

Para publicación inmediata:
Abril 23, 2009

Contact: Deborah Busemeyer
Oficina: 827-2619, Cel: 470-2290

El Departamento de Salud dirige al Comité de Asesoramiento para las infecciones asociadas con el cuidado de la salud.

La nueva ley avanza la tarea de reportar las infecciones asociadas con el cuidado de la salud

(Santa Fé) – El Departamento de Salud de Nuevo México está orientando al Comité permanente que lo asesora en cuestiones de infecciones asociadas con el cuidado de la salud, comité que fue establecido por una ley que el gobernador Bill Richardson firmó este año. La ley del Senado 408, presentada por la Senadora Dede Felman, requiere que se organice la membresía de este Comité, que se requiera que sus miembros establezcan normas para reportar las infecciones asociadas con los hospitales, para que los hospitales sean entrenados para asegurar que los reportes sean apropiados, y para desarrollar y distribuir los resultados, si es apropiado, al público en general.

“En toda la nación, las infecciones adquiridas en el hospital resultan en 100,000 muertes por año y le cuestan al sistema del cuidado de la salud \$3 billones de dólares. Nuevo México debe de enfrentarse a este problema hoy, antes de que se vuelva peor”, dijo la Senadora Feldman, quien preside el comité interino de la salud y servicios humanos en la legislatura de Nuevo México, y quien se esforzó en que esta ley fuera aprobada. “Yo sé que trabajando juntos nuestros hospitales pueden resolver este problema y espero que la solución venga antes, en lugar de después.”

El Comité de Asesoramiento para las infecciones asociadas con el cuidado de la salud identificó infecciones específicas así como los indicadores que los hospitales reportarán. El Comité guiará a los hospitales que tienen unidades de cuidados intensivos a reportar dos medidas para comenzar: infecciones en el torrente sanguíneo relacionadas con catéteres intravenosos y las tasas de vacunación contra la gripe en las personas que trabajan en esas instituciones. El Comité considerará indicadores adicionales al pasar el tiempo.

“Esta ley avanza el trabajo que empezamos el año pasado con nuestro proyecto voluntario que involucró a seis hospitales,” dijo el Secretario de Salud, Dr. Alfredo Vigil. “La meta de este trabajo es prevenir y controlar las infecciones asociadas con el cuidado de la salud, para que los pacientes reciban mejor cuidado.”

En el año 2007 la Asamblea Legislativa de Nuevo México le pidió al Departamento de Salud que creara un comité de trabajo para estudiar la probabilidad de exigir que los hospitales reportaran las infecciones asociadas con el cuidado de la salud en esas instituciones. El Departamento nombró un grupo de trabajo formado por profesionales de diferentes disciplinas médicas: profesionales en el ramo de control de infecciones, un consumidor interesado y miembros de la Asociación de Hospitales de Nuevo México, de la Asociación de Evaluación Médica y de la Asociación de Profesionales en el campo del Control de Infecciones y Epidemiología. La membresía del comité permanecerá tal como lo está.

En julio del año 2008, seis hospitales participantes empezaron a reportar infecciones en el torrente sanguíneo. Estas infecciones resultan de haber sido insertado con un catéter intravenoso (IV), que

puede llevar a una invasión de bacteria en el torrente sanguíneo si es que el catéter no se cuida apropiadamente. Los hospitales también reportaron la tasa de vacunación de sus trabajadores durante la temporada de gripe.

Los hospitales participantes son: el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Nuevo México en Albuquerque, el Centro Médico Regional Gerald Champion en Alamogordo, el Hospital del Corazón de Nuevo México en Albuquerque, el Centro Médico Memorial en Las Cruces, el Centro Médico Regional San Juan en Farmington y el Hospital Presbyterian en Albuquerque.

El Departamento de Salud está coleccionando información relacionada con los diferentes tamaños y tipos de hospitales. Estas instituciones también pueden medir y mejorar las tasas de vacunación y disminuir las infecciones en el torrente sanguíneo causadas por el catéter intravenoso.

El Departamento planea enviar un reporte al final del año piloto, junio 30, 2009. Los datos de los hospitales serán confidenciales en este año piloto porque el Comité de Asesoramiento quiere determinar cuál es la mejor manera de interpretar la información y de proporcionar estos datos al público de una manera que sea útil y fácil de entender.

Después de que se termine el año piloto de este programa, el Comité de Asesoramiento hará las recomendaciones para hacer llegar al público la mejor información posible. El Comité de Asesoramiento considerará cómo extender el programa y cuándo añadir más medidas a reportar.

###