



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

# Manual para la implementación de los paquetes de acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

---

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud  
Dirección de Mejora de Procesos



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Objetivo General

---

Difundir la implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en los Establecimientos para la Atención Médica y con ello, contribuir a **mejorar la calidad y seguridad de la atención** en las Instituciones del Sistema Nacional de Salud.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Definiciones



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

- ∂ Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), se definen de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), como aquellas infecciones que afectan a un paciente durante el proceso de asistencia en un hospital o Centro Sanitario, que no estaba presente, ni en período de incubación al momento de su ingreso y que pueden inclusive llegar a manifestarse después del alta del paciente.
- ∂ Infección nosocomial, a la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica. [NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones nosocomiales]



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Definiciones



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

- ⌚ A la condición local o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente, ni en periodo de incubación al momento del ingreso del paciente a la unidad para la atención médica, o antes de recibir atención a la salud y que puede manifestarse incluso después de su egreso. [Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las IAAS-2024]



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Marco normativo de la Gestión de Prevención de las IAAS

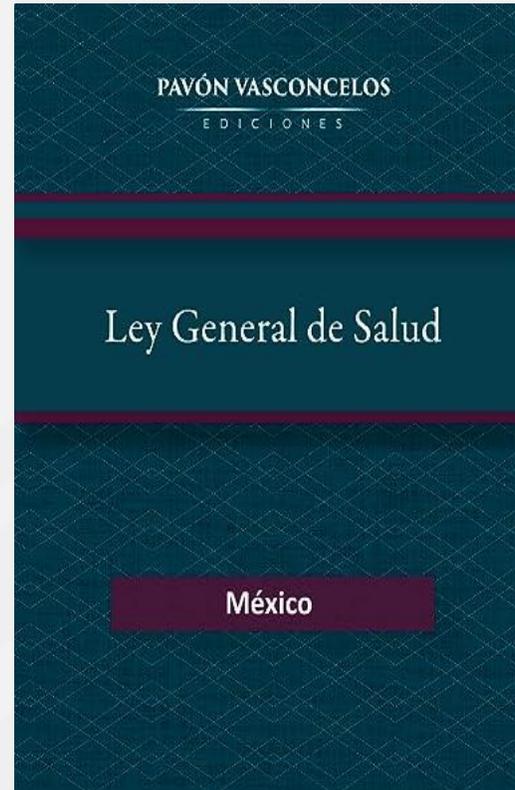


Gobierno de  
**México**

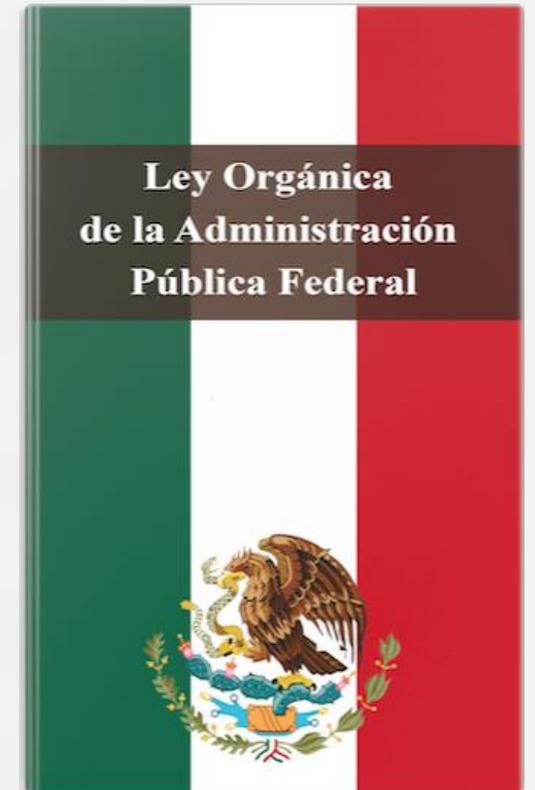
**Salud**  
Secretaría de Salud



Art. 4º CPEUM



Arts. 1º, 5º, 6º fracción I, 7º fracciones I y II, 77 apartado A



Art. 39  
Fracciones I y VI



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Marco normativo de la Gestión de Prevención de las IAAS



Gobierno de México

Salud  
Secretaría de Salud

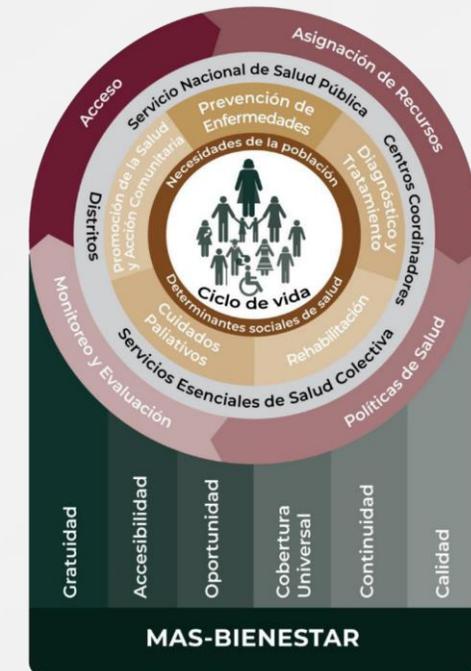


## Gobernación

Secretaría de Gobernación



Art. 19 fracciones I, II, VI, VII y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud **DOF: 27/02/2025**



Objetivo Prioritario 2, de la Estrategia 2.3, acciones puntuales 2.3.5, 2.3.6 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, DOF : 17-08-2020



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

# Marco Normativo de la Gestión de Prevención de IAAS



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

- ❑ **NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.**

# NOM

Norma Oficial Mexicana

**3.1.27 Prevención de infección nosocomial**, a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Marco normativo de la Gestión de Prevención de las IAAS

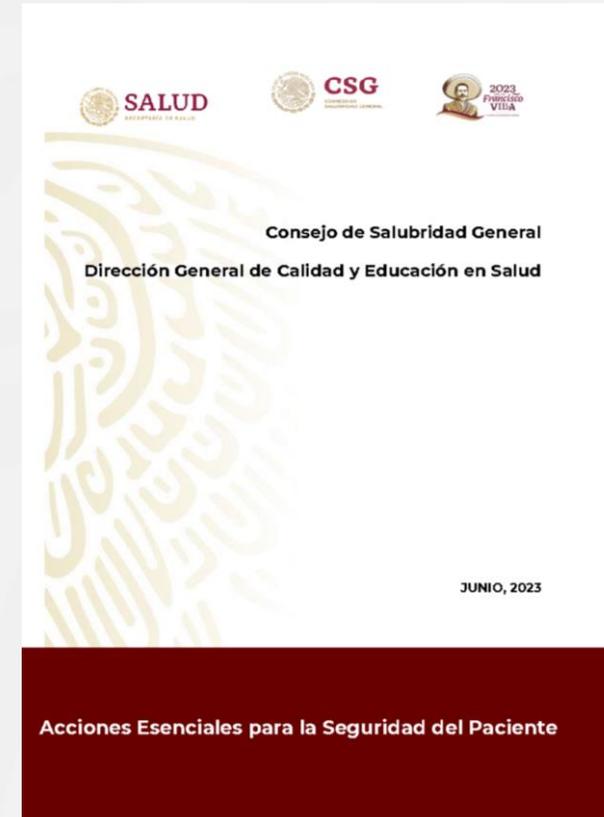


Gobierno de México

Salud  
Secretaría de Salud



Numerales 7.2 y 10



AESP 5



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena

# Tipos de IAAS

**Tabla 3.** Principales tipos de infección notificadas por las unidades centinela RHOVE en México, 2023.

	TIPO DE INFECCIÓN	n	%
1	NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR	8,439	14%
2	INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	7,402	13%
3	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO RELACIONADA A CATÉTER	4,409	8%
4	NEUMONÍA DEFINIDA CLÍNICAMENTE	3,687	6%
5	INFECCIÓN INCISIONAL PROFUNDA	3,836	7%
6	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO CONFIRMADA POR LABORATORIO	3,304	6%
7	INFECCIÓN EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	3,226	6%
8	INFECCIÓN INCISIONAL SUPERFICIAL	3,140	5%
9	BACTERIEMIA PRIMARIA	2,971	5%
10	BACTERIEMIA NO DEMOSTRADA	2,562	4%

**Fuente:** Sistema especial de vigilancia epidemiológica de las IAAS. Corte de información 2023.  
SSA/SPPS/DGE/RHOVE.



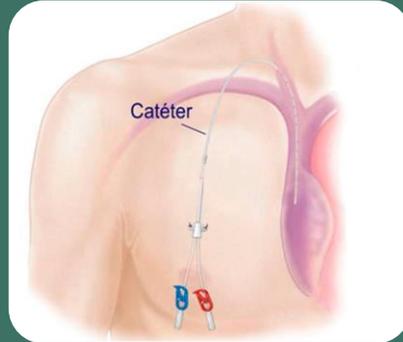
**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

# Las cuatro principales IAAS

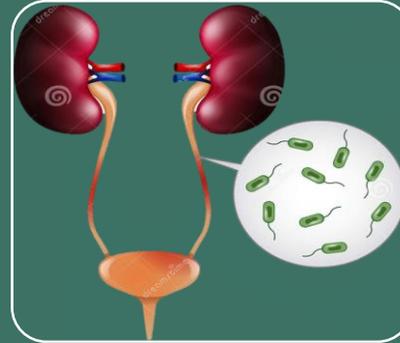


Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



Infecciones del torrente sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central (**CVC**)



Infección de Vías Urinarias asociada al uso de Catéter Urinario (**IVU/CU**)



Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (**NAV**)



Infección de Sitio Quirúrgico (**ISQ**)



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

# Historia



Inicialmente el concepto fue  
identificado en Estados Unidos

Se introdujo en Reino  
Unido desde 2002



Berenholtz et. al

1965-2000, solidez de la evidencia de **intervenciones** que  
podrían prevenir la morbilidad y mortalidad **evitable** en UCI.

Identificaron 6 intervenciones:

1. Evaluación eficaz del dolor
2. Uso apropiado de transfusiones de sangre
3. Prevención de NAV
4. sedación apropiada
5. Profilaxis apropiada de la enfermedad ulcerosa péptica
6. Profilaxis apropiada de TVP



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Relevancia epidemiológica de las IAAS



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**OMS**

1.4 millones  
(7:10)



**AN, 6 a 7**

millones de  
dólares, 140 mil  
muertes por año



**UE, 4.1 millones**  
de personas  
afectadas y  
mueren 37 mil  
cada año (1:20)



**México**

58,604

32 muertes x  
100mil habs.



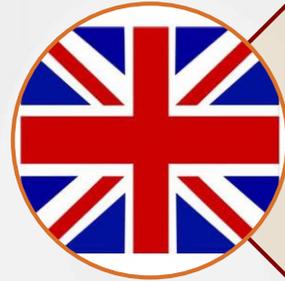
**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Costo de las IAAS



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



## Inglaterra

1000 millones de libras por  
año



## Estados Unidos

4500-5700 millones de  
dólares



## México

3200 millones de pesos  
anuales



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Datos post-pandemia



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

- ❖ Países de ingreso alto  
7 de cada 100 pacientes  
contraen una IAAS (UCI)
- ❖ Países de ingreso bajo o  
mediano 15 de cada 100
- ❖ En promedio, 1 de cada 10  
pacientes fallecerá por una  
IAAS



**MORBILIDAD**



**DÍAS DE  
ESTANCIA**



**COSTOS DE  
ATENCIÓN**



**MORTALIDAD**



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**



Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

# Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las IAAS

---



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

---



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Objetivo de los Paquetes de Acción para Prevenir y Vigilar las IAAS



- ◆ Corroborar que las medidas básicas para una atención segura **se cumplan**
- ◆ **Identificar** un riesgo potencial para el paciente
- ◆ **Modificar** la práctica *in situ*



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# ¿Qué es un paquete de acción preventiva?



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

## Lista de Verificación

- ▶ Combinación de tareas o procesos pendientes a realizar
- ▶ Probados mediante ensayos de control aleatorio
- ▶ Puede tener “N” elementos
- ▶ Aplica en cualquier servicio o área, no hay un responsable como tal (son todos)

## Paquete Preventivo

- ▶ Cambios necesarios y suficientes
- ▶ Unidad cohesiva de pasos que deben completarse para tener éxito
- ▶ Cambios basados en evidencia Nivel 1
- ▶ Se basa en el “cómo” y no en el “cuál” en la atención médica
- ▶ Ley de todo o nada
- ▶ Nivel de responsabilidad (una persona, un equipo)



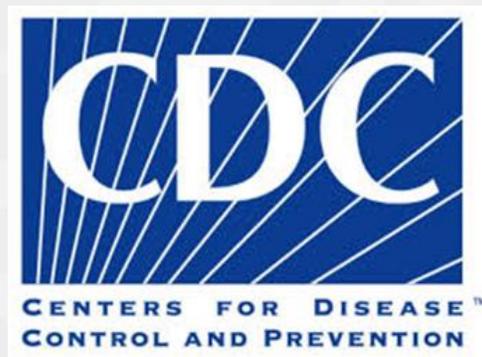
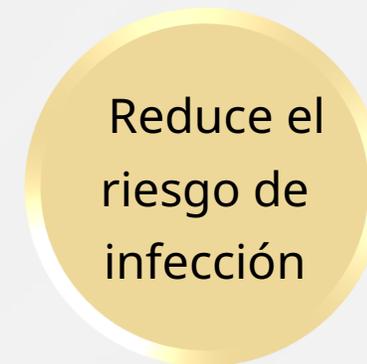
# Características de los paquetes de acción preventivos



Implementación  
multidisciplinaria  
de las medidas



Población  
definida



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Ámbito de aplicación

---



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

---

# Ámbito de aplicación



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**“Todo o nada”**



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

# Factores de riesgo para la presencia de IAAS



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



## Factores del agente

Bacterias, virus, hongos y menor frecuencia parásitos



## Factores del huésped

Edad avanzada, nacimiento prematuro e inmunodeficiencia/DM, enfermedades respiratorias, circulatorias, heridas abiertas y traumas



## Factores del ambiente

**Animado**  
personal de salud, otros pacientes, familias y visitas

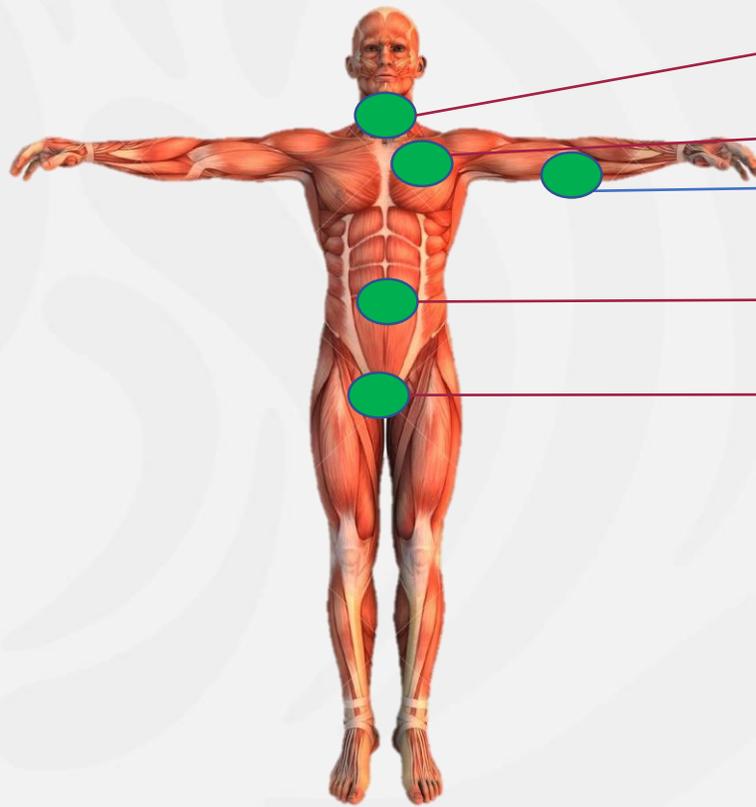
**Inanimado**  
Instrumental, dispositivos biomédicos y superficies ambientales



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**



# Dispositivos invasivos



Apoyo Ventilatorio Mecánico

**NAV**

Catéter Venoso Central

**ITS**

Catéter Periférico Corto

Herida Quirúrgica

**ISQ**

CATÉTER URINARIO  
(Sonda Foley)

**IVU**

- ✓ Prevenir
- ✓ Identificar
- ✓ Controlar





Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

# Implementación de prácticas basadas en evidencia

---



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

---



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

**Internacional**

Lavallée et al. *Implementation Science* (2017) 12:142  
DOI 10.1186/s13012-017-0670-0

Implementation Science

SYSTEMATIC REVIEW

Open Access



## The effects of care bundles on patient outcomes: a systematic review and meta-analysis

Jacqueline F. Lavallée<sup>1,2,3\*</sup>, Trish A. Gray<sup>1,2</sup>, Jo Dumville<sup>1,2</sup>, Wanda Russell<sup>4</sup> and Nicky Cullum<sup>1,2,5</sup>

American Journal of Infection Control 49 (2021) 928–936



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: [www.ajicjournal.org](http://www.ajicjournal.org)



State of the Science Review

A systematic scoping review of the cost-impact of ventilator-associated pneumonia (VAP) intervention bundles in intensive care

Elyse Ladbrook BN, MNursPract<sup>a</sup>, Damien Khaw BA(Hons), PhD<sup>b,\*</sup>, Stéphane Bouchoucha BSc(Hons), MSc(PH), PhD<sup>c</sup>, Anastasia Hutchinson BN, GD-Clinical Epidemiology, GC-All, PhD<sup>c</sup>

<sup>a</sup> The University of Canberra, Canberra, Australia

<sup>b</sup> Deakin University, Centre for Quality and Patient Safety Research, Epworth-Deakin Partnership and School of Nursing & Midwifery, Burwood, Victoria, Australia

<sup>c</sup> Deakin University, Centre for Quality and Patient Safety Research, School of Nursing & Midwifery, Burwood, Victoria, Australia

Dicho estudio reveló que la calidad de la evidencia es de baja a muy baja debido a la inclusión de pocos estudios aleatorizados, pero al parecer los paquetes preventivos se asocian con menores desenlaces negativos. Los análisis por subgrupos específicos de paquetes preventivos no fueron reportados por los autores, pero en general existe una tendencia estadística para mejores desenlaces con el uso de paquetes preventivos de NAV y de BRCVC, mas no así para los paquetes preventivos de ISQ y de IVU/CU, en los cuales hubo efectos discordantes.

2000-2020 De 181 citas, 10 artículos cumplieron con los criterios de inclusión. Ocho estudios evaluaron los impactos de los costos en la atención aguda y hubo 2 estudios de modelado de costos. Los resultados indicaron de manera consistente que la implementación efectiva del paquete de medidas de protección para la VM redujo los costos de atención médica. Sin embargo, los estudios fueron heterogéneos con respecto a los métodos y objetivos de investigación y se consideró que tenían un riesgo de sesgo de moderado a alto.



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

**Nacional**

**Revista Médica**  
**MD**

2018 9(4):334-336pp  
Publicado en línea 01 de agosto, 2018;  
[www.revistamedicamd.com](http://www.revistamedicamd.com)

**Paquetes preventivos para evitar infecciones nosocomiales (IAAS)**

Ochoa-Hein Eric, Galindo-Fraga Arturo



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**

Modificación de la estrategia de VE:

Vigilancia activa  $\longrightarrow$  Vigilancia al apego de PP

- ▶ Resultados: brote de NAV *Stenotrophomonas maltophilia* en la UTI (2010-2014) n=15, n=154
- ▶ Descenso del 25% y apego mayor del 80%

OMS (2022) “Los programas adecuados de PCI pueden reducir las infecciones relacionadas con la atención de salud en un 70%”



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Acciones Generales

---

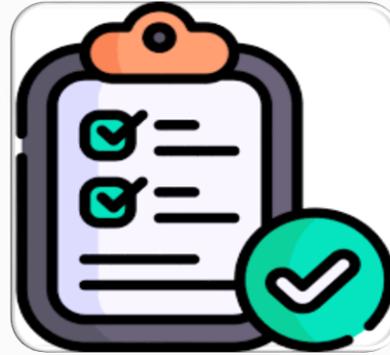


**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

---



## A. Medidas Básicas para el correcto funcionamiento de los Paquetes



### Cumplimiento

Es necesario un enfoque multidisciplinario y multimodal de cada elemento del paquete para incrementar resultados favorables (ciclos de mejora)



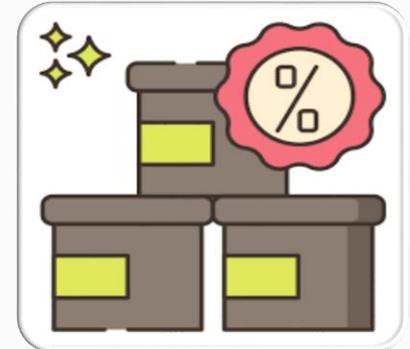
### Capacitación

Conocimiento y dominio de las estrategias de control de IAAS



### Vigilancia y retroalimentación

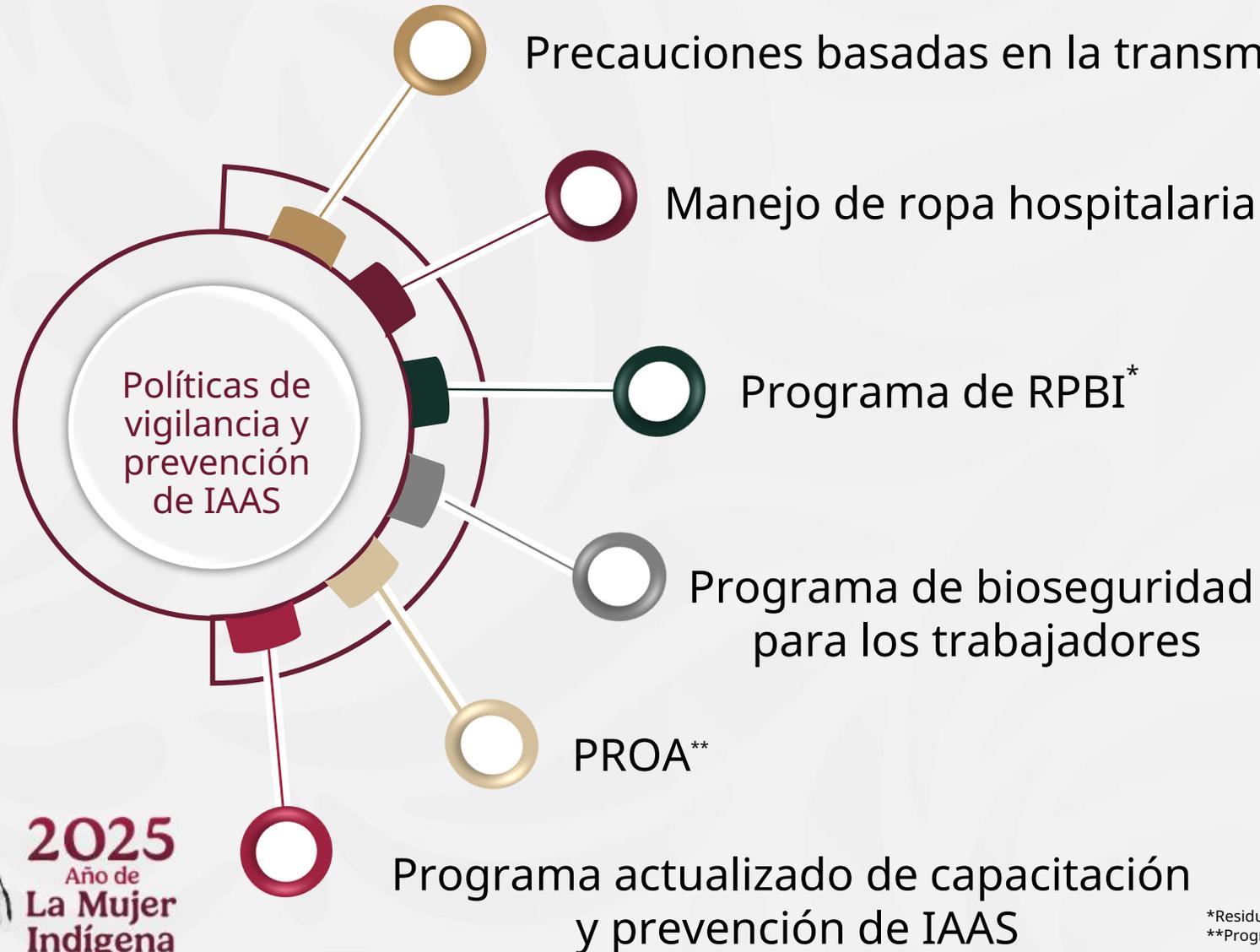
Revisión cotidiana de los elementos básicos de seguridad para identificar patrones de falla



### Abasto

Recursos en cantidad permanente





**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

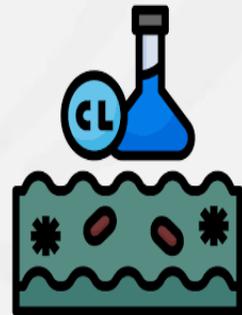
\*Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos  
\*\*Programa de Optimización de Antimicrobianos

# Acciones Generales



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Acciones Específicas

---



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

---

# Cédula Única de Gestión



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



Componente  
Normativo



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD		Cédula Única de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas para las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.	
Dirección General de Calidad y Educación en Salud			
1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN			
1.1 Entidad Federativa:			
1.2 Jurisdicción (Nombre y número):			
1.3 Nombre oficial del hospital:			
1.4 CLUES:			
1.5 Dirección:			
1.6 Nombre del director o responsable de la unidad:			
1.7 Teléfono de la unidad:			
1.8 Nombre del responsable para el llenado de la cédula:			
1.9 Correo electrónico del director o responsable de la unidad:			
1.10 Tipo de UCI (pediátrica/ Adultos)			
1.11 Numero de camas			
1.12 Periodo evaluado, indicar mes y año (DD-MMM-AAAA):			
2. ASPECTOS NORMATIVOS			
Criterios a verificar en la unidad (periodicidad semestral)		Si [Marcar con una X]	No [Marcar con una X]
2.1	¿Hubo como mínimo una enfermera en salud pública o capacitada en epidemiología por cada 100 camas censables o menos? (NOM-045-SSA2-2005).		
2.2	¿La persona designada entregó la Cédula Única de Gestión para Identificar el Grado de Cumplimiento de los Procesos que Intervienen en la Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud debidamente requisitada al CODECIN?		
2.3	¿Existe evidencia del acta que certifique las sesiones del CODECIN?		
2.4	¿Existe una área específica y adecuada para la preparación de terapia endovenosa?		
2.5	¿El área de preparación de medicamentos tiene acceso restringido? (NOM-022-SSA3-2012)		
2.6	¿Cuenta con algún programa de capacitación dirigido a pacientes, familiares, visitantes y personal de salud, referente a la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud?		
2.7	¿Existe un manual de procedimientos específicos para prevenir y controlar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud en la unidad?		
Criterios a verificar en la unidad (periodicidad mensual)			
2.8	¿Hubo disponibilidad de agua corriente, jabón antiséptico líquido, toallas desechables y alcohol gel al 70% en áreas críticas para la correcta higiene de manos?		
2.9	¿Hubo disponibilidad de agua corriente, jabón líquido, toallas desechables y alcohol gel al 70% en otras áreas del hospital, para la higiene de manos acorde a la Guía Multimodal de la OMS?		
Si la respuesta es negativa, detalle el área y los faltantes:			

# Cédula Única de Gestión



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

Componente  
de  
Capacitación  
y Educación



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

3. CAPACITACIÓN								
Criterios a verificar en la unidad del mes inmediato anterior	Resp. Sí/No	En caso de ser "SI" la respuesta a cada uno de los criterios a verificar, deberá requisitar el resto de las columnas:					Evaluación de resultados	
		Fecha del Curso	Número de cursos aplicados	Tema:	Número de Asistentes	Sí	No	
3.1 ¿Se realizan cursos de capacitación en temas de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud dirigido al paciente, familiares y visitantes?								
3.2 ¿Se realizan cursos de capacitación en temas de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, dirigidos al personal de la unidad?								
3.3 ¿Se realizan cursos de capacitación para realizar la adecuada técnica de asepsia, antisepsia, limpieza, desinfección y esterilización, dirigidos al personal involucrado en el proceso por turno considerando a todos los profesionales de la salud?								
3.4 ¿Se realiza capacitación para el uso racional de antimicrobianos acorde a las necesidades identificadas por la unidad?								
4. ASPECTOS PRIORITARIOS								
Criterios a verificar en la unidad del mes inmediato anterior						No <small>[Marcar con X]</small>	Sí <small>[Marcar con X]</small>	
4.1 ¿Se lleva a cabo un programa integral de higiene de manos basado en la normatividad vigente?								
4.2 ¿Cuenta con un formato que evidencie el apego a la técnicas de higiene de manos en los 5 momentos de acuerdo al programa de higiene de manos?								
4.3 ¿Se lleva a cabo un protocolo estandarizado para la correcta toma de muestras de laboratorio y cultivos?								
4.4 ¿Existe evidencia de la realización de dos hemocultivos periféricos tomados al mismo tiempo mediante técnica aséptica en caso de sospecha clínica de bacteriemia?								
4.5 ¿Existe evidencia de la realización de hemocultivos periférico y de catéter, cultivo de soluciones tomadas al mismo tiempo mediante técnica aséptica en caso de sospecha de bacteriemia asociada a contaminación de soluciones?								
4.6 ¿Se lleva a cabo un programa de manejo integral de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), en apego a la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002?								
4.7 ¿Se lleva a cabo un protocolo estandarizado para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud?								
4.8 ¿Se lleva a cabo un protocolo estandarizado de bioseguridad para los trabajadores del hospital con énfasis en atención de accidentes laborales por material punzocortante?								
4.9 ¿Cuenta con evidencia documental del monitoreo de la cloración del agua en las áreas operativas del hospital según la NOM-197-SSA1-2000?								
4.10 ¿Se lleva a cabo un proceso estandarizado para el manejo y transporte de la ropa hospitalaria?								

## Componente Indicadores

5. INDICADORES (reporte del mes inmediato anterior)		
Nombre del Indicador	Fórmula	Tasa
5.1 Tasa de Bacteriemia asociada al uso de catéter venoso central	$\frac{\text{Número total de bacteriemias asociadas al uso de catéter venoso central}}{\text{Número de días catéter vía central}} \times 1,000 \text{ días catéter}$	
5.2 Tasa de Infección de Vías Urinarias Asociada al Uso de Cateter Urinario	$\frac{\text{Número total de infecciones de vías urinarias asociadas al uso de sonda vesical}}{\text{Número total de días sonda vesical}} \times 1,000 \text{ días sonda}$	
5.3 Tasa de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica	$\frac{\text{Número total de neumonías asociadas a ventilación mecánica}}{\text{Número total de días ventilador}} \times 1,000 \text{ días ventilador}$	
5.4 Tasa de Infección en Sitio Quirúrgico	$\frac{\text{Número total de infecciones en sitio quirúrgico}}{\text{Número total de procedimientos quirúrgicos realizados}} \times 100 \text{ procedimientos quirúrgicos}$	

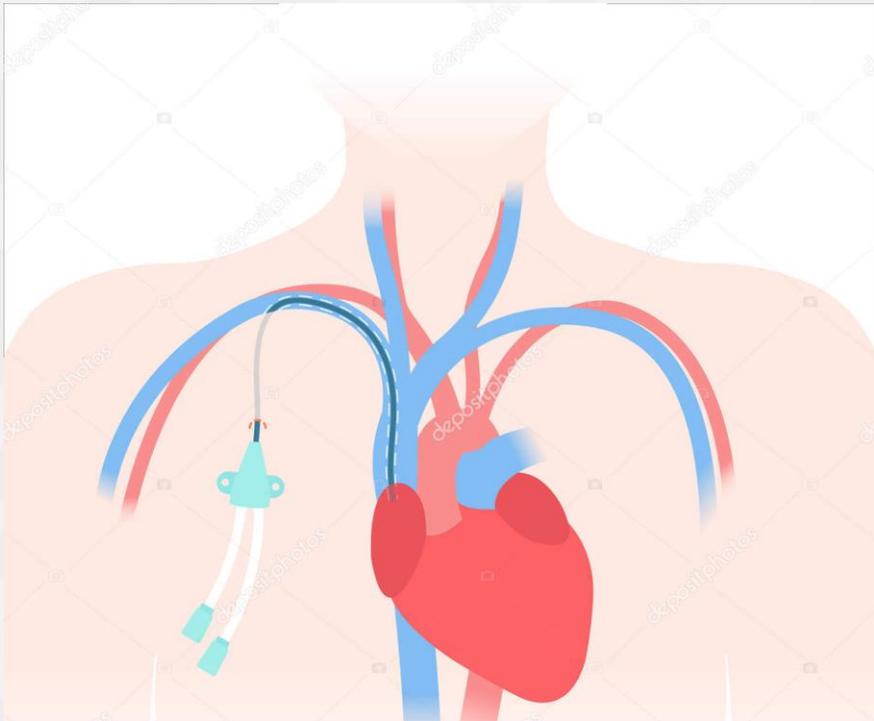


# Paquete preventivo para Infección del Torrente Sanguíneo (ITS)



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



- Son las infecciones que se producen en relación al uso de dispositivos vasculares localizados en o cerca del corazón o en uno de los grandes vasos.
- Los agentes involucrados pueden ser bacterias u hongos, que pueden o no ser aislados en sangre (bacteriemia o fungemia según agente).
- **Factores de riesgo:** Dispositivos intravasculares, edades extremas y severidad de la enfermedad.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Crterios para evaluar la Cédula Única de Gestión para prevenir ITS



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**1.** Realizar la asepsia (curación) del sitio de inserción cada 7 días con técnica estéril.



**2.** Realizar con técnica aséptica el cambio de los puertos de conexión (llave de tres vías y equipos de PVC).



**3.** Realizar cambio del sistema de infusión cada 72 horas (no aplica para componentes sanguíneos ni infusiones de lípidos).



**4.** Mantener la conexión del sistema de infusión en todo momento.



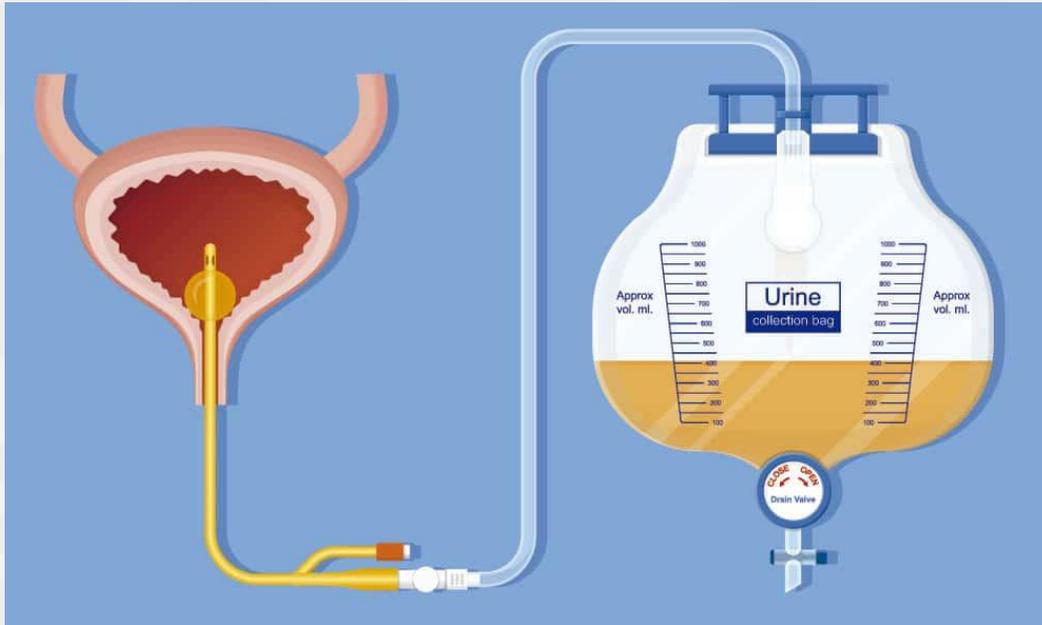
**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Paquete preventivo para Infección de Vías Urinarias asociado a Catéter Urinario (IVU/CU)



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



- Es una infección del sistema urinario, el cual incluye la vejiga y riñones.
- Normalmente los gérmenes (bacterias, hongos) no viven ahí, pero pueden viajar por el catéter.
- **Factores de riesgo:** Cateterización del tracto urinario, sexo femenino, roturas del sistema y severidad de la enfermedad.



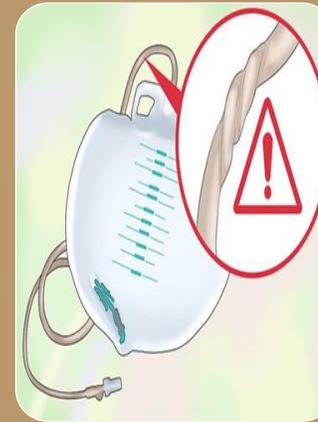
**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Acciones a evaluar en la cédula única de gestión para prevenir IVU-CU



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**1.** Se realiza la fijación del catéter urinario de acuerdo a edad y género del paciente

**2.** Se realiza diariamente higiene de genitales con agua y jabón mientras permanece instalado el catéter urinario

**3.** La línea de drenaje se encuentra libre de obstrucción

**4.** La bolsa colectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el suelo

**5.** Se mantiene el sistema sin desconexiones en todo momento



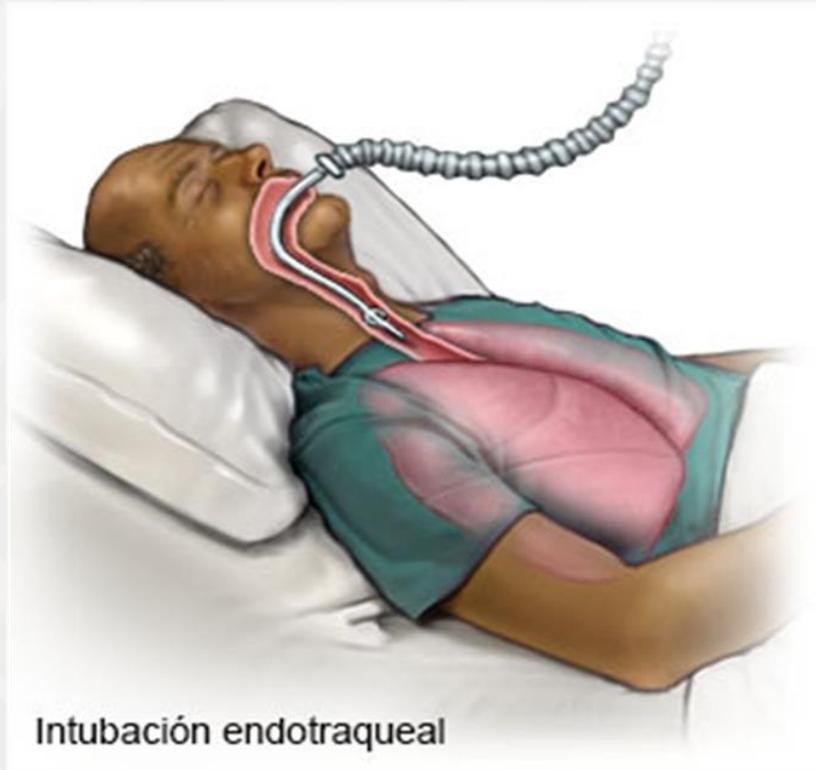
**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**

# Paquete preventivo para Neumonía Asociada a Ventilación (NAV)



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



Intubación endotraqueal

- Es una complicación infecciosa adquirida cuando se tiene una vía aérea artificial y se pierden mecanismos de defensa como la tos y ocurren microaspiraciones.
- **Factores de riesgo:** intubación, uso de antihistamínicos, equipo para terapia respiratoria y severidad de la enfermedad.



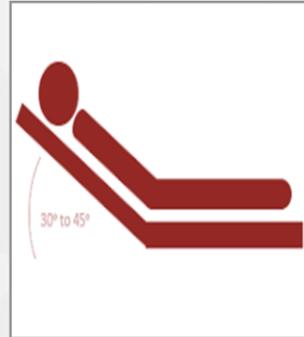
**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Acciones a evaluar en la cédula única de gestión para prevenir NAV



Gobierno de  
**México**

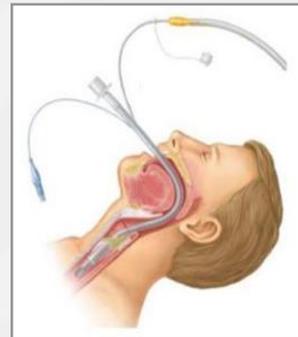
**Salud**  
Secretaría de Salud



**1.** Posición de la cama de 30 a 45° en adultos y de 10 a 15° en neonatos



**2.** Evaluación diaria ante la posible interrupción de la sedación



**3.** Se realiza el drenaje de secreciones endotraqueales con el correcto uso del sistema cerrado



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Acciones a evaluar en la cédula única de gestión para prevenir NAV



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



4. Se realiza evaluación diaria ante la posibilidad de destete



5. Se aplica el uso de humedad activa o pasiva de acuerdo a las características de equipo utilizado



6. Se realiza cepillado y enjuague con clorhexidina al 0.12% o sol. Salina 0.9% (100ml. adultos) y sol. Salina 0.9% o agua bidestilada en neonatos



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Paquete preventivo para Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ)



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



- La ISQ es aquélla que ocurre en los 30 días posteriores a la cirugía, o en el plazo de un año si se dejó un implante.
- **Factores de riesgo:** tipo de procedimiento, afeitado preoperatorio, edad avanzada y severidad de la enfermedad.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

# Acciones a evaluar en la cédula única de gestión para prevenir ISQ



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud



**1.** La profilaxis antimicrobiana prequirúrgica se dio en tiempo y forma



**2.** En caso de requerir eliminación del vello o cabello se realiza únicamente con cortadora eléctrica o tijeras (NO rasurar)



**3.** Los niveles de glucosa en sangre se mantienen entre 110 y 180 mg/dl en las primeras 24 horas del postoperatorio



**4.** La temperatura corporal se ha mantenido no menor a 35.5°C (oral)



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## Proceso de implementación

---



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

---

# Mecanismo de evaluación y seguimiento



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

**Fase**

**Objetivo**

Planeación

Diagnóstico del  
Establecimiento  
de Atención  
Médica



Operación

Seguimiento  
de la  
implementación  
permanente



Evaluación

Mejora  
continua

- Estructura
- Proceso
- Resultado



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

## Proceso básico para la implementación de los Paquetes de Acciones preventivas de IAAS

- ➡ **1** Se realiza fortalecimiento del equipo multidisciplinario del EAM.
- ➡ **2** Se Identifican de los riesgos potenciales que intervienen en procesos de los PAP en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).
- ➡ **3** El personal de salud, realiza la observación directa y en conjunto con el área médica valoran y realizan la modificación del riesgo.  
  
La observación directa se realiza en los distintos turnos en los que se brinda la atención y se documenta en las Cédulas de Gestión para la Prevención de IAAS, generando aleatoriamente un total de 20 observaciones, las cuales se reportan de manera mensual.
- ➡ **4**
- ➡ **5** Se reportan concentrados a las áreas de calidad y epidemiología.



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

- **6** Se analizan los resultados en el seno del CODECIN / CODECIAAS de manera mensual para generar Acuerdos y mejorar los procesos relacionados.
- **7** Se informarán los hallazgos y resultados del análisis al COCASEP o comité equivalente para optimizar las estrategias.
- **8** Se efectuará un análisis de correlación de los PAP y la tendencia en las tasas de las IAAS.
- **9** Se realizan los proyectos de mejora pertinentes de acuerdo con el análisis.
- **10** **Meta:** lograr un incremento de 20% de cumplimiento a partir de las líneas base de cada uno de los paquetes de manera semestral, teniendo como objetivo el 95% de cumplimiento y consecutivo mantenimiento.



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**

---



# Registro de paquetes de acciones preventivos

Cédula única de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud											
Dirección General de Calidad y Educación en Salud											
Para cada pregunta contestar: <b>SI</b> cuando la respuesta sea positiva; <b>NO</b> cuando la respuesta sea negativa; <b>NA</b> cuando no sea aplicable el criterio del paquete											
Paquete de Acciones para la Prevención de Infección de Vías Urinarias Asociadas al uso de Catéter Urinario (CU)											
N°	FECHA	TURNO	SERVICIO	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	Se realiza la fijación del CU de acuerdo a edad y género del paciente	Se realiza diariamente higiene de genitales con agua y jabón mientras permanece instalado el CU	La línea de drenaje se encuentra libre de obstrucción	La bolsa colectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el suelo	Se mantiene el sistema sin desconexiones en todo momento	% CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE DE ACCIONES PREVENTIVAS
1						na	si	si	si	si	100
2						si	si	no	si	si	0
3						si	si	si	no	si	0
4						si	si	si	si	si	100
5						si	si	si	si	no	0
6						si	si	si	si	no	0
7						si	si	no	si	si	0
8						si	si	no	si	no	0
9						si	si	si	si	si	100
10						si	si	si	si	si	100
11						si	na	si	no	si	0
12						si	si	si	si	si	100
13						si	si	si	si	si	100
14						si	si	si	si	si	100
15						si	si	si	si	si	100
16						si	si	si	si	si	100
17						si	si	si	si	si	100
18						si	si	si	si	si	100
19						si	si	si	si	si	100
20						si	si	si	si	si	100
<b>% DE CUMPLIMIENTO POR CRITERIO</b>						100	100	85	90	85	92
<b>NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR:</b>											



# Información cuatrimestral



## Solicitud de información:

- ▶ 3 cuatrimestres de 2024
- ▶ Primer trimestre 2025



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Entidad Federativa	Realiza la antisepsia (curación) del sitio cada 7 días con técnica estéril	Realiza la desinfección para el cambio de los puertos de conexión (llave de 3 vías y equipo de PVC)	Se realiza cambio de sistema de infusión antes de 72 horas (no aplica para componentes sanguíneos/ infusiones de lípidos)	Se mantiene la conexión del sistema de infusión en todo momento	% CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE DE ACCIONES PREVENTIVAS
Aguascalientes					
Baja California					
Baja California Sur*					
Campeche					
Chiapas					
Chihuahua					
Coahuila de Zaragoza					
Colima					
Ciudad de México					
Durango					
Guanajuato					
Guerrero					
Hidalgo					
Jalisco					
México					
Michoacán de Ocampo					
Morelos					
Nayarit					
Nuevo León					
Oaxaca					
Puebla					
Querétaro					
Quintana Roo					
San Luis Potosí					
Sinaloa					
Sonora					
Tabasco					
Tamaulipas					
Tlaxcala					
Veracruz de Ignacio de la Llave					
Yucatán					
Zacatecas					
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>					

# Indicadores



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

Nombre del Indicador	Fórmula	
Tasa de bacteriemia asociada al uso de CVC	$\frac{\text{Número de bacteriemias asociadas al uso de CVC}}{\text{Número de días catéter vía central}} \times 1000 \text{ días catéter}$	
Tasa de IVU asociada a uso de CU	$\frac{\text{Número total de IVU asociadas al uso de sonda vesical}}{\text{Número de días sonda vesical}} \times 1000 \text{ días sonda}$	
Tasa de VAE	$\frac{\text{Número de eventos asociados a VM}}{\text{Número total de días ventilador}} \times 1000 \text{ días ventilador}$	
Tasa de ISQ	$\frac{\text{Número total de infecciones en sitio quirúrgico}}{\text{Número de procedimientos quirúrgicos realizados}} \times 100 \text{ procedimientos quirúrgicos}$	



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**

# Contactos



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

## **Dr. Fausto Sarabia Díaz**

Director de Mejora de Procesos  
[fausto.sarabia@salud.gob.mx](mailto:fausto.sarabia@salud.gob.mx)

## **Mtra. Mónica Sánchez Rodríguez**

Subdirectora de Gestión de la Calidad y Seguridad de la Atención.  
Dirección de Mejora de Procesos  
[monica.sanchezr@salud.gob.mx](mailto:monica.sanchezr@salud.gob.mx)

## **Mtra. Roselia Sernas Romero**

Responsable de IAAS  
[roselia.sernas@salud.gob.mx](mailto:roselia.sernas@salud.gob.mx)



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**