



**GOBIERNO  
DE JALISCO**

SECRETARÍA DE SALUD

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.

## AUTORIZACIONES

DOCUMENTÓ: **RÚBRICA**  
DR. CARLOS HUMBERTO RAMOS MONTES  
RESPONSABLE DEPTO. DE EPIDEMIOLOGÍA

APROBÓ: **RÚBRICA**  
DR. GERARDO BARAJAS MORALES  
SUBDIRECTOR MEDICO HOSP. REG. Cd. GUZMÁN

AUTORIZÓ: **RÚBRICA**  
DR. ALFONSO DELGADO BRISEÑO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL Cd. GUZMÁN

CÓDIGO: DOM -P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

No./FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 10 Octubre del 2006

COPIA No.:

### DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento Sí cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional de Cd. Guzmán  
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos  
09 febrero 2016

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Objetivo

Establecer los lineamientos, criterios y procedimientos de operación que marca el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana. Así como mantener la prevención, detección, manejo y control de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados en el hospital.

## Alcance

Este procedimiento se aplica al personal interno que labora en esta Institución.

## Políticas

1. Se debe entregar la hoja diaria de atención de consulta externa, al terminar la jornada, en archivo clínico y la hoja diaria de atención de urgencias en caja de urgencias.
2. Se debe recabar las hojas diaria de atención de consulta externa y de urgencias de archivo clínico y caja de urgencias; en caso de que haga falta alguna de las hojas por especialidad deberá localizarla para su registro posterior.
3. Se deberá realizar la notificación inmediata de todas y cada una de las patologías sujetas a vigilancia epidemiológica.
4. Siempre se tomará muestra en tubo de Cary-Blair a todo paciente que cumpla con los criterios para sospecha de cólera.
5. Se debe elaborar hoja de captura de datos a todo paciente que sea agredido por picadura y/o mordedura de animales ponzoñosos o venenosos y además anexar (pegado con cinta) el frasco del suero utilizado.
6. Realizar hoja de captura de datos a todo paciente con datos de accidente, envenenamiento o violencia.
7. Se mantendrá vigilancia permanente en hospital, consulta externa y urgencias para la detección oportuna de casos con criterios de infección intrahospitalaria. (implemento de bitácora correspondiente)
8. Se mantendrá vigilancia permanente de las medidas de prevención en el manejo de pacientes aislados.

## Definiciones

**Accidente:** Hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la ocurrencia de situaciones potencialmente prevenibles.

**Adicción:** Estado psicofísico causado por la interacción de una persona con un fármaco, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible por tomar el fármaco en forma continua en periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y otros, así como evitar el malestar producido por privación.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
2

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Aislamiento:** Separación de personas o animales infectados o potencialmente infectados, durante el periodo en que la enfermedad es contagiosa, en lugares y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a persona o animales susceptibles.
- Agente:** Entidad biológica, física, química, psicológica o social, la cual en interacción con otros factores de riesgo del huésped y del medio ambiente, es capaz de causar daño a la salud.
- Áreas de Alto Riesgo:** Sectores, salas o servicios del hospital en donde se concentran pacientes graves o con enfermedades crónicas subyacentes o anergizantes y aquellas que así defina el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- Antisepsia:** Uso de germicida en piel o tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.
- Asociación Epidemiológica:** Situación en que dos o más casos comparten características epidemiológicas de tiempo, lugar o persona.
- Barrera Máxima:** Procedimiento de trabajo donde se mantiene la esterilidad. Incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro y cubrebocas, bata y guantes estériles y aplicación de antiséptico para la piel del paciente; todo el material de uso debe estar estéril.
- Brote:** Ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí.
- Brote epidemiológico de infección nosocomial:** Ocurrencia de dos o más casos de infección nosocomial, asociados epidemiológicamente en un numero mayor a lo esperado. 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:** Individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.
- Caso compatible:** Al caso en el cual, por defecto en los procedimientos de vigilancia, no es posible precisar el diagnóstico en estudio.
- 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, así como la evidencia epidemiológica.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
3

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



Código: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Caso descartado:** Caso sospechoso o probable en quien los estudios auxiliares, determina que no es causado por la enfermedad que inicio su estudio o aquel que no requiere estudios auxiliares, pero presenta signos o síntomas propios de cualquier otro padecimiento o evento bajo vigilancia diferente al que motivo el inicio del estudio, así como la evidencia epidemiológica, en ellos puede o no haber confirmación etiológica de otro diagnóstico. Aquel que no cumple con los criterios de caso probable (si es sospechoso) o confirmado (si es probable).
- Caso de infección nosocomial:** Condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina y que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente al hospital.
- Caso probable:** A la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de enfermedad o evento bajo vigilancia.
- Caso sospechoso:** A la persona en riesgo que por razones epidemiológicas, es susceptible y presenta sintomatología inespecífica del padecimiento o evento bajo vigilancia.
- CETS:** Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.
- Comité para la Detección y Control de la Infecciones Nosocomiales:** Organismo conformado por Epidemiólogos y/o Infectólogos, en su caso, clínicos y administradores de servicios en salud 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.
- CONAVE:** Organismo colegiado que observa, facilita, fomenta y guía las acciones epidemiológicas en el país.
- Contacto:** A la persona o animal que ha estado en relación directa o indirecta con persona o animal infectados, o con ambiente contaminado, y que ha tenido la oportunidad de contraer infección.
- Contacto de Infección nosocomial:** A la persona cuya asociación con uno o más casos de infección nosocomial, la sitúa en riesgo de contraer el o los agentes infectantes.
- Contagio:** A la transmisión de una infección por contacto directo o indirecto.
- Contaminación:** A la presencia de un agente causal, en cualquier vehículo.
- Contingencia:** A la situación que puede o no suceder.
- Control:** A la aplicación de medidas para la disminución de la incidencia, en caso de enfermedad.
- Control de Infección Nosocomial:** A las acciones encaminadas a limitar la ocurrencia de casos y evitar su propagación.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
4

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Defunción:** A la desaparición permanente de todo signo de vida en momento cualquiera posterior al nacimiento vivo (suspensión de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar). Esta excluye a las defunciones fetales.
- Desastre:** Al acontecimiento que rebasa en forma repentina la capacidad de respuesta normal de un sistema de servicios de salud, puede ser provocado por la presencia de fenómenos geológico-hidro meteorológicos, sociales, físico-químicos o ecológico-sanitarios.
- Desinfección:** Eliminación de todo microorganismo por un agente químico o físico de un objeto inanimado en su forma vegetativa, pero no incluye la eliminación de esporas.
- Efecto:** Al resultado de una causa, o el fin por el que se realiza una acción.
- Eliminación:** A la ausencia de casos, aunque persista el agente causal.
- Emergencia:** Al evento de nueva aparición o reaparición.
- 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.
- Endémia:** A la presencia constante o prevalencia habitual de casos de una enfermedad o agente infeccioso, en poblaciones humanas, dentro de una arrea geográfica determinada.
- Enfermedad:** A la disfunción fisiológica, psicológica o social, que presenta un individuo, la cual puede ser identificada y clasificada de acuerdo con signos, síntomas o estudios auxiliares de diagnóstico.
- Enfermedad Infecciosa:** A la enfermedad clínicamente manifiesta, del hombre o de los animales, resultado de una infección.
- Enfermedad Transmisible:** A cualquier enfermedad debida a un agente infeccioso específico o productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de ese agente o los productos de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal, o indirectamente por conducto de una planta o animal huésped intermediario, de un vector o del ambiente inanimado, y que se puede transmitir a otra persona o animal.
- Enfermo:** A la persona que padece una enfermedad.
- 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.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
5

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Epidemia:** Al aumento de la frecuencia esperada de cualquier daño a la salud en el ser humano, durante un tiempo y espacio determinados. En algunos padecimientos la ocurrencia de un solo caso se considera epidemia.
- Erradicación:** A la desaparición en un tiempo determinado, tanto de casos de enfermedad como del agente causal.
- Equipo de terapia intravenosa:** A una o varias enfermeras entrenadas en el cuidado, instalación, limpieza del sitio de inserción de los dispositivos intravasculares, así como en toma de muestras a través del cateare y detección de complicaciones inherentes al uso del mismo como por ejemplo infección del sitio de entrada, bacteremia, ruptura o fractura del catéter y trombosis.
- Esterilización:** Al método de tratamiento físico o químico por el cual se destruye todo tipo de agente microscópico, incluyendo esporas.
- Estudios auxiliares de diagnóstico:** A cualquier método o técnica que ayuda a corroborar un diagnóstico específico.
- Estudio de brote de infecciones nosocomiales:** Al estudio epidemiológico de las características de los casos catalogados como pertenecientes a un brote de infección nosocomial con el objeto de identificar los factores de riesgo y así establecer las medidas de prevención y control correspondientes.
- Estudio clínico epidemiológico de infección nosocomial:** Al proceso que permite identificar las características clínico-epidemiológicas de un caso de infección nosocomial.
- Estudio epidemiológico:** A la investigación del proceso salud-enfermedad del cual se obtiene información epidemiológica de casos, brotes y situaciones de interés epidemiológico.
- Evento:** Al suceso imprevisto y de cierta duración, que puede estar asociado o no , a un riesgo para la salud.
- Factor 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 concomitante, el área física, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, insumos, políticas, el paciente mismo, la presencia de microorganismos y/o sus toxinas, la capacitación y disponibilidad del personal y la falta de evaluación y supervisión de estándares.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
6

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Fuente de infección:** A la persona, vector o vehículo que alberga al microorganismo o agente causal, y desde el cual este puede ser adquirido, transmitido o difundido a la población.
- Hospital o Nosocomio:** Al establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación y que tenga como finalidad la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- Huésped:** A la persona o animal vivo que en circunstancias naturales permiten la subsistencia o el alojamiento de un agente infeccioso.
- Incidencia, tasa de:** A aquella que tiene como numerador el número de casos nuevos ocurridos durante un periodo determinado, entre el número de personas de la población expuesta al riesgo (denominador). Por lo general, se expresa en términos del número de casos por 1,000 o 100,000 habitantes y por año.
- Infección:** Al alojamiento, desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el organismo humano o animal, con resultados inaparentes o manifiestos.
- Infección Nosocomial:** A la multiplicación de un organismo parasitario dentro del cuerpo y que puede o no dar sintomatología y que fue adquirido durante la hospitalización de un paciente.
- Investigación epidemiológica:** Al proceso de búsqueda intencionada de las relaciones que guardan los condicionantes de enfermedades en la población, mediante la aplicación del método científico. Su nivel de aprehensión de la realidad es explicativo y obtiene, como resultado, tiempo y área determinados.
- Letalidad, tasa de:** A la proporción expresada, por lo regular, en forma de porcentaje, entre el número de muertes por una enfermedad particular, respecto al número de casos de tal enfermedad en una población, tiempo y área determinados.
- Lesión, por causa externa:** A todo daño físico producto de cualquier agente externo, que produce un cambio pasajero o permanente, en uno o varios de los tejidos u órganos producto de un hecho de presentación rápida, imprevista, no repetido.
- Morbilidad; tasa de:** A la que tiene como numerador el número de enfermos en una población determinada durante
- Mortalidad; tasa de.** A la que tiene como numerador el total de defunciones producidas en una población en un periodo de tiempo determinado, y el denominador representa la población donde ocurrieron las muertes. Se expresa como una tasa, puede ser general o específica.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
7

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Notificación:** A la acción de informar acerca de la presencia de padecimientos o eventos, por parte de las unidades del sistema nacional de salud. ( puede ser a nivel jurisdiccional regional, central o estatal y/o nacional ).
- Periodo de incubación:** Al intervalo de tiempo entre la exposición, infección o infestación, y el inicio de signos y síntomas clínicos de enfermedad en un huésped hospitalario.
- Portador:** Al individuo que alberga uno o mas microorganismos y que constituye una fuente potencial de infección.
- Portador sintomático:** La persona infectada, infestada o que contiene al agente causal del padecimiento en cuestión, no presenta signos o síntomas de la enfermedad, pero constituye una fuente potencial de infección.
- Prevalencia:** Al coeficiente que mide el numero de personas enfermas o que presenta cierto trastorno en determinado momento (prevalencia puntual), o durante un periodo predeterminado (prevalencia en un periodo), independientemente de la fecha en que comenzaron la enfermedad o el trastorno, y como denominador, el numero de personas de la población en la cual tiene lugar.
- Prevención de infección nosocomial:** A la aplicación de medidas para evitar o disminuir las infecciones nosocomiales.
- 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 infecciones nosocomiales.
- Registro:** La inscripción de información comprobable, que puede comprender la anotación numérica o nominal de casos, defunciones, contactos, enfermedad o evento mediante los instrumentos.
- Reservorio:** Al hombre, animal, artrópodo, planta, suelo o materia orgánica inanimada en donde normalmente vive y se multiplica un agente infeccioso, y del cual depende para su supervivencia, y donde se reproduce de manera que pueda ser transmitido a un huésped susceptible.
- Salud Pública:** A la combinación de ciencias y técnicas que esta dirigida al mantenimiento y mejoramiento de la salud de toda la población a través de acciones colectivas o sociales.
- Susceptible:** A la persona o animal que no posee suficiente resistencia contra un agente patógeno determinado, que le proteja contra la enfermedad si llega a estar en contacto con el agente.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
8

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Definiciones

- Tasa:** Al cociente que mide la frecuencia con que ocurre un evento, en una población determinada y en un tiempo específico. Se obtiene mediante la operación de un numerador y el denominador y el resultado multiplicado por una constante (100, 1,000 o 100,000 habitantes).
- Tasa de ataque:** A la medida de riesgo que se usa para determinados grupos específicos observados, durante periodos limitados y en circunstancias especiales; suele expresarse en porcentajes (casos/población expuesta al riesgo por 100).
- Unidad de Salud:** A todo establecimiento de los sectores público, social y privado, en el que se presta atención médica o servicios de salud.
- 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.
- Vector:** Al insecto o cualquier portador vivo, que transporta un agente infeccioso de un individuo infectado o sus desechos, a un individuo susceptible, sus alimentos o su ambiente inmediato. El organismo puede, o no, desarrollar parte de su ciclo vital dentro del vector.
- Vigilancia Epidemiológica:** Al estudio permanente y dinámico del estado de salud, así como de sus condicionantes en la población. (Vig.Epidem: a la observación y análisis sistemáticos, continuos y activos de la ocurrencia, distribución y factores de riesgo de las infecciones nosocomiales.)
- Violencia:** A la ejecución de acciones intencionales, dirigidas fundamentalmente a producir daño físico. Incluyendo las variantes homicidio, suicidio o intento de estos. ( Considerar el daño psicológico)
- Símbolos y abreviaturas:** Consultar la NOM-EM 002-SSA 2003 y la NOM-017-SSA2 1994, según sea el caso.
- Zoonosis:** A la infección o enfermedad infecciosa transmisible, en condiciones naturales se transmite, de los animales vertebrados al hombre o viceversa. Puede ser enzootica o epizootica.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
9

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## DESCRIPCIÓN NARRATIVA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD												
1.	Encargado de Epidemiología	<p>Determine las actividades a realizar conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividades</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.</td> <td><b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Transfusión Sanguínea y/o hemoderivados.</td> <td><b>Aplique actividad 6.</b></td> </tr> <tr> <td>Detección de Infecciones Nosocomiales en Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.</td> <td><b>Aplique actividad 7.</b></td> </tr> <tr> <td>Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica en Hospitalización y Urgencias.</td> <td><b>Aplique actividad 12.</b></td> </tr> <tr> <td>Supervisión de Muestras.</td> <td><b>Aplique actividad 15.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Actividades	Entonces	Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.	<b>Aplique siguiente actividad.</b>	Transfusión Sanguínea y/o hemoderivados.	<b>Aplique actividad 6.</b>	Detección de Infecciones Nosocomiales en Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.	<b>Aplique actividad 7.</b>	Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica en Hospitalización y Urgencias.	<b>Aplique actividad 12.</b>	Supervisión de Muestras.	<b>Aplique actividad 15.</b>
Actividades	Entonces													
Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.	<b>Aplique siguiente actividad.</b>													
Transfusión Sanguínea y/o hemoderivados.	<b>Aplique actividad 6.</b>													
Detección de Infecciones Nosocomiales en Consulta Externa, Consulta de Urgencias y Consulta de Urgencias de Tococirugía.	<b>Aplique actividad 7.</b>													
Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica en Hospitalización y Urgencias.	<b>Aplique actividad 12.</b>													
Supervisión de Muestras.	<b>Aplique actividad 15.</b>													
2.	Médico de Consulta Externa, Urgencias o Tococirugía	<p>Entregue hoja diaria de atención de consulta externa, al final de la jornada, en archivo clínico, entregue hoja diaria de atención de urgencias de teco cirugía en caja de urgencias, al final de la jornada y hoja diaria de atención de urgencias, en caja de urgencias; cuando entregue la hoja diaria de atención de urgencias deberá anexar los siguiente formatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪Detección y tratamiento antirrábico en humanos.</li> <li>▪Vigilancia epidemiológica de la picadura de alacrán</li> <li>▪Vigilancia epidemiológica de la mordedura de arácnido.</li> <li>▪Vigilancia epidemiológica de la mordedura de víbora.</li> <li>▪Hoja de transfusión sanguínea del Banco de Sangre.</li> <li>▪Registro de atenciones por lesiones en la unidad médica (accidentes). “Hoja de registro de atenciones por lesiones”</li> <li>▪Estudio de caso sospechoso de cólera (diarreas).</li> <li>▪Reporte de caso probable de infección nosocomial.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Pegue con cinta los frascos utilizados del suero específico para picaduras y /o mordeduras en el formato correspondiente, y en su caso el tubo de Cary-Blair para Cólera (ya que nuestras existencias se basan en el sistema de canje de” vacío por lleno”).</p>												

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
10

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



Código: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
3.	Encargado de Epidemiología	Acuda a archivo clínico, recoja hojas diarias de atención de consulta externa; recolecte de caja de urgencias, hoja diaria de atención de urgencias y los formatos siguientes, en caso de existir, hoja de registro de lesiones, picado de animales ponzoñosos, mordeduras, intoxicación por organofosforados, formatos epidemiológicos; verifique que todos los formatos se encuentren debidamente llenados; en caso de que algún formato esté incorrecto o incompleto acuda con el responsable del mismo para que lo llene.								
4.	Encargado de Epidemiología	<p>Determine del documento de que se trata conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Documento?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>hoja diaria de atención de consulta externa</td> <td>Revise el documento, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “<b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b>”, consigne la palabra “revisado” en la “<b>hoja diaria de consulta externa</b>” (una vez revisada) y entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>hoja diaria de atención urgencias</td> <td>Revise la hoja diaria de atención de urgencias, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “<b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b>”, verifique se cuente con los formatos correspondientes en caso de tener datos de: mordeduras y/o picaduras ( de existir éstos, revisando se encuentre anexo el frasco del suero utilizado), lesiones y diarreas; consigne la palabra “revisado” en la “<b>hoja diaria de atención de urgencias</b>” (una vez revisada) entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>hoja diaria de atención urgencias de toco cirugía</td> <td>Revise la hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “<b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b>”, consigne la palabra “revisado” en la “<b>hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía</b>” (una vez revisada) entréguela al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Llene el formato de “<b>estudio epidemiológico de caso</b>”, envíe una copia del mismo y notifique telefónicamente (de manera inmediata) a Epidemiología Regional, en caso de existir diagnósticos que así lo requieran.</li> <li>•En el caso de contar con formatos de estudio de caso sospechoso de cólera, más sus tubos muestra de Cary-Blair, llene el formato de “<b>concentración semanal de casos de diarrea</b>” en original y copia, recabe la firma del director.</li> <li>•En caso de existir hojas de registro de atenciones por lesiones, al final del mes, llene “<b>vigilancia epidemiológica simplificada de los accidentes y hechos de violencia</b>”, envíela por fax al CEPAJ y archive el informe.</li> </ul>	¿Documento?	Entonces	hoja diaria de atención de consulta externa	Revise el documento, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de consulta externa</b> ” (una vez revisada) y entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>	hoja diaria de atención urgencias	Revise la hoja diaria de atención de urgencias, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, verifique se cuente con los formatos correspondientes en caso de tener datos de: mordeduras y/o picaduras ( de existir éstos, revisando se encuentre anexo el frasco del suero utilizado), lesiones y diarreas; consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de atención de urgencias</b> ” (una vez revisada) entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>	hoja diaria de atención urgencias de toco cirugía	Revise la hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía</b> ” (una vez revisada) entréguela al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>
¿Documento?	Entonces									
hoja diaria de atención de consulta externa	Revise el documento, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de consulta externa</b> ” (una vez revisada) y entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>									
hoja diaria de atención urgencias	Revise la hoja diaria de atención de urgencias, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, verifique se cuente con los formatos correspondientes en caso de tener datos de: mordeduras y/o picaduras ( de existir éstos, revisando se encuentre anexo el frasco del suero utilizado), lesiones y diarreas; consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de atención de urgencias</b> ” (una vez revisada) entréguelas al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>									
hoja diaria de atención urgencias de toco cirugía	Revise la hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía, detecte las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y regístrelas en el formato “ <b>informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)</b> ”, consigne la palabra “revisado” en la “ <b>hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía</b> ” (una vez revisada) entréguela al departamento de estadísticas. <b>Aplique siguiente actividad.</b>									

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
11

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
5.	Encargado de Epidemiología	<p>Registre al cerrar cada semana epidemiológica, los totales de los casos nuevos de enfermedades en el <b>“informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE)”</b>, en original y copia, (detectadas en las hojas de consulta externa, urgencias y teco cirugía) fírmela, recabe la firma del director, fotocópielo, archívelo y entregue original a Epidemiología Regional, anexando los formatos de picaduras o mordeduras (anexando los frascos de suero utilizado), estudio epidemiológico de caso y <b>“concentrado semanal de diarreas”</b>, recabe firma de recibido, recupere la copia del SUIVE y concentración semanal de casos de diarrea y archívelas.</p> <p><b>Fin del Procedimiento.</b></p>
6.	Encargado de Epidemiología	<p>Detecte los casos que requirieron (por su naturaleza diagnóstica) de transfusión sanguínea y/o hemoderivados, tanto del servicio de urgencias como de hospitalización; recabe el formato, registre los datos del donante y del paciente transfundido en el <b>“libro de ingresos y egresos”</b> por día. Realice el <b>“informe mensual de hemotransfusiones”</b> correspondiente en original y dos copias firmadas y selladas para enviar al Centro Estatal para Transfusión Sanguínea (CETS) más oficio de envío dentro de los primeros cinco días del mes siguiente. Entregar en original y copia del informe, mas original del oficio correspondiente al CETS (envío de oficios e informes por mensajería interna) y recabar firmada de recibido la segunda copia del informe mas otras 2 dos copias del oficio correspondiente; una para archivo interno del departamento (epidemiología) y una segunda para el minutarario de dirección.</p> <p><b>Fin del procedimiento.</b></p>
7.	Médico Tratante	<p>Detecte caso probable o caso de infección nosocomial confirmado, notifique de manera inmediata al epidemiólogo, realice <b>“informe primario de caso probable de infección nosocomial”</b>, en dos tantos, anexe uno al expediente y otro entréguelo al epidemiólogo.</p>
8.	Encargado de Epidemiología	<p>Reciba informe primario, regístrelo en la <b>“bitácora de infecciones nosocomiales”</b>, archive el informe, recabe expediente y entréguelo al Comité de Infecciones Intrahospitalarias.</p> <p><b>Nota:</b> Llene el formato de <b>“estudio epidemiológico de caso”</b>, envíe una copia del mismo y notifique telefónicamente (de manera inmediata) a Epidemiología Regional, en caso de existir diagnósticos que así lo requieran.</p>
9.	Encargado de Epidemiología y Comité Infecciones Intrahospitalarias	<p>Reciba la nota médica, la archiva, espera a tener el expediente del paciente y una vez que cuente con ambos documentos, los presenta al Subdirector Médico para el análisis del documento y éste procederá al llenado del formato de <b>“informe mensual de infecciones nosocomiales”</b>, en original y tres copias, recaban la firma de los integrantes del comité, entregue el original a la Subdirección Médica, una copia a epidemiología, otra copia al Comité de Calidad y la tercer copia a Coordinación de Epidemiología Estatal.</p>

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
12

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
10.	Encargado de Epidemiología	Reciba copia del formato de informe mensual de infecciones nosocomiales, archívelo, llene <b>“bitácora de Infecciones Nosocomiales”</b> .  <b>Fin del procedimiento.</b>						
11.	Enfermera	Asigne cama al paciente de nuevo ingreso, verifique se encuentre colocada la tarjeta de precauciones estándar (color rojo), en caso de que no se encuentre colóquela en el muro de la cabecera de la cama. Una vez que el médico tratante establezca en el expediente clínico el diagnóstico inicial, revise las notas médicas y determine si existe la necesidad de agregar tarjeta de precaución por transmisión ( <b>ver manual para la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales</b> ), de ser así coloque la tarjeta del color correspondiente encima de la tarjeta de precauciones estándar.						
12.	Encargado de Epidemiología	Realice visita diaria a los servicios de hospitalización y urgencias, verifique se encuentre colocada la tarjeta de precauciones estándar, revise expedientes clínicos, supervise que se encuentre colocada la tarjeta de de precauciones estándar o tarjeta de precaución por transmisión de acuerdo al diagnóstico emitido, en caso de encontrar que no se encuentra colocada la tarjeta correspondiente, indique a la enfermera colocar la tarjeta adecuada; detecte si se presentan posibles casos de infección nosocomial, de ser así regístrelos en la <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b> . <b>Nota:</b> En pacientes de nuevo ingreso que no tengan en el muro de la cama la tarjeta de precauciones estándar, notifique a la enfermera que la coloque.						
13.	Encargado de Epidemiología	Dé seguimiento a los casos probables de infecciones nosocomiales, interrogue al paciente, evalúe conjuntamente con el médico tratante la definición del caso, determine si se trata de un caso de infección nosocomial: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Caso de IN?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Solicite informe al médico tratante, realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b>. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b>.  <b>Fin del Procedimiento.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Caso de IN?	Entonces	Sí	Solicite informe al médico tratante, realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b> . <b>Aplique siguiente actividad.</b>	No	Realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b> .  <b>Fin del Procedimiento.</b>
¿Caso de IN?	Entonces							
Sí	Solicite informe al médico tratante, realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b> . <b>Aplique siguiente actividad.</b>							
No	Realice anotaciones en <b>“bitácora de infecciones Nosocomiales”</b> .  <b>Fin del Procedimiento.</b>							
14.	Médico Tratante	Realice manejo clínico del paciente de acuerdo al protocolo médico existente, elabore <b>“informe primario de caso probable de infección nosocomial”</b> , en dos tantos, anexe uno al expediente y otro entréguelo al epidemiólogo. <b>Aplique actividad 8.</b>						

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



Código: DOM – P382-HR3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004  
 NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
15.	Encargado de Laboratorio Clínico	Entregue resultados de los muestreos de superficie realizados en las diferentes áreas del hospital, así como los resultados de los muestreos de la cloración del agua al encargado de epidemiología.
16.	Encargado de Epidemiología	Reciba resultados, archívelos y notifique al Comité de Infecciones Nosocomiales en caso de encontrar datos de contaminación ambiental.
17.	Encargado de Epidemiología y Comité Infecciones Intrahospitalarias	Analicen los resultados recibidos, determinen las medidas a tomar para corregir las alteraciones detectadas, elaboren memorando de notificación dirigido al director, en donde especifiquen las acciones a seguir para solventar dichas anomalías, entreguen copia del memorando al encargado de epidemiología.
18.	Encargado de Epidemiología	Reciba documento y archívelo. <b>Fin del Procedimiento.</b>

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	
Asesorado por:	Lic. Claudia Judith González Ochoa
PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN	

SELLO  
**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Documentos de Referencia

Código	Documento
SUIVE-2004	Informe semanal de casos nuevos de enfermedades.
EPI-COL	Concentración semanal de casos de diarreas.
	Concentración semanal de detección de casos del virus del nilo occidental.
	Informe mensual de hemo-transfusiones.
SUVEA	Reporte mensual simplificado de las Accidentes.
NOM-EM-002-2003	Vigilancia epidemiológica prevención y control de las infecciones nosocomiales.
NOM-017-SSA-1994	Para la Vigilancia Epidemiológica.
NOM-003-SSA2-1993	Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
NOM-006-SSA2-1993	Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
NOM-010-SSA2-1993	Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
NOM-011-SSA2-1993	Prevención y control de la rabia.
NOM-15-SSA2-1994	Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
NOM-23-SSA-1994	Para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.
NOM-036-SSA-2002	Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
PROY-NOM-027-SSA2-1999	Para la prevención, control, eliminación y erradicación de la lepra.
NOM-168SSA1-1998	Del expediente clínico.
	Manual para la vigilancia epidemiológica del VIH-SIDA.
NOM-190-SSA1-1999	Prestación de servicios de salud, criterios para la atención médica de la violencia familiar.
NOM-087-ECOL-SSA1-2002	Para la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
15

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Documentos de Referencia

Código	Documento
	Manual para la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales.
	Formato de notificación de cuadro clínico de diarreas.
	Formatos de notificación de picaduras y/o mordeduras de animales ponzoñosos.
	Formato de notificación de mordeduras para detección de rabia.
	Formato de hemo-transfusión.
	Reporte de caso probable de infección nosocomial.

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Bitácora de infecciones nosocomiales.
	Hoja diaria de consulta externa.
	Hoja diaria de atención de urgencias.
	Hoja diaria de atención de urgencias de toco cirugía.
	Concentración semanal de casos de diarrea.
	Estudio epidemiológico de caso.
	Informe mensual de hemotransfusiones.
	Informe mensual de infecciones nosocomiales.
	Informe primario de caso probable de infección nosocomial.
	Informe semanal de casos nuevos de enfermedades (SUIVE).
	Libro de ingresos y egresos.
	Vigilancia epidemiológica simplificada de los accidentes y hechos de violencia

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
16

SELLO

**PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
HOSPITALARIA.**



CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

# ANEXOS

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
17

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA.

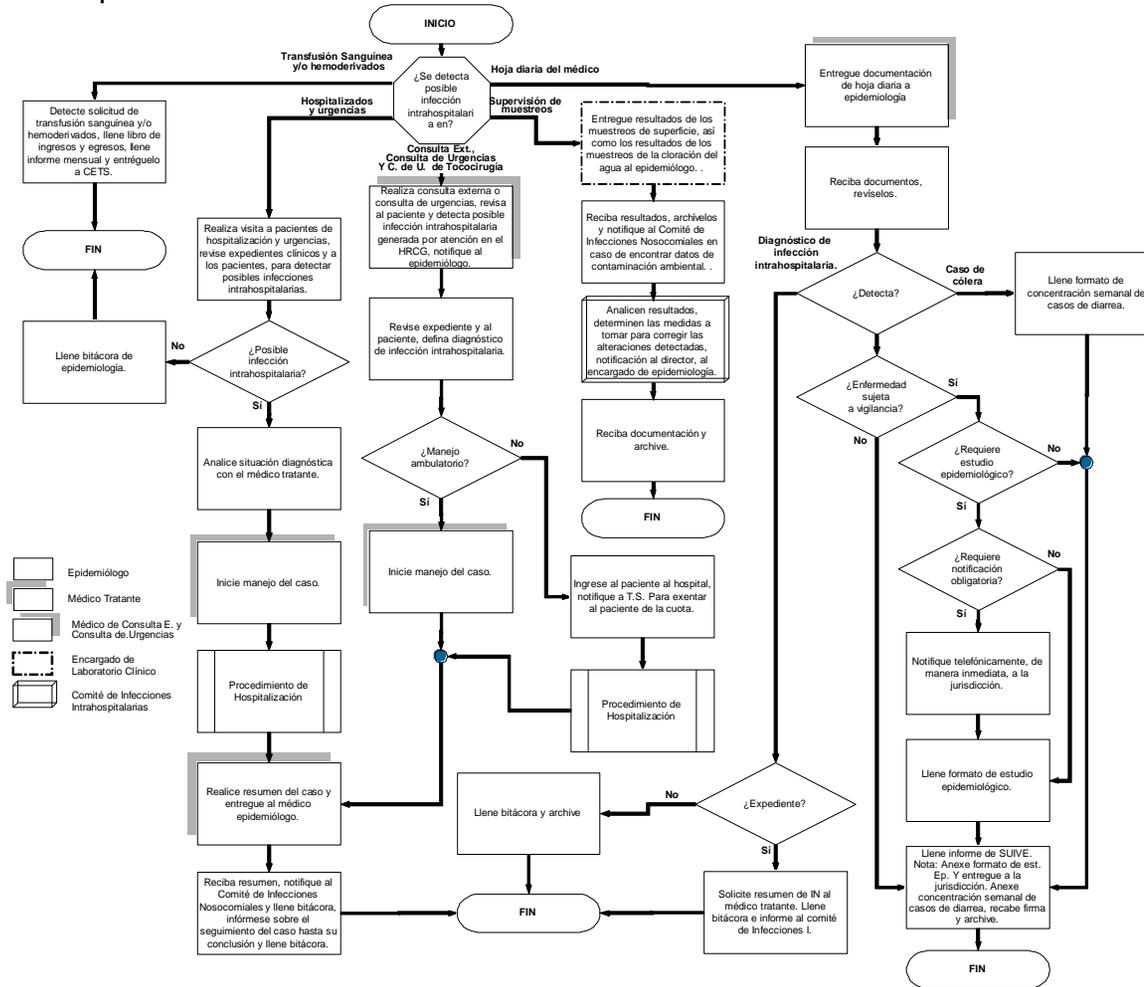


CÓDIGO: DOM – P382-HR3\_001

FECHA DE EMISIÓN: 30 MARZO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

## Flujo del procedimiento: Para la vigilancia epidemiológica Hospitalaria.



- Epidemiólogo
- Médico Tratante
- Médico de Consulta E. y Consulta de Urgencias
- Encargado de Laboratorio Clínico
- Comité de Infecciones Intrahospitalarias

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO