

INDICE

I. Introducción.....	Pág. 1
II. Antecedentes.....	Pág. 1
III. Justificación.....	Pág. 4
IV. Planteamiento del problema.....	Pág. 6
V. Objetivos.....	Pág. 6
VI. Marco teórico.....	Pág. 6
VII. Propuesta.....	Pág. 21
VIII. Conclusión.....	Pág. 35
IX. Recomendaciones.....	Pág. 36
X. Bibliografía.....	Pág. 37
XI. Anexos.....	Pág. 40

PROPUESTA PARA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE BIOSEGURIDAD Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN HOSPITALES DE TERCER NIVEL

I. INTRODUCCIÓN

A raíz del problema suscitado recientemente en el Instituto Maternológico Municipal Percy Boland, donde se produjeron muertes de varios recién nacidos a causa de un brote infeccioso por *Klebsiella pneumoniae*, nuestro equipo vió por conveniente elaborar un PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN COMITÉ DE BIOSEGURIDAD Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, que esté conformado por tres subcomités de Vigilancia Epidemiológica, Bioseguridad e Infecciones Intrahospitalarias y que, a la vez; sea aplicable en Instituciones de Salud Pública, Seguridad Social y Privada.

II. ANTECEDENTES

En la década del 90, se diseñaron planes de mejoramiento de la Calidad en todos los servicios del Hospital Percy Boland, dando como resultado la conformación del primer Comité de Calidad de Atención del Hospital, en el que estaba incluido el Comité de Infecciones Intrahospitalarias.

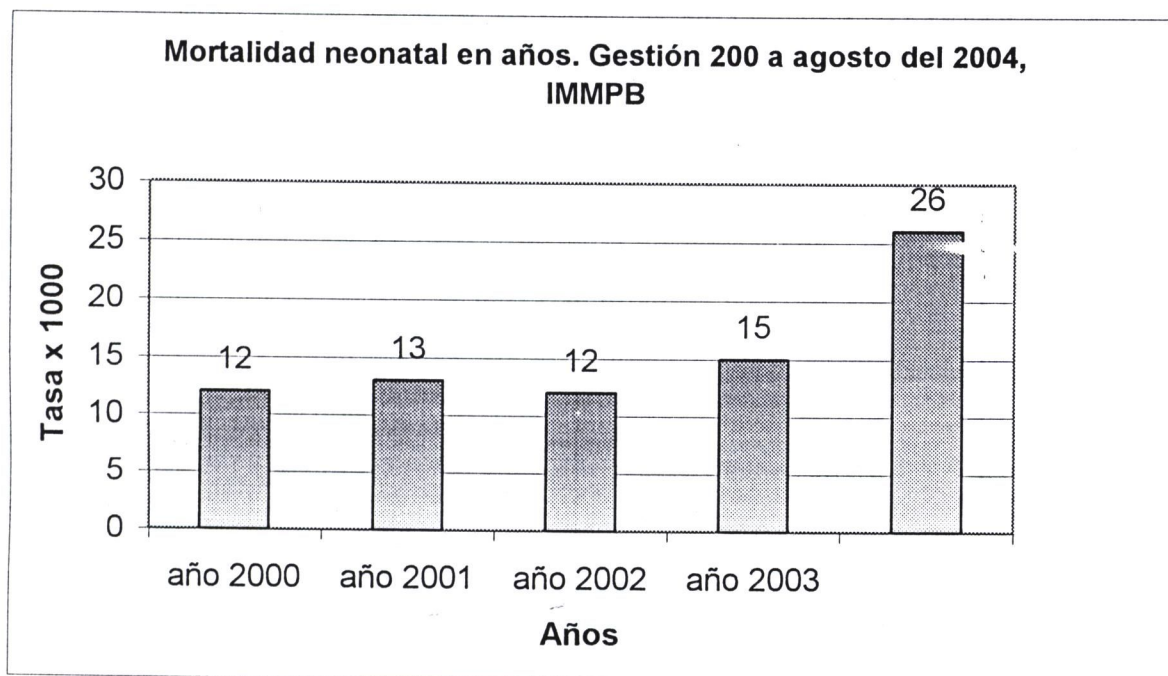
Si bien se conformó el Comité antes mencionado, éste no llegó a funcionar por problemas gerenciales internos. Del mismo modo, hasta la fecha en que se llevó a cabo este informe, no se habían realizado Auditorias Internas en la Institución.

En el mes de agosto del 2004, se efectuó una auditoria integral, de tipo técnica, médica y administrativa, de la que emanaron las siguientes conclusiones:

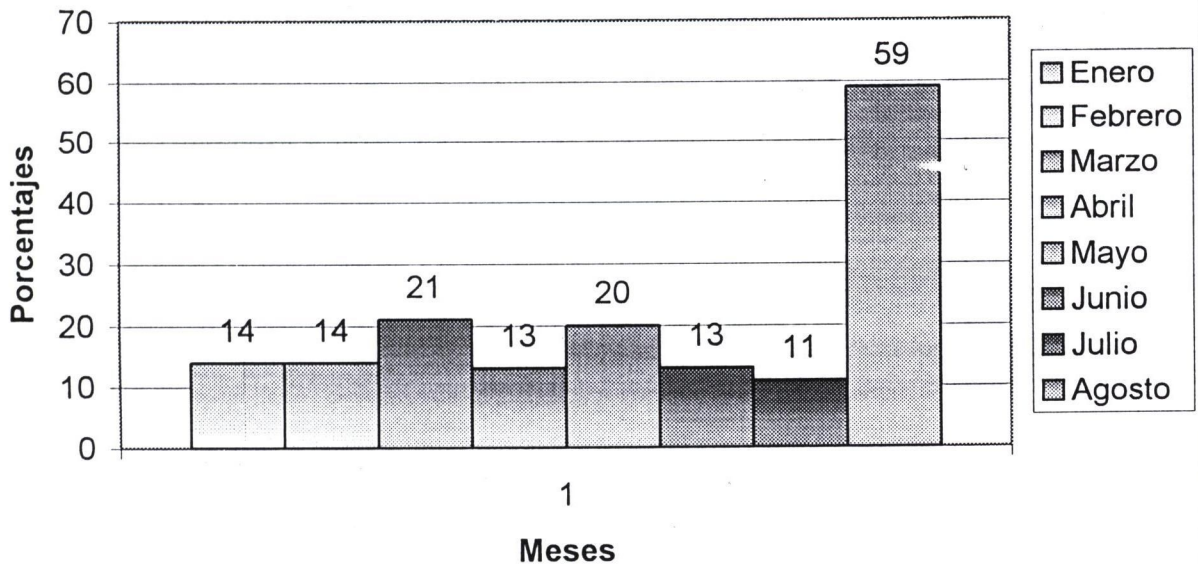
CONCLUSIONES GENERALES DE LA AUDITORIA REALIZADA EN EL IMMPB

- Durante el mes de agosto del presente año, ocurrió un brote de sepsis por *Klebsiella pneumoniae* en el Servicio de Neonatología del Instituto Maternológico Municipal Percy Boland, debido a múltiples factores:
 - Contaminación por gérmenes de diferentes ambientes y equipos.
 - Falta de cumplimiento de Normas de Bioseguridad.

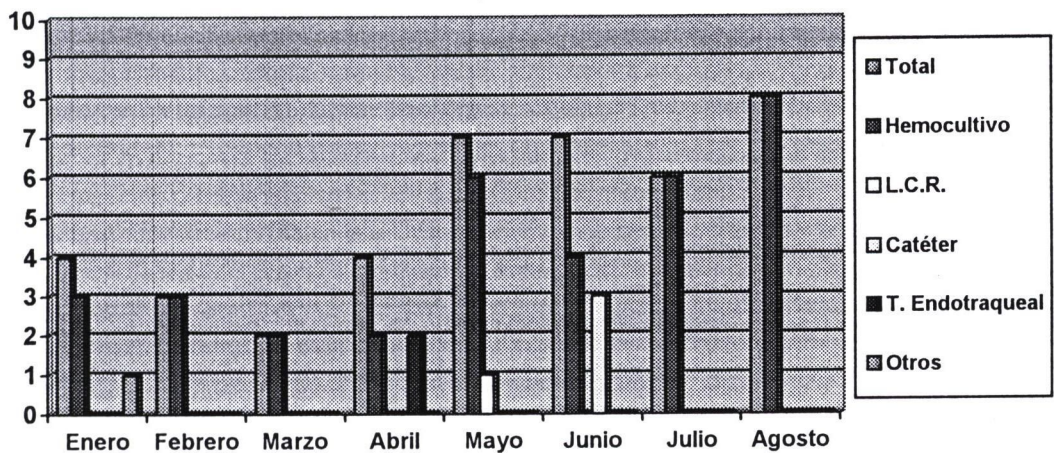
- Equipamiento obsoleto.
 - Infraestructura inadecuada.
 - Insuficientes RRHH.
 - Organización, gerencia y administración deficientes.
- Una vez detectado el brote, se implementaron medidas correctivas.
 - Existió un incremento de las tasas de mortalidad en los últimos cinco años.
 - Se constató un aumento en la demanda de atención (debido a la puesta en práctica del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), que no fue proporcional a la oferta, por no existir un incremento paralelo de RRHH, infraestructura y equipamiento.
 - Se evidenciaron fallas en la elaboración y llenado de las Historias Clínicas.



Mortalidad por mes en el Servicio de Neonatología del IMMPB (1 Enero al 12 de Agosto del 2004)



Cultivos positivos para Klebsiella en diferentes muestras por meses en el servicio de Neonatología IMMPB Enero- Agosto 2004



Estos datos reflejan que existe deficiencia en las funciones del Comité de Infecciones Intrahospitalarias, constándonos que ésta se observa en la mayoría de las instituciones de salud. Asimismo, no se cuenta con información acerca de que se haya conformado un Comité de Vigilancia Epidemiológica.

Dada la necesidad de prevenir la aparición de infecciones intrahospitalarias, promover las acciones de bioseguridad nosocomial y del control epidemiológico, surge la eminente necesidad de crear un comité que reúna estas tres líneas estratégicas.

III. JUSTIFICACIÓN

El incumplimiento de Normas de Bioseguridad en cualquier institución, conlleva riesgos por imprevisión, siendo uno de los más importantes la aparición de infecciones intrahospitalarias (IIH).

El hallazgo de IIH, motiva la urgente necesidad de implementar un Comité de Infecciones Intrahospitalarias, que integre la Bioseguridad y la Vigilancia Epidemiológica, permitiéndonos trazar en un futuro cercano, una línea matriz de acciones, dirigidas a solucionar ésta importante falencia.

Los instrumentos (matrices) que se elaboren, tendrán como fin detectar (acciones preventivas) y corregir (acciones correctivas) oportunamente la presencia de IIH, además de supervisar las medidas de Bioseguridad a implementarse, que puedan ser aplicables en todas las áreas de salud (Seguridad Social, Salud Pública, Privada). Por otro lado, es necesario conformar y poner en práctica adecuadamente los Comités de Historias Clínicas y Auditoría Médica, Comité de Evaluación en Salud y Seguimiento a la Gestión y Comité de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica; que estén interrelacionados entre sí, e interactúen en función de un Sistema de Gestión integral y operativo del hospital.