



	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 1 de 15</b>

**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ".**



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 2 de 15</b>

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. OBJETIVO.....	3
III. MARCO JURÍDICO.....	3
IV. FUNCIONES QUE COMPETEN AL COMITÉ.....	5
V. INTEGRACIÓN Y OPERACIÓN DEL COMITÉ.....	7
V.I. INTEGRACIÓN.....	7
V.II. FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES.....	8
V.III. OPERACIÓN DEL COMITÉ.....	10
VI. GLOSARIO.....	11
VII. ORGANIGRAMA.....	15

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 3 de 15</b>

## I. INTRODUCCIÓN

A través del presente manual se definen: estructura, funciones y operación del Comité para el Control de las Infecciones Nosocomiales y cuales son las responsabilidades de los miembros que lo conforman.

Derivado de la conformación del comité se elaborará un Programa de Actividades, fundamentado en la problemática del hospital tomando en cuenta lo establecido en las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana 045 para la Prevención y Control de la Infecciones Nosocomiales cuyo contenido marca los lineamientos que se deben tomar en cuenta.

El comité es el responsable de identificar, investigar, prevenir y controlar las infecciones nosocomiales; llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de los casos con base en los lineamientos establecidos por la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) y aplicar estrictamente las Normas Oficiales Mexicanas en el campo de su responsabilidad.

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, es la instancia operativa hospitalaria, responsable de realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica hospitalaria, conforme a los lineamientos establecidos por el Nivel Normativo.

## II. OBJETIVO

Identificar, prevenir y controlar las infecciones nosocomiales y llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de ellas, de acuerdo a los instrumentos específicos disponibles, para abatir y mantener al mínimo posible la tasa por esta patología.

Establecer lineamientos técnicos y administrativos para el funcionamiento del comité a fin de analizar la tasa de Infecciones Nosocomiales, prevenir posibles Brotes epidémicos, analizar la sensibilidad y resistencia de los agentes involucrados y establecer acciones preventivas y de control para conseguir los estándares recomendados en los indicadores internacionales.

## III. MARCO JURÍDICO



Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos  
D.O.F. 05 de febrero de 1917.  
Última actualización 19 de julio de 2013.

### Leyes

Ley General de Salud.  
D.O.F. 7-02-1984.  
Última reforma D.O.F. 24-04-2013.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 4 de 15</b>

D.O.F. 11-06-2002.  
Última reforma D.O.F. 08-06-2012.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
D.O.F 13-03-2002, última reforma 15-06-2012.

### Reglamentos

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica D.O.F. 14-05-1984.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. D.O.F. 06-01-1984, última reforma 24-04-2013.

### Decretos

Decreto de creación del Hospital General Dr. Manuel Gea González  
DOF 26-07-1972.

Decreto por el que se rige el Hospital General Dr. Manuel Gea González.  
DOF 22-08-1988

### Normas Oficiales Mexicanas

- Norma Oficial Mexicana No. 017 SSA2 2012 Para la vigilancia epidemiológica.  
D.O.F 19- 02- 2013

- Norma Oficial Mexicana No. 045 para la vigilancia epidemiológica, para la prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 20-11-2009.



### Otras Disposiciones

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, D.O.F. 20-05-2013.

Lineamientos para la organización y funcionamiento de Comités técnico médicos hospitalarios.  
Secretaría de salud. Subsecretaría de regulación y fomento sanitario. Dirección General de regulación de los servicios de salud 1999.

Estatuto Orgánico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" vigente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013



	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 5 de 15</b>

#### IV. FUNCIONES QUE COMPETEN AL COMITÉ.

Para el cumplimiento de su objetivo, tendrá las siguientes funciones:



- Verificar que se desarrollen las acciones de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales, a través del estudio y análisis de la información de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).
- Dictar medidas de prevención y control sobre los factores de riesgo encontrados por servicio, según personal involucrado y vigilar su cumplimiento.
- Establecer los mecanismos para evaluar el uso de medicamentos en general y antimicrobianos en particular, medidas higiénicas del personal en contacto directo con pacientes, existencia de material para la higiene, el control de la calidad del agua, de los alimentos, el manejo de ropa y esterilización de instrumental médico quirúrgico.
- Verificar se apliquen las acciones de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales de acuerdo al Programa de la RHOVE, así como la observancia de la NOM 087 Ecol. 95 para el manejo y control de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y la N.O.M. 127 sobre el agua para uso y consumo humano, así como otras Leyes, Reglamentos, NOM en el ámbito de su competencia.
- Realizar diagnósticos, cultivos microbiológicos, estudios de investigación, determinar el impacto de la prevalencia y evaluar la efectividad de las disposiciones de control respecto a las infecciones nosocomiales
- Coordinar y dictaminar acciones de mejora a efecto de lograr la reducción de las tasas y estándares de infecciones intrahospitalarias en relación a los estándares internacionales.
- Establecer subcomités o grupos de trabajo en el interior de los servicios, para el mejorar el control y vigilancia de las infecciones nosocomiales (Pediatría, Medicina Interna, Ortopedia, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Otorrinolaringología, Urología, Cirugía Plástica, Anestesia y Quirófanos).
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluar a los pacientes que ingresan a cada Servicio para detectar oportunamente signos y síntomas que sea sospecha de infección e implantar acciones de intervención ante: Bacteriemias asociadas a catéter, Neumonías asociadas a ventilador, Infecciones en sitio quirúrgico, Infecciones en vías urinarias asociadas a catéter intravesical y Brotes epidémicos
- Opinar en la adquisición de antimicrobianos, productos de sanitización de las áreas médicas y quirúrgicas y en la organización de los aislamientos de los pacientes, así como en la remodelación de los servicios.
- Mantener relación estrecha e intercambiar información con los otros Comités especialmente de Insumos, Calidad (Auditoría Médica y Revisión del Expediente Clínico y Tejidos), de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Ética y el de Mortalidad Hospitalaria, Materna y Perinatal, para la oportuna toma de decisiones.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 6 de 15</b>

- Informar los resultados y proponer al Director General del Hospital las acciones, reglas, normas y lineamientos, que sean necesarios y de ser posible someter a consideración de la H. Junta de Gobierno del Hospital, a través de la instancia competente, para efectos de reducir las tasas de infecciones intrahospitalarias.
- Difundir los resultados derivados de los trabajos del Comité, a todo el personal del hospital.
- Emitir recomendaciones a las áreas médicas que les compete aplicar medidas de control de infecciones nosocomiales.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 7 de 15</b>

## V. INTEGRACIÓN Y OPERACIÓN DEL COMITÉ



### V.I Integración

El Comité de Control de Infecciones Nosocomiales, se integra con los Directores, Subdirectores y algunas jefaturas que a continuación se señalan:

#### MIEMBROS DEL COMITE

Titular de la Dirección Médica	Presidente
Titular de la Subdirección de Epidemiología e Infectología	Secretario Ejecutivo
Titular de la División de Epidemiología Clínica y Medicina Preventiva	Secretario Técnico
Titular de la Dirección de Enseñanza e Investigación	Vocal
Titular de la Subdirección de Cirugía	Vocal
Titular de la Subdirección de Urgencias y Medicina	Vocal
Titular de la Subdirección de Anestesia y Terapias	Vocal
Titular de la Subdirección de Pediatría	Vocal
Titular de la Subdirección de Enfermería	Vocal
Titular de la Subdirección de Gestión de Calidad	Vocal
Titular de la Subdirección de Servicios Ambulatorios	Vocal
Titular de la Subdirección de Servicios Generales	Vocal
Titular de la Subdirección de Recursos Materiales	Vocal
Titular de la División de Cirugía Plástica y Reconstructiva	Vocal
Titular de la División de Cirugía General y Endoscópica	Vocal
Titular de la División de Gineco-obstetricia	Vocal
Titular de la División de Medicina Interna	Vocal
Titular de la División de Ortopedia	Vocal
Titular de la División de Terapia Intensiva	Vocal
Titular de la División de Terapia Respiratoria	Vocal
Titular de la División de Urgencias Observación	Vocal
Titular de la División de Investigación Epidemiológica	Vocal
Titular del Departamento de Infectología Pediátrica	Vocal
Titular del Departamento de Laboratorio Clínico	Vocal
Titular del Departamento de Enfermería Clínica	Vocal
Titular del Departamento de Intendencia	Vocal

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 8 de 15</b>

## V.II Funciones de los integrantes

### Presidente:

- Proponer el orden del día de las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Coordinar y dirigir las reuniones del Comité.
- Convocar a las reuniones ordinarias y cuando sea necesario, a reuniones extraordinarias.
- Firmar las actas correspondientes a las sesiones que hubiese asistido.
- Tendrá voto de calidad.
- Fomentar una cultura institucional sobre medidas de prevención en el manejo de casos infecciosos.
- Promover acciones educativas permanentes sobre el manejo de residuos peligrosos infecto-contagiosos y sobre el agua para uso y consumo humano.
- Tomar decisiones en acciones correctivas, con base en la información que presenta el Comité con apego a la normatividad.
- Tomar decisiones en acciones correctivas, con base en el conocimiento del perfil de morbilidad del hospital.

### Secretario ejecutivo:



- Proponer el programa de trabajo y el calendario de sesiones.
- Apoyar al Presidente en la coordinación de las sesiones y en la difusión de los trabajos.
- Vigilar la expedición correcta del orden del día y de los listados de los asuntos que se tratarán, incluyendo los documentos de apoyo necesarios.
- Remitir a cada integrante del Comité la documentación de los asuntos a tratar para la reunión a celebrarse.
- Recabar las sugerencias técnicas decididas por el Comité para la corrección de los problemas detectados, en particular de las infecciones previsibles.

### Secretario técnico:

- Levantar el acta correspondiente a cada sesión.
- Registrar los acuerdos y verificar su cumplimiento.
- Resguardar la documentación inherente al funcionamiento del Comité y aquéllas que le encomiende el Presidente o el Comité en Pleno.
- Reunir la información de infecciones nosocomiales de los diferentes servicios y áreas de la unidad obtenida en forma directa o, en del sistema de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica del hospital.
- Presentar los casos reportados.
- Verificar que existan registros de las infecciones nosocomiales tanto en el expediente clínico del paciente, como en el reporte estadístico hospitalario y mantener un archivo con todos los casos detectados mensualmente.
- Elaborar el informe mensual de las infecciones reportadas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013



	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 9 de 15</b>



**Vocales:**

- Enviar al Secretario Ejecutivo los documentos de los asuntos que a su juicio deban tratarse en el Comité;
- Analizar la documentación de la reunión a celebrarse.
- Votar los asuntos con base en las constancias que obren en la carpeta de trabajo respectiva y realizar las demás funciones que les encomienden el Presidente o el Comité.
- Participar en la vigilancia de la evolución de los casos identificados como infecciosos, hasta el término del estudio en materia de su competencia.
- Investigar las fuentes, vías de transmisión de infecciones y factores de riesgo presentes, así como las medidas aplicables para el control.
- Verificar que la UVEH aplique los procedimientos establecidos en los pacientes que cursen con padecimientos transmisibles.
- Conocer mensualmente los resultados de los programas de higiene de los diferentes servicios del hospital y dictar las medidas correctivas que procedan en los casos que lo requieran.
- Proponer acciones de educación médica continua, para el personal involucrado en el manejo de casos infecciosos, así como de la vigilancia epidemiológica a desarrollar al egreso del paciente.
- Vigilar que la UVEH informe a los jefes o responsables de servicios médicos de los casos detectados.

**Invitados:**

- Emitir su opinión o sus recomendaciones al Comité en el ámbito de su competencia.
- Los invitados no deberán firmar ningún documento que contenga cualquier decisión inherente a las funciones del Comité, por lo que únicamente suscribirán las actas de cada sesión como constancia de su participación.
- Tendrán derecho a voz pero no a voto.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 10 de 15</b>

### V.III Operación del Comité

Los integrantes del Comité en su papel de responsables de los diferentes servicios, deben estar informados de la presencia en el hospital de un caso infeccioso o un brote epidémico y estudiar mediante la metodología establecida en la normatividad específica, la fuente de infección y los posibles contactos; asimismo, de inmediato dictar las medidas de prevención y aislamiento del caso.

Los miembros titulares del Comité podrán nombrar cada uno a un suplente, el cual deberá tener el nivel inmediato inferior al del miembro al que suplan y sólo podrá participar en su ausencia.

Tratándose del Presidente, su suplente será el Secretario Ejecutivo, quien actuará con ese doble carácter, teniendo por tanto, voz y voto de calidad.



Los invitados que asistan a las sesiones para proporcionar o aclarar información de los asuntos a tratar, tendrán derecho a voz y no a voto.

La operación del Comité en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se llevará a cabo conforme a lo siguiente:

#### **Referente a las sesiones**

- El Comité debe reunirse mensualmente y por lo menos cuatro veces al año previa convocatoria e informar al Presidente las tasas de infecciones nosocomiales por área y servicio; de esta manera se conocerán los problemas existentes periódicamente y se dictarán las medidas que conduzcan a prevenir y resolver los problemas. De cada reunión ordinaria, o en su caso convocada extraordinariamente, se deberá levantar el acta correspondiente.
- Las convocatorias deberán hacerse de forma escrita, mediante documento impreso, por correo electrónico o utilizando cualquier otro medio magnético, con tres días hábiles de anticipación tratándose de sesiones ordinarias y de cuando menos 24 horas tratándose de sesiones extraordinarias.
- Para sesionar, el Comité requerirá de la presencia de su Presidente o su suplente, se considera que existe quórum cuando asistan como mínimo la mitad más uno de los miembros con derecho a voto. Sus determinaciones se tomarán por mayoría de los miembros presentes y, en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.
- Los asuntos que se sometan a la consideración del Comité se presentarán en formatos que contengan la información resumida de los casos a tratar en cada sesión, los que firmarán, en su caso, los miembros asistentes que tengan derecho a voz y voto. De cada sesión se levantará acta, la cual invariablemente deberá ser firmada por todos los que hubiesen asistido.
- No se requerirá que al inicio de cada ejercicio fiscal se lleve a cabo el protocolo de instalación o reinstalación del Comité; bastará que cada año se reinicie la numeración de las sesiones correspondientes.
- Las actas y minutas del comité, se presentarán en la siguiente sesión ordinaria efectuada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 11 de 15</b>

## VI. GLOSARIO

Para efecto de las presentes disposiciones se entiende por:

**Alerta epidemiológica:** Al comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencias social, frente al cual es necesario ejecutar acciones de salud inmediatas y eficaces, a fin de minimizar o contener su ocurrencia.

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Áreas de alto riesgo:** A las áreas de cuidados intensivos, unidad de trasplantes, unidades de quemados y las que defina el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

**Asociación epidemiológica:** A la situación en que dos o más casos comparten las características de tiempo, lugar y persona.

**Barrera Máxima:** Al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubre bocas, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubre bocas, todo el material de uso debe estar estéril.

**Brote:** A la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.

**Brote epidemiológico de infección nosocomial:** A la ocurrencia de dos o más casos de infección adquirida por el paciente o por el personal de salud en la unidad hospitalaria representando una incidencia mayor de la esperada y en los que existe asociación epidemiológica. En hospitales donde la ocurrencia de determinados padecimientos sea nula, la presencia de un solo caso se definirá como brote epidemiológico de infección nosocomial, ejemplo: meningitis por meningococo.



**Caso:** Al individuo en quien se sospecha, presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico.

**Caso confirmado:** Al caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no requiere estudios auxiliares pero presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, o aquel que presente evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

**Caso de infección nosocomial:** A la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente al hospital y que puede manifestarse incluso después de su egreso.

**Caso descartado de infección nosocomial:** Al caso que no cumple con los criterios de infección nosocomial porque se demuestra que la infección se adquirió fuera de la unidad de atención médica o en el que hay evidencia suficiente para definir al evento infeccioso como inherente al padecimiento de base.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 12 de 15</b>

**Caso nuevo:** Al enfermo en quien se establece un diagnóstico por primera vez.

**Caso probable:** A la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad bajo vigilancia.

**Caso sospechoso:** Al individuo susceptible que presenta algunos síntomas o signos compatibles con el padecimiento o evento bajo vigilancia.

**Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP):** Al comité colegiado de carácter técnico consultivo orientado al análisis de la problemática en materia de calidad de la atención de los establecimientos de salud, que propone y recomienda a los directivos, acciones de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

**Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN):** Al organismo conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, etc., que coordinan las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de las infecciones nosocomiales. Dentro de este Comité deberá integrarse el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos. Esta instancia trabajará en coordinación con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y será la responsable de evaluar y regular el uso de antimicrobianos, elaborar guías o manuales para su uso racional, así como evaluar su repercusión en la resistencia antimicrobiana. El Comité estará vinculado al Comité de Calidad y Seguridad del paciente.

**Contacto de infección nosocomial:** A la persona, paciente o personal de salud, cuya asociación con uno o más casos de infección nosocomial, la sitúe en riesgo de contraer el o los agentes infectantes.

**Control:** A la aplicación de medidas para la disminución de la incidencia y de la mortalidad, en casos de enfermedad.

**Control de infección nosocomial:** A las acciones encaminadas a limitar la ocurrencia de casos y evitar su propagación.

**Desinfección:** A la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.



**Desinfección de Alto Nivel:** A los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

**Egreso hospitalario:** A la salida del nosocomio de todo individuo que requirió atención médica o quirúrgica, con internamiento para su vigilancia o tratamiento por 24 horas o más en cualquiera de sus áreas.

**Emergencia epidemiológica:** Al evento de nueva aparición o reaparición, cuya presencia pone en riesgo la salud de la población, y que por su magnitud requiere de acciones inmediatas.

**Estudio clínico-epidemiológico de infección nosocomial:** Al proceso que permite identificar las características clínico-epidemiológicas de un caso de infección nosocomial.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 13 de 15</b>

**Estudio de brote de infecciones nosocomiales:** Al análisis epidemiológico de las características de los casos catalogados como pertenecientes a un brote de infección nosocomial con el objeto de describirlo en tiempo, lugar y persona, identificar los factores de riesgo y establecer las medidas de prevención y control correspondientes.

**Estudio epidemiológico de caso:** A la investigación sistemática de las características de un caso y del contexto epidemiológico en el que éste ocurre.

**Estudio epidemiológico de infección nosocomial por laboratorio:** Al proceso que permite, con apoyo del laboratorio, aislar e identificar las características microbiológicas y epidemiológicas de la cepa causante de un caso o un brote de infección nosocomial.

**Evento:** Al suceso de cierta duración asociado a un riesgo para la salud.

**Factores de riesgo de infección nosocomial:** A las condiciones que se asocian con la probabilidad de ocurrencia de infección nosocomial dentro de las que se encuentran el diagnóstico de ingreso, la enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente, el área física, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, políticas, el paciente mismo, la presencia de microorganismos o sus toxinas, la falta de capacitación, disponibilidad del personal, de evaluación, garantizar los insumos, la estandarización de los procesos y la calidad de éstos.

**Fuente de infección:** A la persona, vector o vehículo que alberga al microorganismo o agente causal y desde el cual éste puede ser adquirido, transmitido o difundido a la población.

**Infección nosocomial:** A la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica.

**Monitoreo:** Es el proceso sistemático de vigilancia para la evaluación y análisis de riesgos.

**Morbilidad:** Es el número de personas enfermas o el número de casos de una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado. Se expresa generalmente a través de tasas.

**Mortalidad:** Al número de defunciones ocurridas por una enfermedad determinada en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado. Se expresa generalmente a través de tasas.



**Notificación:** A la acción de informar al nivel inmediato superior acerca de la presencia de padecimientos o eventos de interés epidemiológicos.

**Periodo de incubación:** Al intervalo de tiempo entre la exposición y el inicio de signos y síntomas clínicos de enfermedad en un huésped hospitalario.

**Portador:** Al individuo que alberga uno o más microorganismos y que constituye una fuente potencial de infección.

**Prevención de infección nosocomial:** A la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

	<b>SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INFECTOLOGÍA</b>	
	<b>MANUAL DE INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES</b>	<b>Página 14 de 15</b>

**Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica:** Al componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que comprende un conjunto de servicios, recursos, normas y procedimientos integrados en una estructura de organización que facilita la sistematización de las actividades de vigilancia epidemiológica hospitalaria, incluyendo la de las infecciones nosocomiales.

**Riesgo de infección nosocomial:** A la probabilidad de ocurrencia de una infección intrahospitalaria.

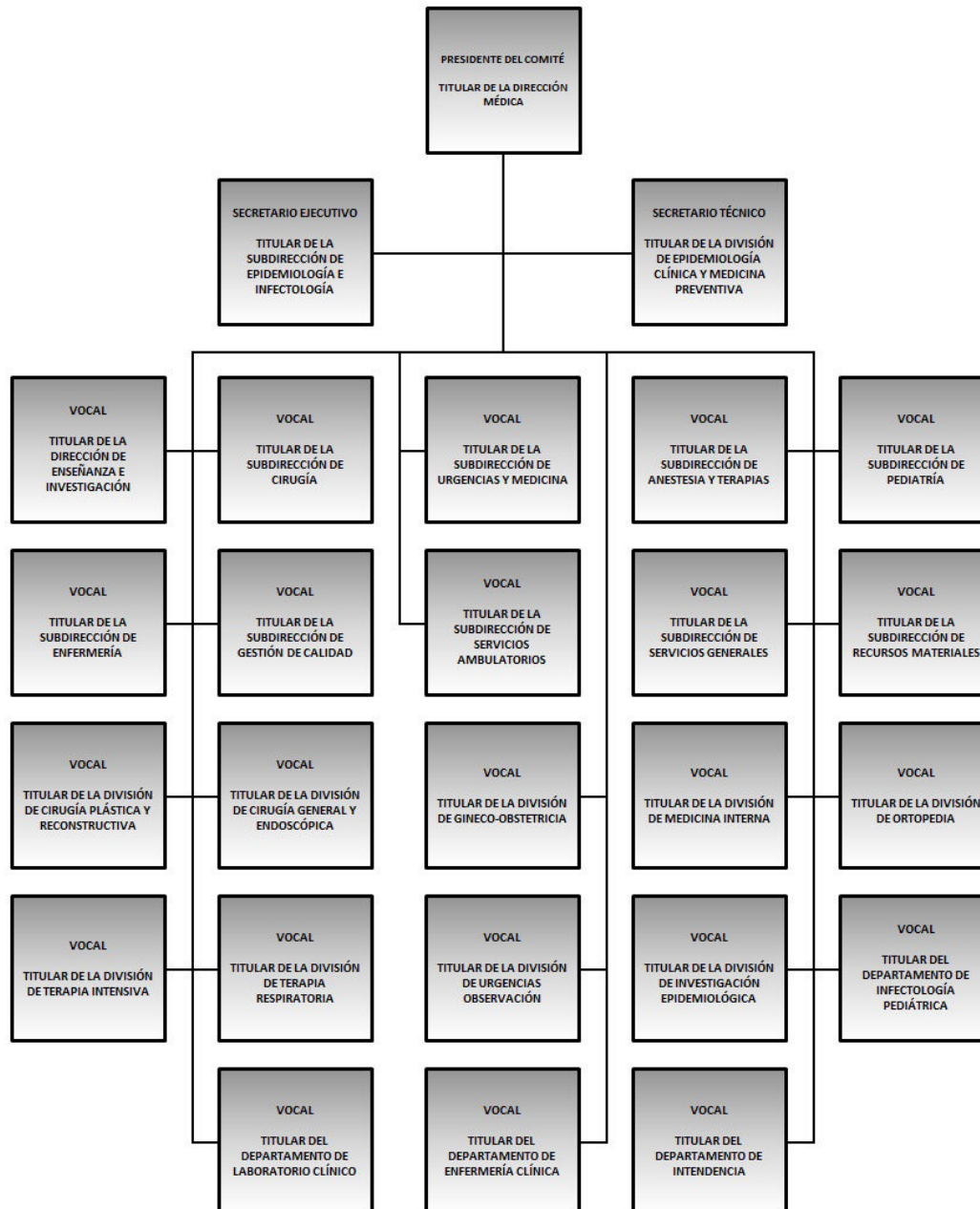
**Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria:** A la instancia operativa a nivel local, responsable de realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica hospitalaria.

**Urgencia epidemiológica:** Al evento que, por su magnitud o trascendencia, requiere la inmediata instrumentación de acciones.

**Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales:** A la observación y análisis sistemáticos, continuos y activos de la ocurrencia y distribución de las infecciones nosocomiales, así como de los factores de riesgo asociados a éstas.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013

**VII. ORGANIGRAMA**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ricardo Valdés Castro Extensión: 3318	Dr. Rafael Figueroa Moreno. Extensión: 3087	Dr. Rafael Valdez Vázquez Extensión: 3081
Firma			
Fecha	01/09/2013	01/09/2013	01/09/2013