniel Duran Perales Titular de la Coordinación del HRAEV	
Elaborado con base en estructura 2024 este documento se integra de 35 fojas útiles. Fecha de Validación: Marzo, 2025.	



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 3 de 35

I.- INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Art. 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, al Art. 7 fracción XVIII, Art. 14 fracción IX y Art. 33 fracción XII del Reglamento Interior de la secretaría de Relaciones Exteriores y al Art. 25 del Reglamento de la Ley del Servicio Exterior Mexicano. El personal adscrito al Área de Epidemiología, ha elaborado el presente manual sobre la ejecución de las actividades encomendadas, orientado al personal Médico, Paramédico y Administrativo, del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria.

El manual de procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica, es un instrumento administrativo que contiene la información para realizar en forma ordenada y sistemática los procedimientos. Entendiendo por procedimiento la sucesión cronológica o secuencial de actividades concatenadas, que precisan de manera sistemática la forma de realizar una función, y en consecuencia, nos permite evaluar la calidad en la atención a la salud, necesaria para mejorar los servicios.

Este manual deberá revisarse anualmente con respecto a la fecha de autorización o bien cada vez que exista una modificación en la estructura orgánica con objeto de mantenerlo actualizado.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 4 de 35

OBJETIVO DEL MANUAL.

Implementar acciones específicas conforme a los lineamientos que establece la normatividad vigente, para reducir el riesgo de infección asociada a los procedimientos de diagnóstico y tratamiento que se realizan en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria.

PROPÓSITO.

Contar con un instrumento técnico administrativo en el que se establecen los procesos sobre la vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones asociadas a la atención a la salud, para proporcionar una atención de calidad en esta institución.

ALCANCE.

A nivel interno es de observancia obligatoria para el personal de salud adscrito al hospital, compartiendo la responsabilidad los servicios subrogados y prestadores de servicios; a nivel externo los cuidadores de enfermos y visitantes al Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria.

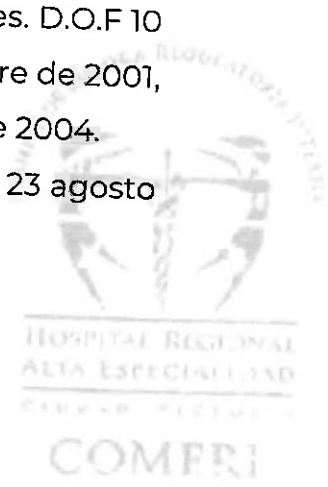


 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 5 de 35

III.- MARCO JURÍDICO

Leyes

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 5 Febrero 1917 y sus reformas y adiciones D.O.F. 29 Octubre del 2003.
2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y sus reformas y adiciones. D.O.F. 29 de diciembre de 1976 y sus reformas y adiciones. D.O.F. 21 Mayo 2003.
 1. Art. 19 El titular de cada Secretaría de Estado y Departamento Administrativo expedirá los manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público necesarios para su funcionamiento, los que deberán contener información sobre la estructura orgánica de la dependencia y las funciones de sus unidades administrativas, así como sobre los sistemas de comunicación y coordinación y los principales procedimientos administrativos que se establezcan. Los manuales y demás instrumentos de apoyo administrativo interno, deberán mantenerse permanentemente actualizados.
3. Reglamento Interior de la Secretaría de Relaciones Exteriores. D.O.F 10 de agosto de 2001 y sus reformas y adiciones del 11 de octubre de 2001, 1 de noviembre de 2002, 28 de mayo de 2003 y 1 de marzo de 2004.
4. Reglamento de la Ley del Servicio Exterior Mexicano D. O. F. 23 agosto de 2002.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 6 de 35

- I. Art. 7 fracción XVIII Aprobar y ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del Manual de Organización Institucional, así como aprobar y expedir los demás manuales de organización, de procedimientos y de servicios necesarios para el buen funcionamiento de la Secretaría;
 - II. Art. 14 fracción IX Elaborar, previa autorización de su superior jerárquico y en coordinación con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y la Dirección General del Servicio Exterior y de Personal, proyectos de normas y manuales de organización y procedimientos, verificando su constante actualización;
 - III. Art. 33 fracción XII Elaborar, en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría, los manuales de organización, procedimientos y de servicios y, por conducto del Oficial Mayor, someterlos a la aprobación del C. Secretario;
5. Art. 25 La Secretaría hará llegar a todas las representaciones los diversos manuales de procedimientos administrativos y contables que contendrán las disposiciones que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ámbito de su competencia; así como respecto de la prestación de los servicios de las oficinas, las funciones consulares y administrativas, las facultades y obligaciones de los titulares y la información necesaria para el funcionamiento interno de las mismas.

 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 7 de 35

Estos manuales se mantendrán actualizados por la Secretaría y formarán parte del acervo de la misión o de la oficina consular respectiva. El titular de la misma será responsable de verificar la disponibilidad de estos manuales y, en su caso, que sean repuestos por la Secretaría.

1. NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica.
2. NOM- 045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales.
3. NOM-087-SSA1-2002, Protección Ambiental, Salud Ambiental, Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos clasificación y especificación de manejo.
4. NOM- 022-SSA3-2012, Que constituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
5. NOM-027-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano, límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para potabilización
 - I. Campaña sectorial "Bacteriemia cero"
 - II. Campaña sectorial "Está en tus manos"
 - III. Paquetes preventivos de: Sitio quirúrgico, bacteriemia asociada a catéter venoso central, infección asociada a catéter vesical, neumonía asociada a ventilador.
 - IV. Programa integral para la reducción de riesgo de Infecciones Asociadas al cuidado de la salud (PREREIN)



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 8 de 35

- V. MANUAL DE Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (RHoVE) 2012
- VI. Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2015, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Salud IAAS.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 9 de 35

ANTECEDENTES.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria, Bicentenario 2010, que inicia sus funciones en junio del 2009. Ubicado en la región noreste de México, conformada por los estados de Tamaulipas, Veracruz e Hidalgo. Proporciona servicios dirigidos a la reparación de daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, mediante procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, alto costo y elevada calidad, Dirigidos a pacientes referidos de los hospitales de la RED NEI: derechohabientes del Seguro Popular, IMSS, ISSSTE, Aseguradoras y otras Instituciones.

Se atiende a pacientes que provienen de las instituciones del área de influencia a través del mecanismo "Referencia Contra-referencia" en los servicios de: Consulta Externa, Atención Medica Continua, Hospitalización, procedimientos de pronta recuperación como son: Cirugía de corta estancia, Endoscopía, Litotripsia, Hemodiálisis, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina transfusional, Imagenología, laboratorio clínico y de Anatomía patológica.

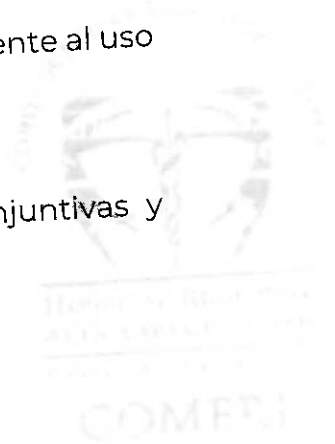
Se cuenta con 94 camas censables distribuidas de la siguiente manera: cirugía con 10, ginecoobstetricia 20, medicina interna 20 y pediatría con 44. Además, cuenta con 96 camas no censables, distribuidas en Admisión médica continua, recuperación de cirugías de corta estancia, hemodinamia y litotripsia

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 10 de 35

El área de Epidemiología se integra en julio de 2011, entre el personal adscrito se encuentra un Médico con Maestría en Salud Pública, una Licenciada Enfermera con Maestría en Salud Pública, una Enfermera Especialista en Salud Pública y un Médico Cirujano que funciona como apoyo administrativo.

Desarrollar las actividades de detección y notificación de enfermedades y defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica, enfermedades emergentes y reemergentes, infecciones asociadas a la atención a la salud y las medidas generales de prevención de infecciones:

1. Vigilancia Epidemiológica (V.E).
 - I. Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
 - II. Defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica
 - III. Enfermedades emergentes y reemergentes
 - IV. Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud
 - V. Enfermedades ocasionadas por gérmenes Drogo-resistentes
2. Medidas de prevención generales.
 - I. Programa de agua segura para uso y consumo humano
 - II. Precauciones estándar y por mecanismo de transmisión.
 - i. Lavado e higiene de manos independientemente al uso de guantes.
 - ii. Uso adecuado de cubre boca-nariz.
 - iii. Uso de goggles o careta para proteger conjuntivas y mucosas de salpicaduras.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 11 de 35

- iv. Uso de guantes estériles o no
- v. Uso de bata de tela o impermeable
- vi. Proceso en el manejo de RPBI
- III. Paquetes preventivos para:
 - i. Evitar la infección de herida quirúrgica
 - ii. Evitar la infección del tracto sanguíneo asociado al catéter central
 - iii. Evitar la infección del tracto urinario asociado al uso de sonda urinaria
 - iv. Evitar la neumonía asociada a ventilación mecánica
- IV. Limpieza, desinfección y esterilización (ropa, rehúso de desechable)
- V. Metodología para el estudio de brotes
- 3. Salud y seguridad de los trabajadores
 - I. Enseñanza continua y capacitación
 - II. Inmunizaciones
 - III. Alimentación
 - IV. Protección
- 4. Mantenimiento y controles de Ingeniería
 - I. En caso de desastre
 - II. En caso de remodelación
- 1. Hemodiálisis
- 2. Procesos de medicación



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 12 de 35

3. Supervisión de actividades, evaluación y modificación de los procesos de acuerdo al análisis de los datos derivados de la implementación.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 13 de 35

MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

1.- AGUA SEGURA PARA USO Y CONSUMO HUMANO.

Antecedentes.

La atención del paciente es una actividad compleja que requiere el apego a la normatividad en forma rigurosa para proveer un ambiente limpio, libre de contaminantes a través de los procedimientos de limpieza y desinfección.

El agua es un elemento básico para la vida y la salud, pero también puede ser el vehículo para la propagación de enfermedades. Mediante el consumo de agua contaminada, se originan enfermedades graves y aún mortales como fiebre tifoidea, cólera, hepatitis infecciosa (virus de la hepatitis A o de la hepatitis E) y las enfermedades causadas por *Shigella* spp y por *E. coli*.

Mediante la inhalación, que produce infecciones del aparato respiratorio, por ejemplo, *Legionella* y micobacterias atípicas. Por contacto se produce la contaminación de heridas punzocortantes, ejemplo infección del sitio quirúrgico y en el sitio de inserción de catéteres venosos, centrales, pleurales, sitios de gastrostomías o estomas; infecciones originadas por el uso de equipo de atención semicrítica, por ejemplo: endoscopios enjuagados con agua de la llave después de desinfectarlos.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 14 de 35

Algunos microorganismos causantes de infecciones nosocomiales transmitidas por el agua: Bacterias Gram negativas: Pseudomonas aeruginosa, Aeromonas hydrophilia, Burkholderia cepacia, Stenotrophomonas maltophilia, Serratia marcescens, Flavobacterium meningosepticum, Acinetobacter. Micobacterias: Mycobacterium xenopi, Mycobacterium chelonae, Mycobacterium intracellulare

El agua para uso y consumo humano: no contiene contaminantes objetables, químicos, infecciosos y no ocasiona efectos nocivos al humano por lo que se designa como agua potable. La contaminación biológica considera específicamente los organismos coliformes totales y coliformes fecales



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 15 de 35

OBJETIVO

Proporcionar agua para uso hospitalario, mediante el apego a la NOM-045-SSA-2005, para eliminar los gérmenes transmitidos por éste elemento y las infecciones consecuentes en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria Bicentenario 2010, en el año 2018.

PROPÓSITO.

Proporcionar agua segura para el aseo e higiene de los usuarios, las superficies y materiales reutilizables en el Hospital.

ALCANCE.

Se aplica en toda la red de agua del HRAEV, y la vigilancia es responsabilidad del personal de epidemiología y del inversionista proveedor



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 16 de 35

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, 10.6.7.10 Vigilancia de la calidad de la red de agua corriente hospitalaria. La UVEH en coordinación con las áreas de mantenimiento del hospital, realizará cada dos días el monitoreo permanente del cloro residual en cada uno de los servicios. Se vigilará que los niveles se mantengan dentro de los niveles permisibles (0.2-1 mg/l). Además, se realizará una vez por semana la búsqueda intencionada a través del cultivo de *Vibrio cholerae*. Con respecto a las directrices, el Cloro utilizado como desinfectante se debe de detectar: según la NOM- 127 entre 0.2 a 1.5 de Cloro por litro de agua, y de acuerdo a la OMS: 0.5 ppm.

La vigilancia de la calidad del agua en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria, se realiza en forma sistemática con una programación anual de 46 llaves a muestrear cada mes. Para evaluar el Cloro residual de las tomas de agua dentro del Hospital, se cuenta con una brigada en la que interviene una enfermera del Área de epidemiología y un Ingeniero representante del Inversionista Proveedor, quien toma la muestra y frente a la enfermera realiza el examen mediante el método de colorimetría; considerando optimo la cantidad de Cloro entre 0.2 a 1.5 mg de Cloro por litro de agua.

Considerando que en el hospital se encuentran algunas áreas fuera de servicio puede ser que en el agua se detecte el Cloro por debajo de 0.2 mg por litro de agua cuando así ocurre se recomienda tomar agua para

 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 17 de 35

el lavado de los pisos y así drenar el agua que se encontraba estancada por falta de uso de la toma. A continuación se expone una gráfica de la monitorización del Cloro residual en el semestre de enero a junio de 2016. Indicadores:

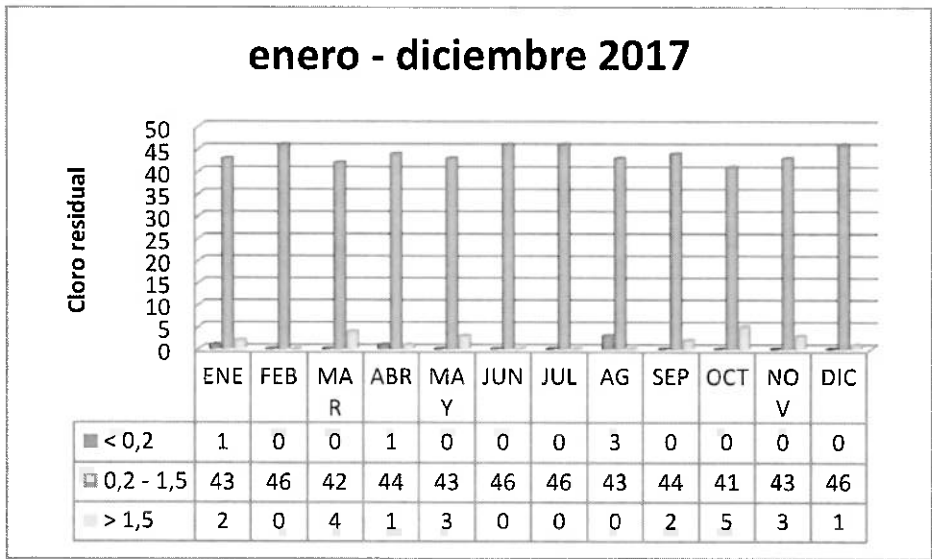
Llaves programadas	X 100	% de cumplimiento de muestreo
Llaves muestreadas		

No de tomas entre 0.2 a 1.5 mg de Cl	X 100	% de cumplimiento con la norma
Llaves muestreadas		

El procedimiento de vigilancia se inicia con la calendarización de 46 tomas de agua por mes, las cuales se revisan mediante el método de colorimetría por personal de inversionista proveedor y personal de epidemiología y de acuerdo a la NOM-045-SSA2-2005 que debe contener entre 0.2 a 1.5 ppm de Cloro por litro de agua para cumplir los requisitos de potabilidad.

En el año 2017 se detectaron 5 tomas con una cantidad de Cloro inferior a 0.2 mg de cloro por litro, se debe hacer mención que son llaves que tienen poco uso, porque se encuentran en áreas del hospital que no se encuentran funcionando y la recomendación es que se abran para que circule el agua. 484 tomas entre 0.2 a 1.5 mg Cloro por litro de agua y 21 por arriba de 1.5 mg de Cloro por litro de agua.

 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"		Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología		Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología		Hoja 18 de 35



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 19 de 35

2. PRECAUCIONES ESTÁNDAR.

Objetivo.

Implementar la protección de barrera máxima con apego a la normatividad, para reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención a la salud entre los usuarios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria.

Propósito.

Disminuir el riesgo de exposición del personal de salud a las enfermedades transmitidas por la sangre y sus componentes y los fluidos corporales

Alcance.

Se aplica para el personal de salud propio y subrogado, así como a los prestadores de servicio del Hospital Regional de Alta especialidad de Cd. Victoria.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 20 de 35

2.1.- La higiene de manos

La higiene de manos puede reducir las infecciones asociadas a procedimientos de diagnóstico y tratamiento de un 30 a un 50%. Implicando también calidad en la atención y es, por sí solo uno de los parámetros a evaluar en la certificación hospitalaria de algunos países. Las circunstancias que contribuyen a la transmisión de patógenos de una persona a otra por medio de las manos son muy diversas.

1.- **Colonización del paciente y el entorno.** - La piel normalmente desprende 1000,000 escamas diariamente que pueden contener microorganismos viables (*Proteus mirabilis*, *Klebsiella*, *Estafilococo aureus*, *Acinetobacter*), que se depositarán en batas, ropa de cama, muebles y otros objetos en el ambiente inmediato del paciente.

2.- **Supervivencia de los microorganismos.** - El tiempo de supervivencia de los microorganismos en manos depende del tipo de microorganismo, la humedad e integridad de la piel. La mayoría de bacterias sobrevive de 30 min a 3 hs en manos, sin embargo, si la piel se encuentra lesionada algunas bacterias podrán colonizar por varios meses.

2.- **La contaminación cruzada con el personal de salud,** se da en el momento del contacto con: los fluidos corporales, la piel del paciente y su entorno.

4.- **Lavado adecuado de manos:** para proteger al paciente, se debe realizar antes de tocar al paciente y su entorno, así como antes de realizar

 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 21 de 35

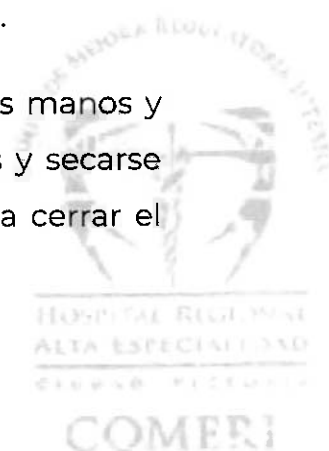
una tarea aséptica. Para protección del personal de salud el lavado e higiene de manos se realiza después de tocar la piel, fluidos corporales y el entorno del paciente haya utilizado guantes o no.

5.- Monitorización de higiene de manos

La higiene de manos debe ser monitorizada con el fin de conocer las tasas de apego, e identificar las oportunidades para mejorar, retroalimentar al personal involucrado y comparar tasas antes y después de realizar una intervención. De acuerdo a la evidencia anteriormente expuesta es que se establecieron los momentos para higiene de manos por la Organización Mundial de la Salud:

Es la maniobra preventiva por excelencia, para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS), esta actividad se realiza concientizando mediante la educación médica continua y la capacitación del personal de salud; además de proporcionar los elementos necesarios como son: agua para uso hospitalario que de acuerdo a la Normatividad debe de contener una cantidad de Cloro residual entre 0.2 a 1.5 mg de Cloro por litro de agua para asegurar su potabilidad, proporcionar jabón, toallas en cada lavabo y gel alcoholado en las áreas del hospital.

Técnica resumida Lavado manual (40–60 segundos): mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable; use la toalla para cerrar el grifo.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 22 de 35

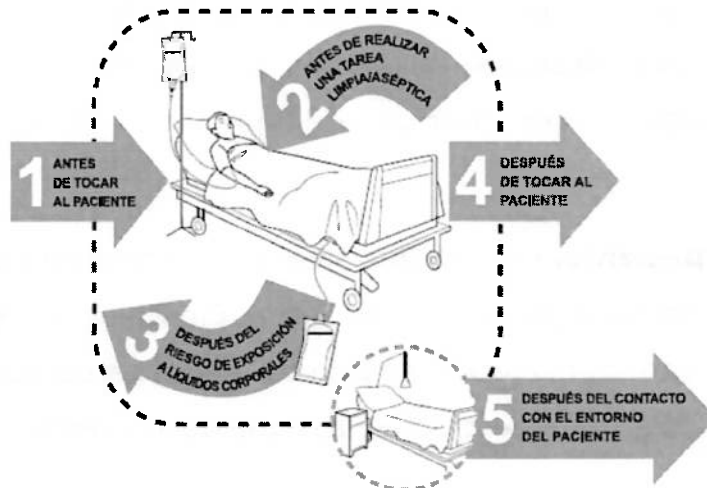
1. Humedezca las manos con agua.
2. Aplique jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
3. Frote las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda Entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa.
7. Frótese el pulgar con un movimiento de rotación envolviéndolo con la mano opuesta y viceversa.
8. Frótese con movimientos de rotación la yema de los dedos con la palma opuesta y viceversa en ambas manos.
9. Enjuague las manos con agua.
10. Seque con una toalla de papel un solo uso.
11. Use la toalla para cerrar el grifo.

En cada lavabo se encuentran cartulinas en las que se describe la técnica de lavado de manos con agua y jabón, así como la desinfección con solución alcoholada.

Los momentos para higiene de manos por la Organización Mundial de la Salud:



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 23 de 35

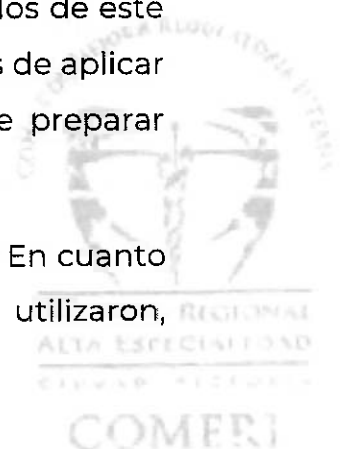


Estos momentos o indicaciones son la base para la monitorización de la higiene de manos.

1.- Antes de tocar al paciente. - Antes de ayudar a un paciente en su cuidado personal como: comer, vestirse, bañarse, antes de colocar una máscara de oxígeno, realizar fisioterapia o una exploración física, antes de tomarle la mano o tocarle la frente.

2.- Antes de realizar una tarea limpia o aséptica. - Antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Ejemplos de éste momento pueden ser antes de colocar algún dispositivo, antes de aplicar una pomada en una vesícula, antes de inyectar, o antes de preparar comida, medicamentos o productos farmacéuticos.

3.- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales. - En cuanto termina la tarea que implica riesgo de exposición y, si se utilizaron,



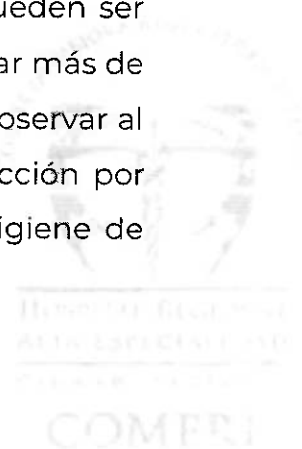
 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 24 de 35

después de retirarse los guantes. Ejemplos incluyen después de retirar un dispositivo médico invasivo, después de retirar protecciones como vendajes, gasas, compresas, o bien después de punción o inyección percutánea.

4.- Después de tocar al paciente. - Al producirse el último contacto con la piel intacta del paciente, su ropa o ropa de cama. Ejemplos de ésta indicación es después de cambiar la ropa de cama del paciente, colocarle una máscara de oxígeno, después de estrechar la mano del paciente.

5.- Después del contacto con el entorno del paciente. - por último, esta indicación incluye cuando se hayan realizado actividades tales como cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, ajustar la velocidad de perfusión, después de otros contactos con superficies como apoyarse en una cama o en el buró. Lo mejor sería evitar el contacto con el entorno del paciente.

En base a estas indicaciones se monitoriza la higiene de manos, para que la monitorización sea efectiva se siguen 200 oportunidades por observación; documentar por categoría profesional y escenario los datos recogidos en sesiones de 20 minutos en promedio, aunque pueden ser más largas si hay pocas oportunidades, o de 10 min; y no observar más de 3 profesionales a la vez. Para definir una oportunidad se debe observar al menos una indicación para la higiene de manos y una sola acción por oportunidad. El formato utilizado para la monitorización de higiene de



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 25 de 35

manos está diseñado por la OMS y se adjunta en éste manual. El porcentaje de cumplimiento se obtendrá de la siguiente manera:

$$\text{Cumplimiento (\%)} = \frac{\text{Acciones}}{\text{Oportunidades}} \times 100$$

Cuando no estén visiblemente sucias

Higiene de manos con solución alcoholada, frotado de las manos (20–30 seg): aplicar suficiente producto para cubrir todas las áreas de las manos; frotar las manos hasta que se seque. Indicaciones resumidas:

1. Aplique suficiente alcohol gel para cubrir toda la superficie de las manos.
2. Frote las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa.
6. Frótese el pulgar con un movimiento de rotación envolviéndolo con la mano opuesta y viceversa.
7. Frótese con movimientos de rotación la yema de los dedos con la palma opuesta y viceversa en ambas manos.
8. Una vez secas sus manos estarán seguras



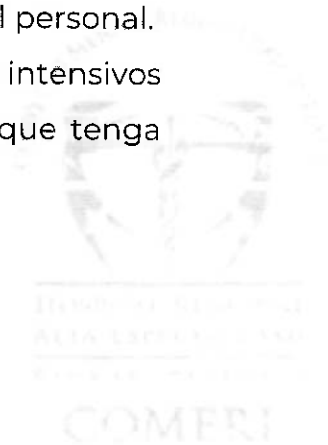
 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 26 de 35

2.2.- Uso de cubrebocas

1. Se utiliza el cubre boca-nariz para proteger la mucosa oral y nasal ante el peligro de salpicadura al hablar toser y estornudar.
2. Utilice cubre boca-nariz siempre que se tenga un contacto estrecho con pacientes con infecciones de vías respiratorias.
3. Utilice cubre boca-nariz siempre que se tenga contacto directo con pacientes inmunocomprometidos.
4. Utilice cubre boca-nariz obligatorio en quirófanos, áreas críticas, terapia intensiva y pacientes aislados y pacientes inmunocomprometidos.
5. Desechar el cubre boca-nariz, dentro de los cuartos o en el área de atención del paciente según sea el caso en los contenedores de RPBI (bolsa roja).

2.3.- Uso de guantes.

1. El uso de guantes no exenta el lavado de manos con agua y jabón.
2. Se utilizarán guantes estériles para procedimientos invasivos y no estériles para procedimientos no invasivos.
3. Los guantes deben ser ajustados a la talla de la mano del personal.
4. En áreas críticas: quirófanos, unidades de cuidados intensivos pacientes en aislamiento se utilizan guantes siempre que tenga contacto con el paciente y su entorno.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 27 de 35

5. Los guantes deben ser usados siempre que se tenga contacto directo con fluidos del paciente, estos deberán ser usados en ambas manos.
6. Los guantes se deberán cambiar después de tener contacto con superficies contaminadas, fluidos y heridas
7. Los guantes se deben de cambiar entre paciente y paciente
8. Los guantes deberán ser eliminados en los contenedores de RPBI dentro de la habitación.

2.4.- Protección facial (ojos, nariz y boca)

Mediante una mascarilla quirúrgica o de procedimientos y protección ocular (visor ocular, gafas protectoras) para proteger conjuntivas, mucosas de la nariz y la boca durante actividades que pueden generar salpicaduras de fluidos orgánicos

2.5.- Bata

Una bata para proteger la ropa de salpicaduras con fluidos orgánicos, durante las actividades con los pacientes con padecimientos infectocontagiosos, la cual se debe de retirar en la habitación del paciente antes de realizar higiene de manos.

2.6.- Prevención de pinchazo de aguja y lesiones con otros instrumentos afilados, tener cuidado al manipular agujas, escalpelos y otros instrumentos o dispositivos afilados.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 28 de 35

2.7.- Disposición de RPBI

Clasificar los RPBI para depositarlos en los recipientes adecuados para evitar reclasificación

Oportunidades

Existen varios métodos de observación: directa, asistida por tecnología, por el volumen del producto o cuenta de eventos, monitorización automatizada y autoreporte. El primero está disponible en todo nosocomio y no tiene el problema del autoreporte el cual puede estar sujeto a sesgo de reporte por la autopercepción. La modalidad asistida por tecnología ha mostrado gran eficacia sin embargo es costosa tanto por el material que conlleva como por el personal necesario para llevarla a cabo. En cuanto a la monitorización por volumen del producto, es un tipo de diseño de estudio llamado “ecológico” en el cual se monitorizan eventos generales para describir una situación, en éste caso el consumo para conocer el apego a la HM del hospital, sin embargo, tiene las desventajas que todo estudio ecológico lleva: corre el riesgo de trasladar conclusiones generales a nivel particular, es decir no indica el comportamiento individual. Además, no contempla el hurto del insumo el cual puede ocasionar que aumente el consumo del mismo. La monitorización automatizada es efectiva y ha mostrado buenos resultados, ya que no interfiere el error humano y puede llevarse a cabo las 24 hs del día, sin embargo, es también costosa. El autorreporte en general tiene serios sesgos hacia ser mucho mayor que el que se realiza, se han descrito

	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 29 de 35

adherencias autorreportadas de 80% cuando lo que la realidad se realiza es 20%. Con todo lo anterior lo más recomendable con escasos recursos es la observación directa. Se recomienda que esta observación la realicen personas ocultas, es decir que no se den cuenta los observados que lo están siendo, para evitar cambios en el comportamiento por la percepción de ser observado.

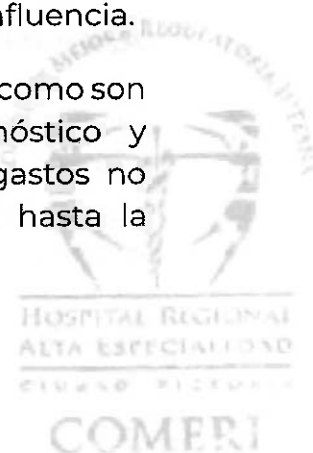
JUSTIFICACIÓN.

De acuerdo a la política del Gobierno de México, los hospitales públicos deben contar con los recursos físicos y materiales necesarios para cumplir con la demanda en servicios de salud y la capacitación del recurso humano para prever los factores de riesgo, rompiendo la cadena de transmisión de la infección nosocomial y proporcionar un servicio de calidad y seguridad al paciente

Magnitud.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria, Bicentenario 2010, proporciona servicios dirigidos a la reparación de daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, con tecnología de última generación, alto costo y elevada calidad, dirigidos a los pacientes referidos de los hospitales NEI, derechohabientes del Seguro Popular, IMSS, ISSSTE, aseguradores e Instituciones que se encuentran en su área de influencia.

Sin embargo, se enfrenta a una de las principales complicaciones como son las infecciones asociadas a los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, que incrementan la estancia hospitalaria y los gastos no programados, que pueden conducir desde una incapacidad hasta la muerte.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 30 de 35

Trasendencia.

La falta de un plan o programa integral para reducir los riesgos de infecciones importantes desde el punto de vista epidemiológico, pone en riesgo tanto al paciente como a los visitantes y al personal de salud de adquirir una infección asociada a la atención a la salud.

Vulnerabilidad

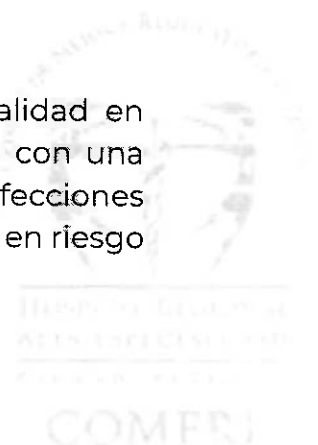
El problema puede ser resuelto mediante la educación continua y capacitación del personal de salud, el paciente y los visitantes en medida de que se identifiquen el diagnóstico de ingreso y los factores de riesgo estableciendo los recursos necesarios para romper la cadena de transmisión de la infección.

Impacto.

El impacto social de este problema sería, que el personal de salud no esté capacitado para identificar un proceso infeccioso y se produzca la infección cruzada, el usuario perdería la posibilidad de recibir una atención de calidad, debido a la mayor estadía hospitalaria que genere gastos no previstos y se ponga en riesgo de sufrir una discapacidad incluso la muerte.

Aportación.

El aporte que se puede brindar mediante las acciones de calidad en atención a la salud, se da en cuanto se recibe la capacitación con una actitud positiva para prevenir las complicaciones como las infecciones entre los usuarios, el personal de salud y los visitantes que ponen en riesgo



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 31 de 35

la integridad del individuo e incrementan los costos y la estancia hospitalaria

Factibilidad.

Este proyecto es posible de llevarse a cabo, dado que se cuenta con la información del total de la población que ingresa y egresa en el sistema Medsys, del cual se pueden obtener las características de las personas, el servicio al que ingresa, los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, la estancia hospitalaria y el motivo de ingreso



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 32 de 35

OBJETIVOS GENERAL.

Establecer las funciones del personal de epidemiología con fundamento en los lineamientos y la normatividad vigente, para desarrollar actividades en la vigilancia epidemiológica, prevención, control e identificación de la infección asociada a la atención a la salud en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria, Bicentenario 2010 en el año 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar el perfil y establecer las funciones de cada uno de los integrantes del área de epidemiología.
2. Concientizar al personal de salud sobre la importancia de la higiene en la atención a la salud en la prevención de la infección.
3. Identificar las enfermedades y defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica para su control y notificación a la Jurisdicción Sanitaria.
4. Implementar las acciones sobre los factores de riesgo para prevenir la infección cruzada y los padecimientos prevenibles por vacunación.



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 33 de 35

ESTRATEGIAS

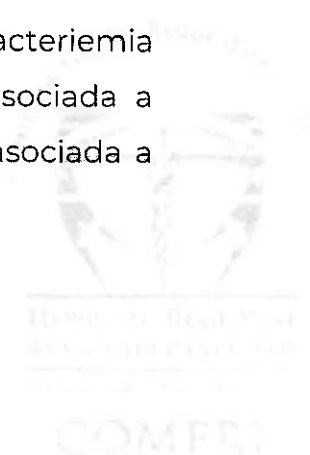
1. Implementar Cursos de Educación Médica.
2. Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria activa y pasiva
 - I. Sobre factores de riesgo de infecciones nosocomiales
 - II. Cultivos de superficie para cumplir con la normatividad
 - III. Cultivos en pacientes para detectar la sensibilidad y resistencia de los agentes patógenos
3. Capacitación al personal de nuevo ingreso sobre
 - I. Lavado e higiene de manos
 - II. Precauciones de barrera máxima
 - III. Precauciones de acuerdo al modo de transmisión y protectora
 - IV. Limpieza y desinfección
 - V. Manejo de RPBI
4. Agua segura.
5. Paquetes preventivos de infecciones
 - I. Bacteriemia asociada a Catéter Venoso Central
 - II. Neumonía Asociada a Ventilador
 - III. Infección del Sitio Quirúrgico
 - IV. Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario
6. CEyE.
7. Manejo de Ropa Hospitalaria.
8. Nutrición.
9. Protección inmunológica a personal de salud del HRAEV



 	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 34 de 35

METAS

1. Impartir dos cursos de Educación Médica continua para el personal de salud del Hospital Regional de Alta especialidad de Cd. Victoria.
2. Monitorizar la concentración de Cloro por litro de agua en 46 tomas del área hospitalaria.
3. Realizar la vigilancia epidemiológica activa en el total de los pacientes hospitalizados para detectar los factores de riesgo
4. Realizar los cultivos de superficie en las habitaciones en que se egresan pacientes para asegurar la estancia libre de gérmenes infectocontagiosos
5. Realizar cultivos del sitio de infección de pacientes para detectar el germen causal y la sensibilidad a antibióticos.
6. Capacitar al total del personal de nuevo ingreso sobre: lavado e higiene de manos, precauciones estándar, manejo y selección de RPBI.
7. Difundir los paquetes preventivos: sobre prevención de bacteriemia asociada a catéter venoso central, infección urinaria asociada a sonda vesical, infección del sitio quirúrgico, neumonía asociada a ventilador mecánico dos al año.



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Código: HRAEV/PIC/ JULIO 2024
	Área de epidemiología	Rev.0
	Manual y procedimientos del área de Epidemiología	Hoja 35 de 35

8. Capacitación para el manejo de la ropa hospitalaria al personal de salud.
9. Vacunación contra influenza del personal de salud.

CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
0	N/A	N/A



