

INFORME TÉCNICO

Evaluación Externa Hospital General de Medellín

“Subsistema nacional para la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y Resistencia a los Antimicrobianos en unidades primarias generadoras de datos públicas y privadas de alta complejidad y sus respectivas unidades notificadoras en Bogotá D.C. y los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca, 2011”.

**Instituto Nacional de Salud
Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública
Grupo para la prevención, vigilancia y control de las infecciones
asociadas a la atención en salud y resistencia a los antimicrobianos
Diciembre, 2011**

Hospital General de Medellín

Visita realizada día 6 de septiembre de 2011. El Hospital General de Medellín es un hospital público y universitario

Cuadro N 1. Caracterización del establecimiento

Fecha de evaluación: 6 de septiembre	
Nombre del establecimiento Hospital General de Medellín	
Ciudad: Medellín	País: Colombia
Dependencia administrativa: publica	
Nombre y cargo de las personas entrevistada:	
Dajeinis Omaira Manzola Antioquia Martha Vallejo Medellín. Elisabeth Florez Medellín. Ligia María Zapata de Medellín. Juan Fernando Londoño	Referente IAAS – RM. Seccional de Salud de Médica Epidemióloga. Hospital General de Química Farmaceuta. Hospital General de Enfermera Epidemióloga. Hospital General Bacteriólogo. Hospital General de Medellín.
Nombre de evaluadores:	
Andrea Patricia Villalobos Rodríguez Miguel Hernando Díaz Ortega Liliana Isabel Barrero Valeska Stempliuk	Instituto Nacional de Salud Instituto Nacional de Salud Instituto Nacional de Salud Instituto Nacional de Salud

Organización:

Existe una estructura definida para el comité de control de IAAS, este comité es conformado por una enfermera dedicada a esta actividad y por un médico dedican también a las actividades del comité. Microbiología, farmacia y los jefes de las áreas clínicas también son parte del comité. Hay un documento oficial que nombra a los responsables del comité de IAAS, con funciones descritas para sus miembros. El comité depende de las máximas autoridades de la institución. Existen metas anuales y evidencias que se toman

Vigilanciade las IAAS:

Hay un médico con formación en epidemiología que se dedica 24 horas semanales a prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (PCIAAS). Hay una

enfermera entrenada en epidemiología y dedicada a PCIAAS y a la notificación de enfermedades comunitarias, pero la relación enfermera PCIAAS/cama (1/480) está debajo de las recomendaciones internacionales (1/250). Hacen la vigilancia con base en definiciones nacionales estandarizadas, búsqueda de caso de forma activa y denominadores definidos. Entretanto hacen vigilancia global en todo el hospital, el hospital tiene condiciones de identificar los brotes de infección intrahospitalaria y la información está difundida.

Protocolos

El hospital participa de los 3 protocolos.

Protocolo de IAAS asociadas a dispositivos invasivos. El comité de PCIAAS es responsable del envío de datos de este protocolo, el hospital utilizaba definiciones CDC/NHSN y sigue utilizando las mismas definiciones, conoce las definiciones, indicadores, responsabilidades propuestas en el protocolo. Les parece corto el tiempo para envío de datos al nivel superior ya que hacen vigilancia global del hospital y tienen que calcular varios indicadores de IAAS además de los pedidos en el protocolo. Utilizan la información y les parecen útiles para uso interno y nacional los datos solicitados.

El protocolo de consumo de antimicrobiano está a cargo de la química farmacéutica del hospital. El hospital ya hacía vigilancia del consumo de antimicrobianos por DDD. Conocen las responsabilidades, definiciones e indicadores del protocolo. Están de acuerdo con su utilidad y utilizan la información para uso interno del hospital, pero no consiguen enviar la información en el plazo solicitado.

En el protocolo de resistencia a los antimicrobianos el envío de datos está a cargo del grupo de PCIAAS. El grupo del laboratorio de microbiología conoce las definiciones, la metodología y los indicadores del proyecto, ya manejaban WHONET pero les parece que agregó trabajo este protocolo, pero se puede cumplir y les parece útil. El comité de PCIAAS utiliza la información para retroalimentación dentro del hospital y la vigilancia de resistencia. Les parece útil.

Cuadro 2. Ámbito: Organización

Componente	Características	Indicador	Verificador sugerido	¿Existe?
Liderazgo	Se han definido las estructuras y responsabilidades para el control de Infecciones en el establecimiento.	Existe un documento oficial que nombra a los responsables del control de IAAS	Documento firmado por la autoridad local	Si
		Existen las funciones descritas para cada uno de los Responsables	Documento firmado por la autoridad local	Si
		La dependencia de los responsables del control de infecciones es de un alto nivel de la institución	Documento firmado por la autoridad local	Si
	Las funciones de control de IAAS son dirigidas y evaluadas por el nivel más alto de la organización	Existen metas anuales de control de IAAS para el establecimiento	Documento oficial de la institución (programa, plan o informe anual).	Si
		Evidencias que se toman decisiones para el cumplimiento de las metas	Actas, informes o programas de intervención.	Si
		Seguimiento y evaluación de las metas al menos anual	Actas, informes o memoria	Si

Cuadro 3. Ámbito: vigilancia epidemiológica de las infecciones

Componentes	Características	Indicador	Verificador	¿Existe?
Personal	El programa cuenta con un médico para las actividades.	Médico capacitado en epidemiología básica y control de infecciones	Entrevista , certificados	Si
		# de médicos: 1 Total de horas semanales: 24	Entrevista. ¹	
	El programa cuenta con un profesional de enfermería para el control IAAS.	Profesional de enfermería capacitado en vigilancia epidemiológica, control de infecciones y supervisión	Entrevista, certificados	no
		# de profesional de enfermería: 1/480 camas Total de horas semanales: 40	Entrevista. ²	
	Microbiólogo	Acceso a profesional microbiólogo	Entrevista	Si
Método de Vigilancia	La vigilancia se realiza con métodos activos de recolección de información	Definiciones estandarizadas de infecciones mas frecuentes	Documento local	Si
		Búsqueda de casos en grupos de riesgo al menos semanal, por revisión de historias clínicas y datos de laboratorios	Registros de vigilancia, entrevista	Si, pero hacen vigilancia global
		Búsqueda de casos realizada por profesionales	Entrevista	Si
		Definiciones estandarizadas de quienes son los expuestos (Denominadores de las tasas) y de como se colecta la información de estos.	Procedimiento local y entrevista.	Si
	La información epidemiológica es analizada para detectar problemas de IAAS y evaluar impacto de intervenciones	Tiene tasas de IAAS con una frecuencia mensual en cada uno de los indicadores básicos* ³ En el último año cuantos meses se cumple el indicador: 11 meses	Informes	Si
		Informe y Análisis anual de resistencia a los antimicrobianos	Informe	Si
		Análisis anual de tendencias de IAAS, que identifica problemas y propone soluciones	Informe	Si

1- mínimo de 10 o más horas semanales – Core components for infection prevention and control programmes WHO/HSE/EPR/2009

2- mínimo de 1 profesional a tiempo completo para cada 250 camas - Haley RW *et al.* Am J Epidemiol. 1985 Feb; 121(2):182-205.

3 – mínimo de menos el 80% del año

		Algún sistema de evaluación (prevalencia u otro) de la capacidad del sistema de vigilancia para detectar infecciones	Informe de la evaluación	Si
		Identifica brotes epidémicos y tiene informes de ellos. ¿En el último año cuantos brotes tuvieron? 2 Tempo promedio de identificación de brotes: 1 meses	Informe de brotes	Si
Difusión de la información	La información es difundida a todos quienes deben conocerlas.	Informe periódico con análisis, recomendaciones y distribución conocida.	Informe o boletines	Si
		Información actualizada está disponible y conocida en todos los servicios involucrados en la vigilancia.	Entrevista a directivos	Si

Cuadro 4. Protocolo para vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a Dispositivos Invasivos en Unidades de Cuidado Intensivo

Componentes	Características	Verificador	¿Existe?
RESPONSABILIDADES	Conocen las responsabilidades en el proyecto	entrevista	Si
DEFINICIONES	Conocen las definiciones utilizadas en los protocolos	entrevista	Si
Tipo de vigilancia	Cumplen con la metodología propuesta	ver tabla vigilancia	Si
Requisitos mínimos	Cumplen con los requisitos mínimos para hacer la vigilancia	Ver tabla organización	Si
Eventos a vigilar	Conocen las definiciones utilizadas en los protocolos	entrevista	Si
Definición operativa de caso	Conocen las definiciones utilizadas en los protocolos	entrevista	Si
Flujo de la información	Envían la información de forma pronta dentro del plazo definido	Ver los reportes enviados y fechas	Si

Notificación	siguen mensualmente las variables solicitadas en el protocolo	Ver los reportes enviados y fechas	falta tempo para finalizar los casos y calcular los indicadores
Indicadores	conocen, saben calcular y el significados de los indicadores	entrevista	Si
ORIENTACION PARA LA ACCION	utilizan esta información para retro alimentación o hay evidencias de que hayan tomado acciones con la Información recolectada	ver reportes, atas y otros documentos	Si

Cuadro 5. Protocolo para la vigilancia epidemiológica del Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario.

Componentes	Características	Verificador	¿Existe?
RESPONSABILIDADES	Conocen las responsabilidades en el proyecto	entrevista	si
DEFINICIONES	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	si
Tipo de vigilancia	Cumplen con la metodología propuesta	ver tabla vigilancia	si
Requisitos mínimos	Cumplen con los requisitos mínimos para hacer la vigilancia	Ver tabla organización	si
Eventos a vigilar	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	si
Definición operativa de caso	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	si
Flujo de la información	Envían la información de forma pronta dentro del plazo definido	Ver los reportes enviados y fechas	no
Notificación	siguen mensualmente las variables solicitadas en el protocolo	Ver los reportes enviados y fechas	no
Indicadores	conocen, saben calcular y el significados de los indicadores	entrevista	si
ORIENTACION PARA LA ACCION	utilizan esta información para retro alimentación o hay evidencias de que hayan tomado acciones con la información recolectada	ver reportes, atas y otros documentos	Si

Cuadro 6. Protocolo para la vigilancia epidemiológica de la Resistencia Bacteriana a los Antimicrobianos en el ámbito hospitalario.

Componentes	Características	Verificador	¿Existe?
RESPONSABILIDADES	Conocen las responsabilidades en el proyecto	entrevista	Si
DEFINICIONES	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	Si
Tipo de vigilancia	Cumplen con la metodología propuesta	Ver tabla vigilancia	
Requisitos mínimos	Cumplen con los requisitos mínimos para hacer la vigilancia	Ver tabla organización	
Eventos a vigilar	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	Si
Definición operativa de caso	Conocen las definiciones utilizadas en los Protocolos	entrevista	Si
Flujo de la información	Envían la información de forma pronta dentro del plazo definido	Ver los reportes enviados y fechas	agrego trabajo y se puede cumplir
Notificación	siguen mensualmente las variables solicitadas en el protocolo	Ver los reportes enviados y fechas	agrego trabajo y se puede cumplir
Indicadores	conocen, saben calcular y el significados de los indicadores	entrevista	si, comité y laboratorio no
ORIENTACION PARA LA ACCION	utilizan esta información para retro alimentación o hay evidencias de que hayan tomado acciones con la información recolectada	ver reportes, atas y otros documentos	si comité y laboratorio no