



# Medición de factores de riesgo en la generación de infecciones nosocomiales del CECan 2005 – 2008

Measurement of risk factors in generating nosocomial infections in the CECan 2005 – 2008

Jorge Parra Parra ,  
Jimmy Martínez León ,  
Víctor Manuel Leo Méndez

Recibido: 27/11/2009 - Aceptado: 11/05/2010

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** Las infecciones nosocomiales hospitalarias son un tema de actualidad por la elevada tasa con que se presentan anualmente y las repercusiones económicas que generan. La limpieza de las áreas físicas, una correcta separación de residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI), las acciones médicas y de enfermería como el lavado de manos, la instalación y cuidado de catéteres y el buen manejo de aislados evita considerablemente la transmisión de agentes infecciosos en los pacientes o trabajadores de salud. **OBJETIVO.** Evaluar algunos factores de riesgo que pueden estar asociados a la presencia de infecciones nosocomiales. **MATERIAL Y MÉTODOS.** El estudio abarca el periodo 2005-2008 en el CECan, con una guía de verificación diaria de algunos factores de riesgo en áreas hospitalarias. **RESULTADOS.** La limpieza general hospitalaria mejoró de 66% a 87%. En la separación de RPBI, también existe mejoría al pasar de 85% a 93%. Con respecto a técnicas y procedimientos de enfermería y lavado de manos, mejoró incrementando 25 y 13 puntos porcentuales respectivamente en pediatría. La tendencia de tasas por infecciones nosocomiales en el CECan está a la baja, pues pasó de 4.0 infecciones por cada 100 egresos en 2005 a 2.5 infecciones en 2008. **CONCLUSIÓN.** Este estudio demuestra una relación causa-efecto entre el mejoramiento de algunos factores de riesgo y la disminución en las tasas de infección nosocomial, ya que, conforme el número de los factores de riesgo fue disminuyendo, las tasas por infecciones nosocomiales

## ABSTRACT

**INTRODUCTION.** Hospital nosocomial infections are a topical issue at the high rate which are presented annually and the economic impact they generate. Cleaning the physical areas, a proper separation of infectious biological hazardous waste, the medical and nursing actions such as hand washing, the installation and care of catheters and good management of isolated substantially prevents the transmission of infectious agents in patients or health workers. **GENERAL OBJECTIVE.** Evaluate some risk factors that may be associated with nosocomial infections. **MATERIAL AND METHODS.** The study covers the period 2005-2008 in the CECan with a daily verification guide of some risk factors in hospital areas. **RESULTS.** Cleanup at the hospital improved from 66% to 87%. In the separation of infectious biological hazardous waste, there is also improvement from 85% to 93%. Regarding nursing techniques and procedures and improved handwashing increased 25 and 13 percentage points respectively in pediatrics. The trend of nosocomial infections rates in the CECan is down from 4.0 infections per 100 discharges in 2005 to 2.5 infections in 2008. **CONCLUSIONS.** This study demonstrates a causal relationship between the improvement of some risk factors and the decrease in nosocomial infection rates, because, as the number of risk factors was decreasing, nosocomial infections rates fell sharply. This situation is appreciated particularly in pediatrics.

se redujeron considerablemente. Esta situación se aprecia particularmente en pediatría.

**Palabras clave:** factores de riesgo, infección nosocomial.

Key words: risk factors, nosocomial infections.

## INTRODUCCIÓN

Una infección nosocomial es la multiplicación de un agente patógeno en el paciente o trabajador de salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital <sup>1</sup>. Las infecciones nosocomiales están presentes en 5% de los hospitalizados; se asocian a instrumentación, procedimientos invasivos, pacientes graves e inmunosuprimidos; la mayoría son endémicas <sup>2</sup>. Es por eso que la limpieza y desinfección en hospitales son los elementos primarios y más eficaces para romper con la cadena epidemiológica de la infección.

Las infecciones hospitalarias constituyen un tema de extraordinaria actualidad por su frecuencia, gravedad y repercusión económica, y están condicionadas por tres determinantes principales: el huésped, el agente patógeno y el propio ambiente hospitalario. Si el huésped resulta muy susceptible, el germen es muy virulento y las condiciones de saneamiento ambiental son deficitarias, la infección nosocomial ocupará un lugar preferente en el hospital <sup>3</sup>. Es por eso que el mantenimiento de la limpieza del entorno inanimado contribuye no sólo a mejorar el aspecto estético de una unidad médica, sino que también evita la transmisión de agentes infecciosos. En este sentido, la higiene exige una limpieza eficaz y regular de los establecimientos, equipos y vehículos, para eliminar residuos de los productos y suciedades que contengan microorganismos y evitar ser fuentes de contaminación de los productos <sup>4</sup>.

La mala separación de residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI), por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables y biológico-infecciosas, representa un peligro para el equilibrio ecológico o el ambiente. Estos desechos deben ser clasificados y separados correctamente por el personal de salud, particularmente los médicos, enfermeras y químicos después de haberse generado en las áreas correspondientes y según se estipula en la NOM-087-ECOL-SSA1-2002; con ello se evita el riesgo de exposición a adquirir alguna enfermedad, accidente o infección nosocomial, y en personas que están en contacto directo con la recolección de la basura y limpieza general <sup>5</sup>.

Existen, además, acciones médicas y de enfermería tales como registro e identificación de pacientes, lavado de manos, instalación y cuidados de catéteres, aplicación y manejo de sondas de diferente tipo, administración correcta

de medicamentos (verificación de fechas de caducidad, vía de administración, etcétera), manejo de medidas de aislamiento y asistencia en la higiene de pacientes, que se consideran como aspectos importantes en la prevención y el control de las infecciones nosocomiales.

Finalmente, la orientación constante a familiares y amigos de pacientes sobre la utilización de adecuadas medidas de higiene, durante su estancia en el hospital, ayuda a reforzar las acciones y medidas en la prevención de infecciones.

## OBJETIVO GENERAL

Evaluar algunos factores de riesgo que pueden estar asociados a la presencia de infecciones nosocomiales.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ponderar el grado de limpieza en las áreas físicas del hospital.
- Evaluar la separación de RPBI.
- Valorar las acciones médicas y de enfermería.
- Evaluar la higiene y medidas preventivas estándar en los familiares.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo, prospectivo, en el Centro Estatal de Cancerología, que abarca el periodo 2005-2008. Para la medición de las diferentes variables, se diseñó el instrumento "Guía de verificación diaria de algunos factores de riesgo", que pudiera evaluar el grado de riesgo que estos elementos representan en la generación de infecciones nosocomiales. El instrumento fue previamente piloteado y calibrado antes de su aplicación. Se efectuó un total de 589 recorridos, de lunes a viernes, en los turnos matutino y vespertino (Anexo 1).

Se identificaron las siguientes áreas a recorrer: hospitalización pediátrica y de adultos, nutrición (ensamble y distribución de alimentos), cuartos de curaciones, áreas quirúrgicas, terapia intensiva, banco de sangre, laboratorio clínico y patología.

Los parámetros a medir fueron: limpieza general de las diferentes áreas, disponibilidad de agua, limpieza de mesas puentes, empleo de precauciones estándar en pacientes aislados, higiene personal de los trabajadores, uniforme reglamentario, labor puntual en sus actividades, lavado de manos, técnicas y procedimientos, utilización de equipo de protección acorde con el procedimiento o actividad que realice, acatamiento del reglamento del área, manejo de RPBI, identificación y registro de pacientes y orientación higiénica a usuarios.

Los parámetros para su ponderación fue bueno, regular y malo, a excepción de RPBI que sólo contempló los rubros bueno y malo. En la guía misma, se especificaron los requisitos a cumplir para otorgar la calificación respectiva. Los datos fueron capturados en una base informática, y los cuadros de resumen que se presentan sólo incluyen los porcentajes calificados como buenos. El método que se utilizó fue a través de cuadros porcentuales de resumen.

## RESULTADOS

La limpieza hospitalaria durante el periodo de estudio, en términos generales, mejoró notablemente: pasó de 66% a 87%; esta mejoría fue diferente en las distintas áreas. En las de mayor contacto con el paciente, como es hospitalización, adultos pasó de 68% a 87%, mientras que pediatría lo hizo de 60% a 71%. La limpieza de camas y mesas puentes pasó de 60% a 96%. En la terapia intensiva, la mejoría fue la más sustancial, al ubicarse de 29% a 88%. Cirugía ambulatoria cambió de 83% a 90%; y cirugía general varió de 83% a 93%. Las otras áreas de estudio también mejoraron su nivel de limpieza, particularmente el laboratorio clínico, nutrición y patología (Cuadro 1).

En la separación de RPBI, también se presentó mejoría al pasar de un nivel bueno de 85% a otro de 93%. El área que mayor contribución hizo a este apartado fue laboratorio clínico, al incrementarse en 19 puntos. Sin embargo, en patología se deben reforzar más las técnicas de separación en cuanto a estos residuos, ya que actualmente alcanzan sólo 62% de bueno (Cuadro 2).

Las acciones médicas y de enfermería en el área de pediatría han estado mejorando continuamente al pasar de 84% en 2005 a 93% en 2008. Los parámetros que más mejoraron fueron: técnicas y procedimientos, 25 puntos, lavado de manos, 13 puntos, y los cuidados de catéteres periféricos, 12 puntos. Sin embargo, existe retroceso en la aplicación de las precauciones estándar para pacientes aislados al disminuir de 86% a 82%. Este aspecto es importante debido a que se atienden pacientes que cursan con neutropenia severa e infecciones agregadas de diversos tipos (Cuadro 3).

**CUADRO 1.** La limpieza general.

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	60	59	81	71
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	68	49	85	87
CAMAS Y MESAS PUENTE	60	86	88	96
NUTRICIÓN	84	81	92	91
CIRUGÍA AMBULATORIA	83	75	93	90
TERAPIA INTENSIVA	29	57	73	88
CIRUGÍA 2o.NIVEL	86	81	95	93
CUARTO DE CURACIONES	61	70	89	93
LABORATORIO CLÍNICO	66	67	88	80
PATOLOGÍA	63	42	82	71
TARJAS ÁREAS ANTERIORES	60	86	95	96
SANITARIOS ÁREAS ANTERIORES	79	87	92	95
<b>TOTALES</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>88</b>	<b>87</b>

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

**CUADRO 2.** El manejo de R.P.B.I.

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	88	88	96	96
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	90	92	97	98
CIRUGÍA AMBULATORIA	92	94	97	97
CUARTO DE CURACIONES	90	93	98	98
CIRUGÍA 2o.NIVEL	89	93	98	99
LABORATORIO CLÍNICO	78	90	97	99
PATOLOGÍA	55	57	43	62
<b>TOTALES</b>	<b>85</b>	<b>81</b>	<b>89</b>	<b>93</b>

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

**CUADRO 3.** Las acciones médicas y de enfermería en pediatría.

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO PACIENTES	88	92	94	97
IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS	85	89	93	95
TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS*	66	80	88	91
CUIDADO DE CATÉTERES PERIFÉRICOS	80	92	92	92
LAVADO DE MANOS *	83	81	90	96
MANEJO DE MEDIDAS DE AISLAMIENTO * (Uso de bata y cubreboca)	86	89	81	82
HIGIENE DE PACIENTES	88	80	88	91
ORIENTACIÓN HIGIÉNICA A USUARIOS *	93	89	96	99
<b>TOTALES</b>	<b>84</b>	<b>86</b>	<b>90</b>	<b>93</b>

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

Las acciones médicas y de enfermería en adultos también presentaron mejoría en forma casi homogénea; aunque debemos resaltar el rubro de técnicas y procedimientos, que pasa de 76% a 97%; y el de orientación higiénica a usuarios, con un incremento de 13 puntos porcentuales (Cuadro 4).

El acatamiento de las medidas preventivas y de higiene por parte de los familiares, tanto en la hospitalización pediátrica como de adultos, ha mejorado, pero debe resaltarse que en pediatría, adicionalmente se evalúa, en la higiene de los familiares, el uso de bata y cubreboca antes de entrar al servicio o al estar con el paciente oncológico, con el fin de evitar la transmisión de un agente infeccioso externo a través del contacto, por falta de aseo personal o vestimenta sucia. Por tal motivo, se deben seguir promoviendo las medidas de higiene necesarias en familiares y amigos en este asunto (Cuadros 5 y 6).

Finalmente, al observar la tendencia de las tasas por infecciones nosocomiales en el Centro Estatal de Cancerología, se identifica una tendencia a la disminución para el mismo periodo de estudio, al pasar la tasa hospitalaria de 4.0 infecciones por cada 100 egresos, en 2005, a 2.5 infecciones por cada 100 egresos, en 2008. Ciertamente, la tasa con mayor disminución fue la de pediatría, al bajar de 6.7 a 3.4 casos de infecciones nosocomiales por cada 100 egresos; sin embargo, al compararse con los adultos, todos los años ha tenido una tasa mayor (Cuadro 7).

**CUADRO 4.** Las acciones médicas y de enfermería en adultos

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO PACIENTES	90	93.0	96	98.0
IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS	88	92.0	96	98.0
TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS*	76	90.0	94	97.0
CUIDADO DE CATÉTERES PERIFÉRICOS	88	78.0	93	96.0
CUIDADOS DE SONDAS VESICALES	92	92.0	95	99.0
LAVADO DE MANOS *	85	82.0	86	92.0
MANEJO DE MEDIDAS DE AISLAMIENTOS *	92	93.0	92	96.0
HIGIENE DE PACIENTES	90	86.0	91	95.0
ORIENTACIÓN HIGIÉNICA A USUARIOS *	86	90.0	96	99.0
TOTALES	87	88.0	94	97.0

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

**CUADRO 5.** Familiares de pacientes en oncopediatría

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
ACATAMIENTO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS	90	84.0	95	92.0
HIGIENE PERSONAL	93	85.0	95	91.0
TOTALES	91	84.0	95	92.0

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

**CUADRO 6.** Familiares de pacientes adultos

ÁREAS	AÑO			
	2005	2006	2007	2008
	%	%	%	%
ACATAMIENTO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS	96	93.0	95	97.0
HIGIENE PERSONAL	93	91.0	92	96.0
TOTALES	94	92.0	94	97.0

Fuente: Guía de verificación para actividades de prevención.

**CUADRO 7.** \*Tasa de infecciones nosocomiales en el CECan

AÑO	PEDIATRÍA	ADULTOS	HOSPITAL
2005	6.7	2.7	4
2006	6.9	3.3	4
2007	3.9	2.7	3
2008	3.4	2.7	2.5

\*Tasa por cada 100 egresos

Fuente: Concentrado anual de IN. de la UVEH del CECan

## CONCLUSIONES

En el estudio se aprecia que –si bien es cierto que al estar disminuyendo el número de los factores de riesgo en el CECan, también se ha observado la reducción considerable de la tasa de infecciones nosocomiales, que pasa de 4.0 por cada 100 egresos en el 2005 a 2.5 infecciones en el 2008– con dichos resultados se podría decir con certeza que algunas infecciones nosocomiales están asociadas con algunos factores de riesgo, ya que, conforme se ha implementado la capacitación al personal de limpieza, la elaboración de un manual de procedimientos para la limpieza, sanitización y desinfección de áreas, éstas han mejorado considerablemente, al igual que la protocolización de técnicas y procedimientos en el manejo de pacientes oncológicos.

La capacitación constante a familiares de pacientes sobre medidas de higiene, capacitación y control en el manejo de los residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI) ha disminuido considerablemente los factores de riesgo para la adquisición de infecciones nosocomiales. En este aspecto, hace falta seguir avanzando en algunas áreas importantes que están asociadas con la atención directa del paciente oncológico, como es pediatría, en el manejo de los aislados con precauciones estándar y la limpieza general del entorno donde se encuentran los pacientes. Asimismo, es necesario optimizar la separación de RPBI en anatomía patológica, principalmente.

Finalmente, debemos mencionar que, a reserva de hacer una búsqueda más exhaustiva, no encontramos estudios que se hayan realizado en otras unidades hospitalarias para medir este tipo de variables.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Norma Oficial Mexicana. NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Diario Oficial de la Federación 2009.
2. Muños Marti, José Ramón. Infecciones nosocomiales o intrahospitalarias. Apuntes de infectología. Enfermedades infecciosas. Apuntes de medicina. [serial on line] 2007 Mar [cited 2010]; 1(1):[24screens]; Available from <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/444/1>
3. Reparaz F y cols. Limpieza y desinfección del hospital. [serial on line] [cited 2010]; 1(2):[24 screens]. Available from: <http://www.cfnavarra.es/SALUD/ANALES/textos/vol23/suple2/suple8a.html>
4. Comité de detección de infecciones nosocomiales del CECan. Manual de procedimientos para la limpieza, sanitización y desinfección del CECan 2005.
5. Norma Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Protección ambiental. Salud ambiente. Residuos peligrosos biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones del manejo. Diario Oficial de la Federación 2003.

**ANEXO 1:**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA GUÍA DE VERIFICACIÓN DE LA UVEH-CECAan**

Este instructivo será utilizado para el llenado de la Guía de Verificación de la UVEH-CECAan en los servicios que la misma identifica. El objetivo fundamental es reconocer factores de riesgo para las infecciones intrahospitalarias y visualizar riesgos de trabajo para el personal de salud. Así, mismo se verifican actividades y procedimientos del personal e instalaciones del hospital. Los parámetros de llenado serán Bueno (B) cuando considere bien de un 75 a 100%, Regular (R) cuando se considere aceptable de un 74 a 50% y Malo (M) cuando se considere deficiente, es decir inferior a 49%.

H O S P I T A L I Z.	Limpeza General	B La limpieza de las áreas y servicios, pisos, ventanas, paredes, techos, anaqueles, burós, tarjas e inmobiliario reutilizables. R Ausencia de uno o dos de los elementos arriba mencionados. M Área sucia o con basura.
	Agua	B Que se cuente con ella, caliente, y limpia. R Solo limpia y fría. M Cuando no haya o esté sucia.
	Sanitarios	B Piso limpio, que cuente con agua, jabón, sanitas, papel higiénico, cesto de basura sin rebosamiento, escusado con adecuado drenaje y palanca servible, llaves de agua y puertas en buenas condiciones y funcionales, ventilación suficiente. R Ausencia de máximo tres de los elementos descritos anteriormente. M Que no haya agua y jabón, o carencia de más de cuatro elementos (sin contar agua y jabón).
A I S L A M I E N T O	Limpeza General	B La limpieza de las áreas y servicios, pisos, ventanas, paredes, techos, anaqueles, burós, tarjas e inmobiliario reutilizables. R Ausencia de uno o dos de los elementos arriba mencionados. M Área sucia o con basura.
	Limpeza de Cama y Mesa Punte	B Limpia, con ropa hospitalaria, tendida, libre de objetos (juguetes, medicamentos, pañales, maletas) colchones limpios y forrados, mesas punte desocupadas y limpias. R Cama y/o mesa punte desordenada o con algún objeto. M Sucia, en desorden total, sin tender, colchones sin forro ahulado y con múltiples objetos.
	Uso de bata y cubrebocas	B Cuando estén y los utilicen, personal y familiares. R ----- M Cuando estén estos dos elementos y sólo utilicen uno, o que sólo estén en la habitación uno o ninguno.
	Higiene personal	B Paciente limpio, baño reciente, ropa hospitalaria puesta y con cambio diario, uñas cortadas y sin objetos personales. R Si al paciente le faltan uno o dos de los aspectos antes mencionados. M Más de tres aspectos faltantes.
	Manejo R,P,B,I	B Que esté clasificado y depositado correctamente en base a la NOM de RPBI's y en lugares específicos para su recolección. R ----- M Cuando no se cumpla la NOM de RPBI's o en lugares inespecíficos.
	Sanitario	B Si cuenta con sanitas, jabón, papel higiénico, agua caliente y fría. R Si no cuenta con dos insumos que se contemplan en lo antes mencionado. M Cuando faltan más de tres insumos necesarios.
E N T R A L E S	Insumo en Tarjas	B Si cuenta con insumos para el lavado de manos, sanitas, jabón, agua caliente y fría. R Que no cumpla con uno de los cuatro factores. M Dos o más factores que no se cumplan.
	Manejo R,P,B,I	B Que esté clasificado y depositado correctamente en base a la NOM de RPBI's y en lugares específicos para su recolección. R ----- M Cuando no se cumpla la NOM de RPBI's o en lugares inespecíficos.
	Ident. Medicamentos	B Ordenados en canastillas, ubicados en anaqueles, etiquetados y membretados después de abiertos. R Con membrete fuera de su canastilla y/o anaquele. M Sin identificación y fuera de su lugar correspondiente.
	Insumos materiales	B Si cuenta con: jeringas, cubrebocas, gorros, guantes, isodine, torundas alcoholizadas, tela, micropore, adhesiva, hisopos, abatelenguas, agujas, catéteres, gasas, alcohol, papelería para registro de notas, botas desechables, papel higiénico, jabón y sanitas. R Carencia de máximo dos elementos pero que permita realizar la actividad correspondiente. M En caso de que sea imposible realizar dicha actividad por su escasez.
P A C I E N T E S	Higiene Personal	B Paciente limpio, baño reciente, ropa hospitalaria puesta y con cambio diario, uñas cortadas y sin objetos personales. R Si al paciente le faltan uno o dos de los aspectos antes mencionados. M Más de tres aspectos faltantes.
	Limpeza de Cama y Mesa Punte	B Limpia, con ropa hospitalaria, tendida, libre de objetos (juguetes, medicamentos, pañales, maletas) colchones limpios y forrados, mesas punte desocupadas y limpias. R Cama y/o mesa punte desordenada o con algún objeto. M Sucia, en desorden total, sin tender, colchones sin forro ahulado y con múltiples objetos.
	Catéteres	B Cuando esté dentro de 72 hrs., no exista flebitis, esté permeable, con fijación adecuada e identificación. R Si por necesidad rebasa las 72 hrs. sin causar flebitis o sin fecha de colocación. M Más 72 hrs., con flebitis, infección, infiltración o no esté permeable.
	Sondas	B Menos de 72 hrs., buena fijación, identificación, permeable, cuidados diarios y sin datos de infección. R Cuando por necesidad rebasa las 72 hrs. (con todos los procedimientos anteriores correctos). M Más de 72 hrs., con infección, impermeable.
	Ident. Y Registro del personal	B Que el paciente cuente con hoja de identificación, (nombre, edad, sexo, num. de expediente, diagnóstico, médico tratante, fecha de ingreso); su evolución en hojas de enfermería (signos vitales, tratamiento, enfermero(a) tratante, pendientes). R Si faltan uno o dos datos de los anteriormente mencionados. M Más de tres datos faltantes.
P E R S O N A L  D E  S A L I D  Y  S E R V.  G R A T I S.	Material de higiene	B Si se cuenta con: desinfectantes, uniforme de labores, jergas, cubetas, escobas, cepillos, franelas, bolsas de reciclaje, recogedores, cestos, equipos de protección. R Al no haber de dos a tres elementos. M Ausencia de cuatro o más elementos antes descritos.
	Uniforme Reglamentario	B Uniforme completo asignado por área, limpio y con identificación. R Mala presentación o sin identificación. M Sin uniforme y sin identificación.
	Labor Puntual	B Que realicen las funciones a la hora correspondiente (15 min. tolerancia) y esté pendiente de su área. R Inicio entre 15 y 30 min., posterior a su hora correspondiente o descuiden su área. M Después de 30 min., de su hora inicial de trabajo o no se encuentre en su área laboral.
	Lavado de Manos	B Si se practica antes y después de realizar una exploración o procedimiento al paciente, preparación de medicamento, o manipulación de algún equipo estéril. R Si no se realiza seguido antes y después de realizar una actividad. M Cuando no lo efectúan o sea mínimo este procedimiento.
	Técnicas y Procedimientos	B Registrar que toda acción o técnica se base en los conocimientos que ésta implica hacia el paciente. R Si no existe un claro conocimiento de las acciones a realizar sobre el paciente. M Sin conocimiento de las acciones.
	Orientación Higiénica a Usuarios	B Registrar cuando el familiar, amigo o conocido cuenta con los conocimientos de higiene, prevención y manejo hacia el paciente, impartidos por el personal del servicio encargado. R Si la orientación anterior hacia el usuario y/o familiar es dudosa, se practique en forma incompleta o no se le haya informado. M Sin práctica de medidas higiénicas, y no se imparta orientación higiénica.
	Acatamiento del Reglamento del Área	B Al respetar las normas de seguridad, higiene y comportamiento dentro de su área laboral (no consumo de alimentos, sin alhajas). R Cuando minimicen las normas o el comportamiento dentro del área laboral. M Sin respetar normas de seguridad e higiene o comportamiento inadecuado.
Medidas de Protección	B Utilización de equipo y medidas de protección de acuerdo con el procedimiento o actividad que realice. R Aplicación parcial de medidas o equipo incompleto para el procedimiento en turno. M Sin respetar ni utilizar medidas de seguridad ni equipo de protección.	
F A M I L I A R	Higiene Personal	B Si su salud aparente y limpieza personal es adecuada para estar en el área. R ----- M La ausencia de una o más características mencionadas arriba.
	Acatamiento de las Medidas Preventivas	B Cuando respeta y acate las medidas de estancia dentro del área que se encuentre. R ----- M Al no respetar ni acatar las medidas de estancia dentro del área.



**CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**  
**UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA**  
**GUÍA DE VERIFICACIÓN DIARIA DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO**



FECHA: \_\_\_\_\_

AREA Y PERSONAL	PARÁMETROS	SERVICIOS																													
		Oncopediatría			Hospitalización Adultos			Nutrición			Cuarto de Curaciones			Cirugía			T. Intensiva			Cirugía Ambulatoria			Banco de Sangre			Laboratorio			Patología		
		B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M			
HOSPITALIZACIÓN	Limpieza general																														
	Agua																														
	Sanitarios																														
AISLADOS	Limpieza																														
	Limpieza de cama y mesa puente																														
	Uso de bata y cubrebocas																														
	Higiene Personal																														
	Manejo R.P.B.I																														
CENTRALES	Sanitarios																														
	Insumo en tarjas																														
	Manejo R.P.B.I																														
	Ident. medicamentos																														
PACIENTES	Insumos																														
	Higiene personal																														
	Limpieza de cama y mesa puente																														
	Catéteres																														
	Sondas																														
PERSONAL DE SALUD Y SERVICIOS GENERALES	Ident. y registro del personal																														
	Material de higiene																														
	Uniforme reglamentario																														
	Labor puntual																														
	Lavado de manos																														
	Técnica y procedimientos																														
	Orientación higiénica a usuarios																														
FAMILIARES	Acatamiento del reglamento del área																														
	Medidas de protección																														
	Higiene personal																														
	Acatamiento a las medidas preventivas																														

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

CÓDIGOS:  
 B: Bien      R: Regular      M: Malo

ELAB. JORGE PARRA PARRA  
 JIMMY MARTINEZ LEON

Nota: Los cuadros en negro no son parámetros considerados a evaluar. NOMBRE DEL ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_