INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES

DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO
1217

Ciudad de México, a 17 de febrero de 2020

Nombre del Coordinador Normativo: RAUL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORD DE ATN INTEGRAL SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: COORD DE ATN INTEGRAL SEGUNDO NIVEL

LUGAR DE LA COMISIÓN: CULIACAN, SIN. **DEL:** 11/02/2020 **AL:** 14/02/2020

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Asesorar en la implementación del Programa Institucional de prevención y control de IAAS con enfoque en el abordaje gral y manejo de brotes, sistema de vigilancia y control de brotes en entornos de atención médica hospitalaria así como las técnicas de aislamiento, y programa de vigilancia de IAAS .

JSPM: Coordinador Auxiliar de Vigilancia Epidemiológica. Coordinador Información y Análisis Estratégico
Unidad: Médico No Familiar Epidemiólogo, jefe de enfermería.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó una entrevista con los coordinadores convocados de la JSPM y el medico Epidemiólogo del hospital, para conocer la experiencia en el manejo de los brotes que históricamente se han generado al interior de HGR No. 1 en Culiacán Sinaloa, sobre todo el plan de abordaje y resultados obtenidos, conocer con detalle el informe generado de inicio, seguimiento y cierre, así como el análisis con que retro-alimenta el epidemiólogo del hospital a los integrantes del CODECIN, médicos tratantes y el resto del personal de salud.
Se revisó la información de los informes generado por el servicio de vigilancia epidemiológica de brotes de manera intencionada buscando los 10 pasos que los médicos tratantes y el epidemiólogo siguieron en la atención de los brotes los cuales son los que de manera universal se siguen en entornos de la atención médica:
Paso 1: Si se hizo verificación del diagnóstico de los casos;
Paso 2: La confirmación de la presencia del brote y sus notificación de manera oportuna.
Paso 3: Si se establecieron las definiciones operacionales de caso y si realiza búsqueda y recuento los casos
Paso 4: La descripción el brote en términos de tiempo, lugar y persona
Paso 5: Desarrollo de hipótesis
Paso 6: Prueba de hipótesis
Paso 7: Realiza observaciones específicas, revisa las inquietudes clave con el hospital.
Paso 8: Implementación de medidas de control y prevención
Paso 9: Comunica los resultados
Paso 10: Seguimiento y evaluación de la implementación de medidas de control de los casos y expuestos.
En relación con las actividades realizadas por sistema de vigilancia epidemiológica y control de infecciones en entornos de atención médica hospitalaria, se acudió con el equipo a un recorrido para observar como realizan las actividades de vigilancia activa en búsqueda de brotes. Revisamos la tendencia de las tasas de infecciones reportadas y el tipo de técnicas de aislamiento para pacientes con procesos infecciosos. Se asesoró y evalúo en relación con la indicación y correcta colocación de las tarjetas de aislamiento y precauciones estándar.

3. CONCLUSIONES

Posterior a la entrevista a los Coordinadores y Epidemiólogo, se pudo apreciar que el manejo médico para los casos y los contactos del brote son reportados y manejados correctamente con medidas de aislamiento y farmacológicas.
A pesar de que el servicio de vigilancia epidemiológica sigue los 10 pasos en la atención de los brotes no realiza un resumen completo de los casos, no generan una definición operacional de caso, no plantea ni comprueba una hipótesis, y de manera general los brotes solo son estudiados y analizados de manera post hoc; esto es solo con elementos de relación causal parciales (modelos causales Koch Henle, Bradford Hill, Rothman), no mide la fuerza de asociación de las variables y no hay retro-alimentación del análisis estadístico del brote.
En lo que se refiere a la vigilancia hospitalaria de IAAS falta mejorar el sistema de vigilancia activa, ya que no se realiza de acuerdo el procedimiento normalizado, en cuanto a las tarjetas de aislamiento y precauciones estándar, estas no se indican en la nota médica y no son colocadas de acuerdo a necesidades.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se da asesoría a los Coordinadores de la JSPM, Epidemiólogo del hospital, acerca del cómo elaborar un informe de estudio

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Abordar el estudio de brote de forma protocolos y presentar datos con medidas de frecuencia de enfermedad, estadística descriptiva, tasa de mortalidad, medir el riesgo, y presentar gráficas acorde al tipo de variable.
Se dejan como propuestas para mejorar el plan de abordaje, análisis y presentación de resultado del brote lo siguiente:
Propuesta 1: Que los brotes no sean estudiados y analizados de manera post hoc. Esto es solo con elementos de relación causal parciales.
Propuesta 2: Generar una carpeta de evidencias sobre el manejo de brotes
Propuesta 3: Todos los brotes además del diagnóstico clínico deberán cumplir con una definición operacional
Propuesta 4: Dentro del abordaje de brotes es indispensable el planteamiento de una hipótesis que le guiara en como guiar el manejo del brote
Propuesta 5: Completar las medidas de control del brote y prevención de nuevos casos y medir el efecto de las medidas implantadas, para corregir si alguna no está siendo eficaz
Propuesta 6: Verificar el cumplimiento de la vigilancia y seguimiento de los procedimientos invasivos.
Esto permitirá generar informes de mayor calidad, así como caracterizar el brote y proponer medidas de abordaje y control adecuadas.
La vigilancia activa permitirá detectar y prevenir la presencia de IAAS de manera temprana en la unidad, la indicación y colocación correcta de las tarjetas de aislamiento mejoraran la seguridad y disminuirán el riesgo de transmisión de infecciones en el personal de salud y se aislara al paciente de acuerdo a las necesidades requeridas.

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"

JESUS CHACON SANCHEZ
Nombre y Firma del servidor público comisionado