



**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

8002

Ciudad de México, a 17 de noviembre de 2020

Nombre del Coordinador Normativo: DR. RAÚL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SEGUNDO NIVEL

LUGAR DE LA COMISIÓN: ZACATECAS, ZAC.

DEL: 10/11/2020

AL: 13/11/2020

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL

**1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de asesoría, acompañamiento de las acciones señaladas para la reconversión e incremento de camas para la atención de pacientes COVID por incremento de casos en Zacatecas en las siguientes unidades médicas de segundo nivel: Hospital General de Zona No. 1 Zacatecas, Hospital General de Zona No. 2 de Fresnillo y anexo del OOAD Zacatecas y por el Hospital General de Zona con MF No. 1, Hospital General de Zona con MF No. 2 San Luis Potosí y Hospital General de Zona No. 50 Tangamanga, OOAD San Luis Potosí, con acciones basadas en el aseguramiento de la bioseguridad, señalética adecuada y sitios correctos para el depósito y manejo de cadáveres, así como la reorganización e incremento del personal operativo que permitan mejorar la calidad en la atención médica a los pacientes y seguridad en los trabajadores. Así mismo se evaluó el riesgo de brotes e IAAS en las unidades médicas de segundo nivel y de la funcionalidad del CODECIN, para establecer acciones efectivas y dirigidas a prevenir y/o contener brotes tanto por COVID-19 como por otros microorganismos relacionados.

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

Se realizaron recorridos en áreas COVID y no COVID en conjunto con Coordinadores Delegacionales y personal Directivo a las áreas designadas para la atención, con la evaluación del cumplimiento de los compromisos establecidos en las sesiones del CODECIN y se midió el índice de funcionalidad del CODECIN para establecer el riesgo de IAAS y brotes al interior de las unidades identificando los siguientes hallazgos y compromisos de atención inmediata: Fortalecer la estandarización y sistematización en las técnicas de limpieza y desinfección en todos los trabajadores y evaluar las competencias para diseñar capacitación dirigida. Reforzar el conocimiento de las tarjetas de precauciones estándar y por mecanismos de transmisión en todo el personal de salud, dar cumplimiento a las medidas de aislamiento de manera estricta en todo momento. Fortalecer los programas prioritarios (PIHMA, Programa de Prevención y Control de las IAAS, Paquetes de Acciones Preventivas, Lineamiento Técnico de Atención a Brotes Hospitalarios y Protocolo de Brotes por COVID). Evaluar en las sesiones ordinarias y extraordinarias del CODECIN el porcentaje de cumplimiento de compromisos, determinar responsables y establecer fechas de cumplimiento. Fortalecer la vigilancia epidemiológica con enfoque preventivo y dar atención inmediata a brotes e implementar acciones de contención de forma multidisciplinaria. Mejorar la calidad de la atención médica y analizar las causas de letalidad, se identificó bajo apego a la NOM 04 del expediente clínico y al logaritmo interino de manejo de pacientes por COVID, además de uso irracional de antimicrobianos.

**3. CONCLUSIONES**

Con la visita se establecieron las directrices y mediciones que deberán supervisarse por parte del OOAD para fortalecer las acciones para la contención de brotes y el cumplimiento en las acciones de bioseguridad y de disminución de la biocarga mediante la desinfección con y sin contacto y mejora en el apego de la higiene de manos en el personal y pacientes para disminuir el riesgo de contagio y colonización de las áreas, uso de cubrebocas en visitantes, familiares y pacientes además de uso del EPP de acuerdo a las áreas de atención y categorías además del adiestramiento en el uso adecuado y cumplimiento de las tarjetas de aislamiento y por mecanismos de transmisión. Se identificó un IFC muy bajo en los hospitales y niveles de riesgo elevados para la presencia de brotes e infecciones intrahospitalarias a razón de un bajo enfoque de participación multidisciplinaria.

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

Se establecieron compromisos de atención inmediata para disminuir el riesgo de contagio, transmisión cruzada y colonización de las áreas ante la reconversión y ganancia de camas, además de enfoque al daño y se realizó asesoría en lo referente al uso indiscriminado de antimicrobianos, al apego en la Higiene de manos y acciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica activa mediante la búsqueda activa de casos.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

Fortalecer la cultura de seguridad mediante la implementación de buenas practicas de los Procesos estratégicos y su supervisión a través de la medición del desempeño de los procesos y funcionalidad del CODECIN, para disminuir la ocurrencia de brotes mediante un enfoque multidisciplinario con la gestión de riesgos e implementación del Programa Institucional de Prevención y Control de IAAS y de Higiene de manos.

"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"



**FLORY AURORA AGUILAR PEREZ**

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032