

2018  
Marzo

Variable 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte  
Variable 2 Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000

INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	DIFERENCIAS
INDICADOR V10	V20	V1A	V2A
M7E	0.3	1	0.0
N7E	3.416	0.0	0
M7F	0.3	1	0.0
N7F	3.416	0.0	0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 200.0% (0.0/31\*100), lo cual es satisfactorio color ROJO POSITIVO. La tasa de infección nosocomial durante el primer trimestre de 2018 podría estar asociada a que durante 2017 el CODECH institucional implementó y consolidó estrategias para la vigilancia de los riesgos y para la detección oportuna de cuadros sospechosos de infecciones, lo cual ha derivado en un control satisfactorio de este indicador.

El indicador control de las infecciones asociadas con la atención médica es una meta prioritaria en las instituciones de salud, por lo que mantener el indicador en cero no se consideraría un riesgo, por el contrario se consideró un indicador positivo en los procesos de atención de nuestra población

A través de CODECH seguir reforzando las actividades de la Unidad de Vigilancia epidemiológica para mantener las acciones de mejora que han controlado el indicador.

*[Handwritten signature]*  
Causa

INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	DIFERENCIAS
INDICADOR V10	V20	V1A	V2A
N7V	17.5	174	8.8
M7V	17.5	174	8.8
N7F	17.5	174	8.8
M7F	17.5	174	8.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 50.3 por ciento, que lo sitúa en semáforo color rojo.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 50.3 por ciento, que lo sitúa en semáforo color rojo. Cabe mencionar, que debido al programa de cirugías que se lleva a cabo en el Instituto, que establece que debe haber vigilancia de 30 días posteriores a la cirugía, para dar seguimiento a los eventos de infecciones nosocomiales que se presenten. Reportándose de enero a febrero de 2018.

Por otra parte, en el Instituto se han implementado algunas medidas enfocadas a disminuir la tasa de infecciones nosocomiales, como es el programa de Alta Especialidad en Infecciones Nosocomiales, lo cual ha sido un apoyo muy importante para implementar y mantener las medidas de prevención de infecciones como la monitorización de resistencia antimicrobiana bacteriana, programa de control en el uso de antibióticos, medidas de aislamiento en pacientes hospitalizados y educación continua al personal de limpieza, entre otros.

INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	DIFERENCIAS
INDICADOR V10	V20	V1A	V2A
N7A	5.0	66	5.9
M7A	5.0	66	5.9
N7F	5.0	66	5.9
M7F	5.0	66	5.9

AL CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE OBTUVO UNA TASA DE 5.9 DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR MIL DÍAS ESTANCIA CON 75 EPISODIOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y 12,698 DÍAS ESTANCIA; LA PROGRAMACIÓN FUE DE 66 EPISODIOS Y 13,241 DÍAS ESTANCIA. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBIDO A LA COMPLEJIDAD DE LAS PATOLOGÍAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO (LOS QUE SE ENCUENTRAN EN SOPORTE VITAL Y QUE REQUIEREN CUIDADOS CRÍTICOS), SE INCREMENTA LA POSIBILIDAD DE INFECCIÓN, POR LO QUE DE MANERA PERMANENTE SE MANTIENE EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES INICIADO EN EL PROGRAMA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. EL CUMPLIMIENTO ALCANZADO ES DEL 118.0% SEÑALANDO UN SEMÁFORO DE COLOR ROJO CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP.

No dar cumplimiento a la meta establecida.

Vigilancia epidemiológica activa en pacientes hospitalizados para la instalación oportuna de las medidas de prevención. Vigilancia epidemiológica de pacientes ambulatorios para obtener información sobre la tendencia de estas infecciones en la comunidad y su impacto en el Instituto a nivel hospitalario.

INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	DIFERENCIAS
INDICADOR V10	V20	V1A	V2A
N7D	8.6	99	6.8
M7D	8.6	99	6.8
N7F	8.6	99	6.8
M7F	8.6	99	6.8

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 79.1%, que lo sitúa en el semáforo color rojo. Lo anterior debido a que en el periodo enero-marzo la proporción de casos de influenza de la zona A(H1N1) fue menor en comparación con el mismo periodo del año anterior por lo que los pacientes no requirieron estancias prolongadas y en la mayoría de los casos no fue necesaria la asistencia médica ventilatoria. Cabe mencionar que el subtipo de influenza A con mayor incidencia fue (H3N2).

El indicador presenta una meta alcanzada de 6.9 de tasa de infección nosocomial con respecto al total de días estancia en el periodo de reporte. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 104.5 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.

INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	DIFERENCIAS
INDICADOR V10	V20	V1A	V2A
N7G	6.6	86	6.9
M7G	6.6	86	6.9
N7F	6.6	86	6.9
M7F	6.6	86	6.9

El indicador presenta una meta alcanzada de 6.9 de tasa de infección nosocomial con respecto al total de días estancia en el periodo de reporte. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 104.5 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA 10.4 80 7,670 13.5 84 6,244 4 105.0 -1,426 81.4

En el periodo enero-marzo disminuyó el total de us estancia y el proceso de subregistro de farmacia y abasto se regularizó a partir de la segunda quincena de febrero.

En el periodo se registraron 117 eventos de infecciones nosocomiales, el resultado del indicador es 7.7 con una diferencia absoluta de -0.6 y porcentual de 97.8, por lo que el semáforo se encuentra en amarillo. Los episodios fueron 5,046 menos en tanto los días de estancia fueron 5,046 menos. Se han instrumentado listas de chequeo y supervisión de los procesos de aislamiento que posiblemente impactaron en el resultado

Infección asociada a la atención en salud 0

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 8.3 168 20,144 7.7 117 15,100 -51 69.6 -5,044 75.0

La tasa de infecciones nosocomiales muestra un incremento de 20.5% con respecto de la cifra programada, la cual en realidad se debida a la disminución del total de días estancia (variable 2) que se encuentra 14.3% por debajo de lo esperado para este periodo, lo que se asocia con: la disminución en el total de aperturas de expediente a pacientes obstruibles (por las razones explicadas en otros indicadores de este documento); también por el incremento en el número de historicos y otros procedimientos ambulatorios que han conducido a menor necesidad de hospitalización de algunos casos.

El valor alcanzado en la tasa de infección nosocomial se encuentra dentro de parámetros aceptables, y el número absoluto de episodios fue únicamente de 2 más que los esperados, por lo que no hay ninguna afectación o riesgo de la población atendida.

Se continuarán las acciones de vigilancia del cumplimiento de los criterios de higiene y de uso de antibióticos para mantener o incluso reducir los episodios de infecciones nosocomiales.

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA 4.4 59 13,398 5.3 61 11,484 2 103.4 -1,914 85.7

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 42.4 por ciento que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo. Cabe destacar que en el caso de este indicador lo esperado es que sea mucho menor de lo que se tenía programado debido a que en la variable 1 se han intensificado las medidas estándar de prevención de infecciones principalmente la higiene de manos y reforzar las medidas de contacto y de prevención para el paciente quemado, en cuanto a la variable 2 la variación presentada obedece a la disminución de la capacidad hospitalaria por remodelación, ocasionado por el mismo del pasado mes de septiembre de 2017.

Derivado de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población

La acción adoptada para regular el indicador es realizar un ajuste de metas, tal y como lo señala el punto 15 de los Lineamientos, para el Reporte de Metas Indicadores Presupuestales, Ejercicio 2018.

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION 5.9 62 10,584 2.5 20 7,385 -42 32.3 -2,599 75.4

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.8 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al incremento en la tasa de bacteriemia generalizada secundaria al proceso educativo.

Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: infecciones respiratorias no asociadas a ventilación mecánica, en sitio quirúrgico, urinarias y transmisión de infección por medio de fomentos, gotitas o falta de higiene de manos en pacientes de hospitalización.

Seguimiento del indicador en CODECIN y COCISEP; aplicación de los programas Vamos por el CEN y ADAPACHAR; así como, realizar sesiones educativas sobre higiene de manos.

11 N07 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA 0.0 0 0.0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.8 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al incremento en la tasa de bacteriemia generalizada secundaria al proceso educativo.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.8 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al incremento en la tasa de bacteriemia generalizada secundaria al proceso educativo.

12 N09 INSTITUTO DE GERMANIA 0.0 0 0.0

13 N86 HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO 6.9 129 18,744 6.4 121 18,930 -8 93.8 186 101.0

SUB TOTAL 7.6 924 131,572 6.6 727 109,749 -197 78.7 -11,923 90.2

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	8.7	530	63,090	9.8	581	59,101	31	105.6	-3,989	93.7	LA TASA DE INFECCION NOSOCOMIAL DEL PERIODO ENERO - MARZO, ALCANZO UN VALOR DE 9.8 INFERIOR A LA META DE 11.26% QUE SE MANTUVO EN EL PERIODO ANTERIOR. LAS VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL INDICADOR PRESENTAN VARIACIONES DE 31.1% EN EL PERIODO ENERO - MARZO, ALCANZO UN VALOR DE 9.8 INFERIOR A LA META DE 11.26% QUE SE MANTUVO EN EL PERIODO ANTERIOR. LAS VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL INDICADOR PRESENTAN VARIACIONES DE 31.1% EN EL PERIODO ENERO - MARZO, ALCANZO UN VALOR DE 9.8 INFERIOR A LA META DE 11.26% QUE SE MANTUVO EN EL PERIODO ANTERIOR. LAS VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL INDICADOR PRESENTAN VARIACIONES DE 31.1% EN EL PERIODO ENERO - MARZO, ALCANZO UN VALOR DE 9.8 INFERIOR A LA META DE 11.26% QUE SE MANTUVO EN EL PERIODO ANTERIOR.	SIN RIESGOS	SE CONTINUA CON EL SEGUIMIENTO A LOS EVENTOS QUE OCURREN EN LAS UNIDADES DE SERVICIOS MEDICOS.
----	-----	----------------------------	-----	-----	--------	-----	-----	--------	----	-------	--------	------	--	-------------	--

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	6.4	82	12,820	10.6	88	8,337	6	107.3	-4,483	65.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 155.6 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo. La variación en el indicador se debió a un incremento en las infecciones derivado de la adrección de áreas en la Torre de Especialidades para dar cabida a los servicios que se tuvieron que mover de la Torre Antigua, y la disminución en el total de días estancia, como resultado de la disminución de cama por dicha reubicación, derivado del incremento de la desocupación de la Torre Antigua. La disminución de los días de estancia además se debió al análisis de los casos de estancia prolongada para agilizar su egreso cuando se debía a situaciones administrativas.	Incremento de infecciones hospitalarias y aumento en la mortalidad hospitalaria.	Se continuará con la detección de factores de riesgo y medios innovadores de larga permanencia en pacientes. Se reforzará las medidas de control de infecciones una vez ubicados todos los servicios en la Torre de Especialidades.
----	-----	--	-----	----	--------	------	----	-------	---	-------	--------	------	--	--	---

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMOPATICO	2.3	5	2,142	6.9	15	2,167	10	300.0	25	101.2	El indicador al final que se reporta tuvo un cumplimiento del 390.0 por ciento, lo que lo sitúa en semáforo color rojo. Esta variación se explica por el incremento en la atención de pacientes referidos con patologías de origen infeccioso graves y/o complicadas.	Aumento. NO existen riesgos para la población a atender.	A través de las autoridades correspondientes se realizará la gestión para contar con medios de cultivo que permitan protocolizar de manera adecuada la totalidad de los casos de infecciones nosocomiales detectadas. Así mismo se reforzará las acciones en materia de vigilancia epidemiológica y medicina preventiva en esta materia.
----	-----	------------------------------	-----	---	-------	-----	----	-------	----	-------	----	-------	---	--	--

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	6.0	56	9,264	4.1	45	11,052	-11	80.4	1,788	119.3	El indicador al final del periodo tuvo un cumplimiento inferior a lo programado, lo que sitúa al semáforo en color rojo. Las actividades de ejecución, es un indicador afectado por las acciones correctivas, es decir, el deber de toda institución de salud es no contar con casos de infección asociada a la salud, si bien esto es imposible, es de esperar al menos su reducción.	Efecto en la población objetivo del programa por la variación en variables en las metas comprometidas en el indicador, es positivo tanto para el paciente como para la institución, en uno significa un regreso a un estado de salud lo más óptimo posible según permitan sus condiciones económicas y sociales y para la institución representa un menor gasto y un mayor nivel en la calidad de la atención.	Continuar con la promoción de lavado de manos y estimular en el personal de apoyo al lavado de manos en el personal de apoyo a los pacientes. Seguir trabajando por adoptar una cultura de autocuidado y autoprotección a la salud en los trabajadores de la salud y en pacientes (inocuos/guarda).
----	-----	----------------------	-----	----	-------	-----	----	--------	-----	------	-------	-------	--	--	---

18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 96.1% en la tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria, con relación a la meta programada de 5.1, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.	El comportamiento del indicador fue adecuado.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
----	-----	----------------------------	-----	---	---	-----	---	---	---	-----	---	-----	---	---	---

19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	5.1	131	25,875	4.9	129	26,354	-2	98.5	479	101.9	Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen al reforzamiento de las actividades de vigilancia epidemiológica activa, de prevención y difusión de la información generada, así como la supervisión permanente del apego a las buenas prácticas en el control de infecciones para mejorar la seguridad del paciente.	El comportamiento del indicador fue adecuado.	El comportamiento del indicador fue adecuado.
----	-----	---------------------------	-----	-----	--------	-----	-----	--------	----	------	-----	-------	--	---	---

SUB TOTAL			7.3	824	113,191	8.0	858	107,011	34	104.1	-5,180	94.5			
-----------	--	--	-----	-----	---------	-----	-----	---------	----	-------	--------	------	--	--	--

*Reducción incorrecta resultado favorable*

20	RROQ	HRAE BAJO	12.1	113	9,334	9.2	90	9,751	-23	79.6	417	104.5	0
<p>Se logró el 76.2% de cumplimiento respecto a la meta programada ubicándose en un semáforo color rojo</p> <p>Cambio en el tipo de vigilancia por servicio (Activa)</p> <p>Programa de Higiene de manos (pacientes-personal)</p> <p>Programa de Higiene Hospitalaria (Vigilancia de la Higiene Hospitalaria)</p>													
<p>El riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud es bien conocido en todas las unidades médicas. Es especial en pacientes de alto riesgo y con gérmenes resistentes a múltiples antimicrobianos. Sin embargo, la tasa de infección en nuestro hospital ha sido progresivamente menor a lo largo de los últimos años.</p>													
<p>Revisar y si es necesario reorganizar el sistema de vigilancia para lograr la mayor cantidad de muestras tasas de infección, agnando en programas prioritarios de prevención (higiene de las manos, precauciones basadas en la transmisión, infecciones quirúrgicas, infecciones asociadas a líneas vasculares, a sonda urinaria y a ventilación)</p>													

21	NBR	HRAE OAXACA	8.1	44	5,424	3.6	16	4,426	-28	36.4	-998	81.6	0
<p>LA DISMINUCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES SE DEBE A QUE SE REALIZAN LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LA INSTALACIÓN DE LOS CATERINES VENOSOS CENTRALES, DE LAS SONDAS URINARIAS, DE LOS SISTEMAS DE RESPIRACIÓN Y DE LA ATENCIÓN DE HERIDAS; ASÍ MISMO HUBO UN DECREMENTO EN EL NÚMERO DE EGRESOS Y DE DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA, SIENDO ESTE ÚLTIMO UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO MÁS IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.</p>													
<p>NO EXISTE RIESGO PARA LA POBLACION QUE NO SE ALCANZEN LAS METAS PROGRAMADAS EN EL RUBRO DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.</p>													

22	NBS	HRAE YUCATAN	7.1	57	8,064	3.8	23	6,069	-34	40.4	-2,001	75.2	0
<p>CAUSA. PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-MARZO DEL AÑO 2018, EL INDICADOR ALCANZO UN CUMPLIMIENTO DEL 53.3% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA EQUIVALENTE A UNA SEMAFORIZACIÓN ROJA. LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CONTINUA REALIZANDO SUS ACTIVIDADES DE CAPACITACION DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE SE TIVO ENFASIS EN EL PERSONAL PREGABO DE NUEVO INGRESO, ADEMAS DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION REALIZADAS A PERSONAL DE ENFERMERIA Y DE AREA MEDICA ESPECIFICAMENTE EN RELACION A HIGIENE DE MANOS, MEDIDAS DE AISLAMIENTO Y PROGRAMA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS COMO MEDIDA PARA INFLUIR EN LA DISMINUCION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD. LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES ESTAN RELACIONADAS CON EL NUMERO DE INGRESOS Y EGRESOS HOSPITALARIOS QUE TUVERON DISMINUCION DURANTE EL PERIODO COMO PARTE DE LOS CONTROLES IMPLEMENTADOS DE APEGO A CARTERA DE SERVICIOS POR LA CONSIDERACION DE RECURSOS DISPONIBLES.</p>													
<p>El cumplimiento del indicador se encuentra en semáforización amarilla, se obtuvo una mayor tasa de infecciones a la esperada, sin embargo se tuvo un adecuado manejo de las mismas y se han fortalecido las medidas de vigilancia.</p>													
<p>El alcanzar un porcentaje más alto de infecciones pone en riesgo la calidad de la atención médica al desarrollar complicaciones en la atención integral del paciente provocando la sobresterancia hospitalaria y el uso de recursos adicionales para el paciente y la institución.</p>													
<p>Se fortalecen las medidas de prevención de infecciones y se incrementan las medidas de vigilancia epidemiológica mediante la realización oportuna de hemocultivos que permitirán tener un mejor manejo de las infecciones. En cuanto a la variable dos se trabaja en el objetivo de incrementar la atención a un mayor número de pacientes que requieren servicios de hospitalización mediante el fortalecimiento de la referencia por las instituciones de salud del Estado y en contar con la plantilla de personal completa para otorgar la atención a la población demandante, lo cual se verá reflejado en el incremento de los días estancia.</p>													

23	NBT	HRAE VICTORIA	6.4	23	3,600	6.8	17	2,514	-6	73.9	-1,086	69.8	0
<p>EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TIPO UN CUMPLIMIENTO DEL 10.2% CON UNA VARIACION DE 0.2% DEL ORIGINAL, LO QUE ÚNICA EL SEMAFORO EN COLOR VERDE.</p>													

24	NBU	HRAE XTAVAPUCA	10.0	82	8,238	10.2	86	8,392	4	104.9	154	101.9	0
<p>El porcentaje de cumplimiento de indicador fue de 107.9%, situación que lo ubica en semáforo de color amarillo, se sigue trabajando en el Proyecto de Mejora para la Prevención y Reducción de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud mediante la implementación de los Paquetes Preventivos lo que ha permitido la disminución en la estancia hospitalaria</p>													
25	M7A	CRAE CHIAPAS	6.3	61	9,731	6.8	58	8,562	-3	95.1	-1,169	88.0	0
<p>SUB TOTAL 8.6 380 44,391 7.3 290 39,708 -90 76.3 -4,683 89.5 0</p>													
26	NBO	SERVICIOS DE ATENCION PSICQUIATRICA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0

27	M7C	CENTROS DE INTERVENCIÓN HUVIDAL	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0
28	M7K	DOCUMENTOS INTERSECTORIALES FARMACIA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0
<p>SUB TOTAL 7.6 2,128 279,254 7.30 1,875 256,468 -253 83.1 -22,786 91.8</p>													
<p>TOTALS 7.60 /</p>													