



**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****11336**

Ciudad de México, a 17 de agosto de 2023

**Nombre del Coordinador Normativo: XOCHITL REFUGIO ROMERO GUERRERO****Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES****LUGAR DE LA COMISIÓN: CIUDAD JUAREZ, CHIH.****DEL: 15/08/2023****AL: 16/08/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de acompañamiento conjunto al HGR No.66, para la atención de brotes trascendentes en Materia de brote de infección de torrente sanguíneo (ITS/bacteriemia) por *Klebsiella pneumoniae* y *Klebsiella oxytoca* en la sala de prematuros de la unidad IMSS HGR No.66 de Ciudad Juárez Chihuahua.

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

15 de agosto de 2023:

11:30 a 12:00 hrs

- Presentación del equipo de Nivel Central, de la OOAD y de la unidad médica.
- Antecedentes del brote. Rendición de cuentas de la Unidad (Primeras Acciones)
- Integración de equipos de trabajo

12:00 a 16:30 Recorrido a las áreas afectadas (Prematuros), UCIN y Análisis del Proceso de Vigilancia Epidemiológica en la UVEH

-Notificación y seguimiento de brote:

-Vigilancia activa y búsqueda intencionada de casos

-Seguimiento de casos y sus factores de riesgo

-Registro en plataforma IAAS

-Caracterización del brote

16 de agosto de 2023

8:30 a 11:30 hrs

Recorrido al área de Urgencias para supervisar las Precauciones por mecanismos de transmisión

11:30 a 12:30 Elaboración e integración de la Minuta conjunta con la CE, CUSN y DAGOP

12:30 a 13:30 Retroalimentación con el cuerpo de Gobierno de la Unidad con los hallazgos y establecimiento de compromisos con designación de responsables y fechas de cumplimiento

**3. CONCLUSIONES**

- 1.- Notificación inoportuna: El 1/08/2023, se identifican 3 casos con aislamiento positivo a K.oxytoca sensible, con F.I. 23 y 25/07/2023, haciendo la búsqueda de más casos se identifican casos con Klebsiella pneumoniae MDR con un primer caso, con cultivo positivo el 08 / 07 / 2023, este brote se notificó el 03 de agosto. Se deja como compromiso fortalecer la notificación oportuna de IAAS y brotes a la brevedad
- 2.- Falta de elaboración de una Definición operacional: Ya que se trata de una Infección del Torrente Sanguíneo en Recién nacido y no se tienen cultivos para descartar otros sitios de infección, se debe establecer la definición operacional con base en los criterios de la RHOVE. Se deja como compromiso la elaboración de definición operacional para el brote
- 3.- Falta de Análisis de notificación de IAAS y brotes, se desconoce la notificación exacta por parte de médicos tratantes y de enfermería, ya que esto no se evalúa en la UVEH, sin embargo de acuerdo con los casos, esta se considera que se encuentra por abajo del 10%, dicha notificación debe de estar apegada a los criterios de la RHOVE para evitar el reporte sólo de cultivos positivos o colonizaciones. Se establece como compromiso mejorar esta notificación una vez que se realice el análisis del porcentaje de notificación y que se incremente de forma trimestral.
- 4.- No se realiza la Difusión de los Indicadores de IAAS a los Jefes de Servicio, así como el cumplimiento de Higiene de manos, lo cual es relevante para la toma de decisiones e identificar las áreas del hospital donde se presenta mayor riesgo de IAAS. Se realizará la difusión de la información relacionada a indicadores, brotes y temas relevantes durante la sesión del
- 5.- Hasta el momento no se han tomado cultivos ambientales y de leche humana y sucedáneos. Se establece la toma inmediata de cultivos ambientales en caso de brote, así como la toma de cultivos diarios a leche humana y sucedáneos.
- 6.- Aunque se cuenta en los servicios con el Lineamiento de Atención Integral de Brotes Hospitalarios, se desconoce su contenido, así como las acciones y las actividades que deben realizar los responsables involucrados en su atención, se realizará nueva difusión del Lineamiento y se hará la retroalimentación de los temas con el cuerpo de gobierno.
- 7.- En el formato de FIRIAAS hay apartados que no se encuentran registrados, por lo que no hay registro en la Plataforma, se harán los registros correspondientes.

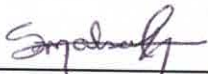
**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

- 1.- Se establecen compromisos para mejorar la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS y de los brotes, como mejorar la notificación y la identificación de las IAAS por parte de médicos y personal de enfermería
- 2.- Se indica la toma de cultivos ambientales de forma inmediata ante la presencia de brotes hospitalarios, así como la toma diaria de cultivos de leches humanas y sucedáneos
- 3.- Se promueve la capacitación en la toma de cultivos, una vez que el Laboratorio cuente con sus manuales de Procedimientos para evitar que se tomen cultivos que puedan estar contaminados, además se establecen compromisos para mejorar la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS y de los brotes, así como de mejorar la notificación y la identificación de las IAAS por parte de médicos y personal de enfermería
- 2.- Se indica la toma de cultivos ambientales de forma inmediata ante la presencia de brotes hospitalarios, así como la toma diaria de cultivos de leches humanas y sucedáneos
- 3.- Se promueve la capacitación en la toma de cultivos, una vez que el Laboratorio cuente con sus manuales de Procedimientos para evitar que se tomen cultivos que puedan estar contaminados, y se indica establecer estrategias para incrementar la toma de cultivos en paciente con sospecha de IAAS
- 4.- Se refuerza la difusión del Lineamiento de Atención Integral de Brotes hospitalarios, con el fin de que se conozcan las primeras acciones que se deben establecer una vez que se detonó la notificación de un brote.
- 5.- Se establece el compromiso de realizar la difusión de los indicadores de IAAS para poder hacer toma de decisiones y conocer cuáles áreas de hospital cuenta con mayores factores de riesgo para la presencia de brotes hospitalarios
- 6.- Se identifica la necesidad de mejorar el registro de todos los apartados del Formato de identificación de riesgos de IAAS, para que la plataforma de IAAS cuente con toda la información

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

- Reforzamiento de competencias para la Vigilancia Epidemiológica
- Reforzamiento en los mecanismos para la notificación oportuna de IAAS y de brotes en médico tratantes y personal de enfermería
- Reforzamiento en el llenado del Formato de Identificación de Riesgos para IAAS
- Abordaje de brotes con base en el Lineamiento de Atención de Brotes Hospitalarios
- Participación activa de los Integrantes del CODECIAAS en la Vigilancia Epidemiológica

"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"



**MARIA ISABEL SOLIS MANZUR**

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032