



SECRETARIA DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS

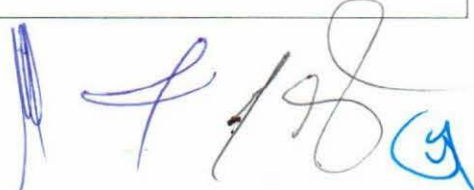


**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS**

**JUNIO, 2026.**



<b>ÍNDICE</b>	<b>PAG.</b>
I. PRESENTACIÓN	1
II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	2
III. MARCO JURÍDICO	4
IV. DISPOSICIONES GENERALES	17
A) OBJETIVO GENERAL DEL SUBCOMITÉ	17
B) OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
C) LINEAMIENTOS DEL SUBCOMITÉ	18
V. ORGANIZACIÓN	20
A) INTEGRACIÓN DEL SUBCOMITÉ	20
VI. OPERATIVIDAD	23
A) FUNCIONES DEL SUBCOMITÉ	23
B) FUNCIONES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL SUBCOMITÉ	24
C) PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS	31
VII. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	43
VIII. GLOSARIO	49
IX. ANEXOS	51





Salud  
Secretaría de Salud



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS



X.	CONTROL DE CAMBIOS	63
XI.	VALIDACIÓN DEL MANUAL POR LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL SUBCOMITÉ	64
XII.	AUTORIZACIÓN DEL MANUAL	66

*[Handwritten signatures in blue ink, arranged vertically on the right side of the page.]*

*[Handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally at the bottom of the page.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



**I. PRESENTACIÓN**

El presente Manual tiene por objeto establecer los lineamientos para la integración, forma de operación y funciones del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos; así como las funciones y responsabilidades de las personas integrantes, quienes están obligadas a conocer los asuntos que se presenten al Subcomité, analizarlos, discutirlos y pronunciarse al respecto de los mismos en las sesiones que al efecto se celebren, con el propósito de que su actuación se ajuste a lo dispuesto en el numeral 7.3.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Los orígenes del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) se remontan a 1936 cuando fue fundado con el nombre de Sanatorio para Enfermos Tuberculosos de Huipulco, buscando con esto enfrentar los efectos devastadores sobre la salud pública que históricamente han representado los padecimientos infectocontagiosos.

En la actualidad el INER, brinda atención a una gran variedad de padecimientos infecciosos que se ubican entre las primeras causas de atención hospitalaria y ambulatoria, entre los más representativos están: COVID-19, influenza, enfermedades oportunistas pulmonares en el paciente con VIH, Tuberculosis, Neumonía adquirida en la comunidad, así como los padecimientos infecciosos inherentes a la atención hospitalaria como las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) que representan un grave problema para el INER por el incremento en la morbi mortalidad que generan así como en los gastos en salud que conllevan.

A nivel mundial se ha producido un notable incremento en el uso de antimicrobianos a nivel hospitalario, lo cual representa uno de los principales factores asociados al incremento de la resistencia bacteriana. Así mismo, la disponibilidad de nuevos antibióticos es cada día más limitada, dejando a los clínicos con muy pocas o con ninguna opción terapéutica. Se ha reportado que entre el 30 al 50% del uso de antibióticos a nivel hospitalario es innecesario e inapropiado. El uso inadecuado de antibióticos conlleva a la selección de bacterias multirresistentes (MDR), las cuales se asocian a mayores días de hospitalización, mortalidad y costos.

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]*

*[Handwritten signatures and marks in blue ink at the bottom of the page]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Los esfuerzos de control de antimicrobianos y su uso juicioso dentro del INER ha sido una constante en los últimos años. Desde el año 2016, los servicios de Infectología, Microbiología y Farmacia Hospitalaria establecieron las primeras estrategias para el uso apropiado de los mismos. En 2020 la pandemia por COVID19, puso de manifiesto a la resistencia antimicrobiana como una de las principales amenazas para la salud.

La instauración del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos, supeditado al Comité para la Detección y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (CODECIAAS) en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, se realizó el 11 de abril de 2022, realizando el nombramiento de la presidencia, la secretaría ejecutiva, secretaría técnica y las vocalías.

Este documento integra el programa operativo para el desarrollo de las actividades del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos, con la autorización del Comité para la Detección y Control de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud del INER.



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



**III. MARCO JURÍDICO**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 06-05-2026.

**TRATADOS INTERNACIONALES**

Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción de la Organización de las Naciones Unidas.

Entrada en vigor: 14-12-2005.

Convención Interamericana contra la Corrupción de la Organización de los Estados Americanos.

Entrada en vigor: 12-12-1998.

Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Entrada en vigor: 07-05-1981.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.

Entrada en vigor: 23-03-1976.

**LEYES**

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 02-04-2013. Última reforma publicada en el DOF 16-10-2025.



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 07-05-2026.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 21-12-2023.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

DOF 20-03-2025. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley General de Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 15-01-2026.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.]*

*[Large handwritten signature and initials in blue ink at the bottom of the page.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 15-12-2025.

Ley Federal de Austeridad Republicana.

DOF 19-11-2019. Última reforma publicada en el DOF 16-04-2025.

Ley de Aduanera.

DOF 15-12-1995. Última reforma publicada en el DOF 19-11-2025.

Ley de Infraestructura de la Calidad.

DOF 01-07-2020.

Ley de Planeación.

DOF 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF 15-01-2026.

Ley de Federal de Derechos.

DOF 31-12-1981. Última reforma publicada en el DOF 07-11-2025.

Ley General de Archivos.

DOF 15-06-2018. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley Federal del Derecho de Autor.

DOF 24-12-1996. Última reforma publicada en el DOF 14-05-2026.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

DOF 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 15-01-2026.

*[Vertical list of handwritten signatures and initials in blue ink.]*

*[Horizontal list of handwritten signatures and initials in blue ink.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias.  
DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 15-01-2026.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.  
DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 20-03-2025.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
DOF 19-12-2002. Última reforma publicada en el DOF 30-04-2024.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 14-05-2026.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.  
DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

**CÓDIGOS**

Código Civil Federal.  
DOF 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

*[Vertical column of handwritten signatures in blue ink.]*

*[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

DOF 07-06-2023. Última reforma publicada en el DOF 15-01-2026.

Código Penal Federal.

DOF 14-08-1931. Última reforma publicada en el DOF 13-03-2026.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

DOF 05-03-2014. Última reforma publicada en el DOF 28-11-2025.

Código de Ética e Integridad para un Buen Gobierno en la Administración Pública Federal.

DOF 18-11-2025.

**REGLAMENTOS**

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26-01-1990. Última reforma publicada en el DOF 23-11-2010.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 23-09-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015.

*[Vertical column of blue handwritten signatures and initials on the right margin]*

*[Horizontal row of blue handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.  
DOF 05-04-2004. Última reforma publicada en el DOF 17-12-2014.

Reglamento de Insumos para la Salud.  
DOF 04-02-1998. Última reforma publicada en el DOF 24-04-2026.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
DOF 30-11-2012.

Reglamento de la Ley de Aduanera.  
DOF 20-04-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 17-07-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.  
DOF 20-02-1985. Última reforma publicada en el DOF 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
DOF 06-01-1987. Última reforma publicada en el DOF 02-04-2014.

Reglamento Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.  
DOF 18-01-1988. Última reforma publicada en el DOF 28-12-2004.

Handwritten signatures in blue ink, arranged vertically on the right side of the page.

Handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally at the bottom of the page.



Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.  
DOF 29-11-2006.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
DOF 30-11-2006, última reforma publicada el 31-10-2014.

#### DECRETOS

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial para la Eficiencia de la Gestión Pública  
2025- 2030.  
DOF 29-08-2025.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto  
de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes.  
DOF 20-03-1987. Última reforma publicada en el DOF 04-09-2017.

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
DOF 03-06-1996.

#### ACUERDOS

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.  
DOF 13-06-2008.

Acuerdo por el que se emiten los criterios y especificaciones técnicos para la accesibilidad de  
las personas con discapacidad a los inmuebles de la Administración Pública Federal.  
DOF 10-01-2022.

*[Vertical column of handwritten signatures in blue ink]*

*[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink]*



Acuerdo por el que se establecen acciones de simplificación para trámites que se realizan ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

DOF 04-05-2026.

Acuerdo por el que se actualiza el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2025, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de abril de 2025.

DOF 12-05-2026.

Acuerdo por el que se modifican las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 2025.

DOF 30-03-2026.

Acuerdo que modifica el diverso por el que se establecen medidas de protección en materia de salud humana para prevenir el uso y consumo de pseudoefedrina y efedrina, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008.

DOF 30-03-2026.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional por la Calidad en Salud.

DOF 24-12-2007.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Operación del Programa Presupuestario E031, Servicios de Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2026.

DOF 25-02-2026.



11



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Acuerdo que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la Estrategia Nacional de Acción contra la Resistencia a los Antimicrobianos, publicado el 5 de junio de 2018.

DOF 09-11-2022.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

DOF 25-09-2025. Última reforma publicada en el DOF 30-03-2026.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2026, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

DOF 20-04-2026.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

DOF 19-02-2013.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2024, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

DOF 08-11-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM- 010-SSA2-2023, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

DOF 02-06-2023.

*[Vertical column of handwritten signatures in blue ink]*

*[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

DOF 16-04-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

DOF 13-11-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

DOF 12-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

DOF 08-01-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental- Salud Ambiental - Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo.

DOF 17-02-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Prehospitalaria.

DOF 23-09-2014.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.]*

*[Handwritten signature in blue ink on the left margin.]*

*[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

DOF 30-11-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

DOF 15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

DOF 30-11-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2024, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.

DOF 28-03-2025.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.

DOF 30-12-2008.

**LINEAMIENTOS**

Lineamientos Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

DOF 11-07-2023.

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

DOF 03-07-2015.

*[Vertical column of handwritten signatures in blue ink on the right margin.]*

*[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal.  
DOF 03-07-2015.

Lineamientos para el uso del Sistema de Monitoreo al Cumplimiento del Abasto de Insumos para la Salud.  
DOF 27-04-2026.

**PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.  
DOF 15-04-2025.

Programa Sectorial de Salud 2025-2030.  
DOF 04-09-2025.

Programa Sectorial de Anticorrupción y Buen Gobierno 2025-2030.  
DOF 05-09-2025.

**DOCUMENTOS NORMATIVOS**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
24-04-2025.

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
17-10-2022.

*[Vertical list of handwritten signatures in blue ink on the right margin.]*

*[Horizontal list of handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page.]*



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Código de Conducta de las Personas Servidoras Públicas del INER  
18-10 2024.

**OTROS**

Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

Edición 2024.

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

NOTA: El presente marco normativo incorpora disposiciones vigentes al momento de su elaboración, con independencia de la expedición y/o modificación de disposiciones realizadas de manera posterior, particularmente de aquellas cuya vigencia queda sujeta al ejercicio fiscal en curso.



### III. DISPOSICIONES GENERALES

#### A) OBJETIVO GENERAL DEL SUBCOMITÉ

Proporcionar las políticas y directrices basadas en evidencia para supervisar el uso adecuado y eficiente de los antimicrobianos en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, que permitan dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la normatividad aplicable a la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones por microorganismos multidrogo resistentes.

#### B) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Promover el uso racional de antimicrobianos que favorezca la selección y posología adecuadas de acuerdo a la situación clínica de los/las pacientes.
2. Mejorar los resultados clínicos, a través del tratamiento efectivo de infecciones, que reduzca la morbilidad y la mortalidad asociada.
3. Disponer de los perfiles de susceptibilidad de los microorganismos más frecuentes en el instituto, para trazar lineamientos de uso de antimicrobianos a partir de la información de dichos perfiles y su difusión a todo el personal clínico de la institución.
4. Generar información sobre el consumo de antimicrobianos mediante el análisis periódico de la susceptibilidad que permita conocer el impacto de las medidas establecidas por el Programa para la optimización del uso de antimicrobianos (PROA).



5. Fomentar la educación médica continua, brindando capacitación al personal de salud sobre el manejo adecuado de antimicrobianos y las implicaciones de su mal uso.

### C) LINEAMIENTOS DEL SUBCOMITÉ

1. El subcomité para la optimización del uso de antimicrobianos, elabora el programa para coordinar, supervisar y evaluar las acciones operativas dentro de su ámbito de competencia.
2. El Subcomité apoya en la evaluación del uso de los antimicrobianos en el INER y realiza acciones dirigidas a mejorar la vigilancia de la evolución de la resistencia antimicrobiana.
3. Cada año se realiza la reinstauración del subcomité durante la primera sesión ordinaria cuya minuta es firmada por todas las personas integrantes del subcomité.
4. Se debe presentar al pleno del Subcomité, el calendario anual de sesiones ordinarias, en la última sesión ordinaria del año para votación y en su caso autorización.
5. El Subcomité sesionará una vez al trimestre de manera ordinaria, de conformidad con el calendario anual aprobado.
6. El Subcomité sesionará de manera extraordinaria, a solicitud de la Presidencia o de alguna de sus personas integrantes, siempre y cuando la Presidencia lo autorice.

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]*

*[Handwritten signatures and marks in blue ink at the bottom of the page]*



Salud  
Secretaría de Salud



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



7. Las sesiones ordinarias son convocadas por la Secretaría Técnica, vía electrónica y se desarrollan de acuerdo al orden del día autorizado por la Presidencia.
8. El orden del día se envía conjuntamente con la minuta de la sesión anterior y los documentos que serán analizados en la sesión, cuando menos con tres días hábiles de anticipación, a la fecha prevista para su celebración. En el caso de sesiones extraordinarias, se requiere la entrega de la documentación soporte de los asuntos a tratar, con un día hábil de anticipación.
9. En caso de cancelación y/o reprogramación de una sesión, se debe notificar a las personas integrantes del Subcomité con al menos un día de anticipación, indicando la nueva fecha programada.
10. Las sesiones son de carácter ejecutivo, con una duración máxima de 60 minutos y el quórum legal está integrado por la mayoría simple, esto es, por la mitad más una de las personas que integran el Subcomité.
11. A efecto de que se considere aprobada cualquier propuesta, es necesario el voto favorable de al menos la mitad más una de las personas integrantes presentes en la sesión con derecho a voto.
12. Para que puedan llevarse a cabo las sesiones es indispensable la representación de la Presidencia del Subcomité, en caso de no poder presidir la reunión, ésta podrá ser realizada por la Secretaría Técnica, quien la suplirá.
13. Es responsabilidad de cada persona integrante del Subcomité emitir su voto conforme a los presentes lineamientos.

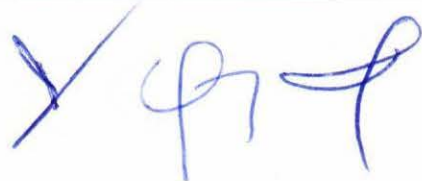


#### IV. ORGANIZACIÓN

##### A) INTEGRACIÓN DEL SUBCOMITÉ

De conformidad con lo establecido en los numerales 3.1.10 y 7.3.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales y la Guía Operativa para la integración y Funcionamiento del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos, este se integra de la siguiente manera:

Cargo en el Subcomité	Cargo en el Instituto
Presidencia	Titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología
Secretaría Técnica	Titular de la Coordinación de Infectología
Secretaría Ejecutiva	Titular del Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología
Vocalías	Titular de la Dirección Médica
	Titular de la Subdirección de Cirugía
	Titular de la Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas
	Titular del Servicio de Microbiología Clínica
	Titular del Departamento de Farmacia Hospitalaria
	Titular del Departamento de Enfermería
	Titular del Departamento de Áreas Críticas
	Titular del Departamento de Calidad






**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Titular de la Subdirección de Servicios Auxiliares de  
Diagnóstico y Paramédicos

Titular de la Coordinación de Vigilancia  
Epidemiológica

Personal adscrito a la Coordinación de Infectología

Personal adscrito al Servicio de Microbiología Clínica

Personas invitadas y/o de enlace

- La presidencia, la secretaría ejecutiva, la secretaría técnica y las vocalías, tienen derecho a voz y voto.

**PERSONAS INVITADAS Y/O DE ENLACE**

- Se podrán incorporar al Subcomité como personas invitadas permanentes o temporales a los/las titulares de Departamento, Servicio u Oficina de las áreas sustantivas, que estén relacionados con los asuntos a tratar en el orden del día y para apoyo en la solución de los problemas planteados, con derecho a voz, pero sin voto.
- El Subcomité, podrá apoyarse de personal de enlace dependiente de cada área que lo integra, cuya función principal consiste en ser el vínculo entre este y el personal operativo para proveer conocimiento técnico o especializado con respecto al problema que fue o será auditado, permitiendo la madurez y seguimiento para fortalecer las decisiones del Subcomité.



### SUPLENCIAS

- En las sesiones donde la persona titular de la Presidencia del Subcomité no asista, será suplida por la Secretaría Técnica, y tendrá derecho a voz y voto.
- Las vocalías podrán designar por escrito a las personas servidoras públicas que les suplirán en su ausencia, con voz y voto, quienes deberán tener el nivel jerárquico inmediato inferior a la persona titular. Dicha designación debe ratificarse en la primera sesión del Subcomité de cada año.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several smaller ones at the bottom.



## V. OPERATIVIDAD

### A) FUNCIONES DEL SUBCOMITÉ

Las funciones del Subcomité, son las siguientes:

1. Elaborar, actualizar y validar el manual de integración y funcionamiento del subcomité para la optimización del uso de antimicrobianos, sujetándose a las disposiciones aplicables en la materia y contar con la aprobación de las personas integrantes del mismo antes de su presentación ante el Comité de Mejora Regulatoria Institucional.
2. Establecer los mecanismos de vigilancia de las acciones del subcomité en cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-45-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
3. Desarrollar guías locales de tratamiento antimicrobiano (empírico y dirigido) que definan esquemas de primera, segunda línea y rescate, promoviendo el desescalamiento, duraciones adecuadas y la transición de terapia intravenosa a vía oral cuando sea posible.
4. Realizar revisión periódica del uso de antibióticos de amplio espectro, evaluación de terapias prolongadas, combinaciones no convencionales y usos fuera de guía, e implementación de estrategias de optimización como auditorías con retroalimentación y restricción o preautorización de ciertos antimicrobianos.
5. Vigilar que el personal de salud cumpla con las recomendaciones del subcomité.

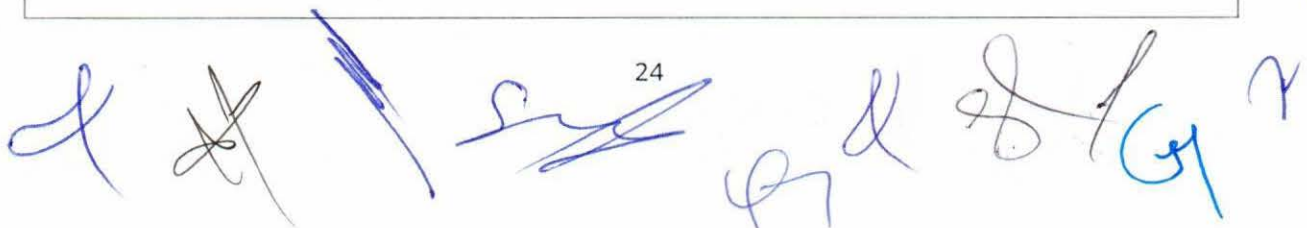


6. Promover el uso racional de antimicrobianos, a través del Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA) y participar en la actualización de la selección de antimicrobianos requeridos para el listado institucional, acorde con los lineamientos del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).
7. Informar semestral y anualmente a las autoridades del Instituto sobre el consumo de antimicrobianos, con el fin de contribuir a la adecuada cobertura de estos de acuerdo con las necesidades clínicas identificadas.
8. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.

#### **B) FUNCIONES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL SUBCOMITÉ**

##### **De la Presidencia:**

1. Planificar, coordinar y evaluar las actividades del subcomité para la optimización del uso de antimicrobianos.
2. Formalizar la designación de las personas integrantes del subcomité, tanto titulares como suplentes.
3. Vigilar que el Subcomité funcione con la participación activa de las personas titulares de la Dirección Médica, Subdirección de Cirugía, Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Departamentos de Enfermería, Farmacia Hospitalaria, Áreas Críticas, Calidad, así como las personas titulares de las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica, Infectología y del Servicio de Microbiología Clínica.





4. Vigilar el cumplimiento a nivel institucional de la Norma Oficial Mexicana NOM-45-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
5. Presentar a consideración de las personas integrantes del Subcomité para su aprobación, el orden del día de las sesiones ordinarias y/o extraordinarias.
6. Presidir las sesiones del Subcomité y conducir las deliberaciones del mismo.
7. Emitir su voto para cada uno de los casos que se sometan a consideración del Subcomité, favoreciendo el consenso y en caso de empate su voto será de calidad.
8. Firmar las minutas correspondientes de las sesiones convocadas y a las que hubiera asistido.
9. Proponer el calendario de sesiones ordinarias.
10. Vigilar que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma y tramitar donde corresponda las determinaciones y recomendaciones que se aprueben por el Subcomité.
11. Apoyar las acciones del Subcomité, a través de la gestión de recursos.
12. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.
13. Las demás que sean necesarias para el buen funcionamiento del Subcomité.

**De la Secretaría ejecutiva**



1. Designar a su suplente en la primera sesión del año, quien debe tener el nivel jerárquico inmediato inferior a la persona titular.
2. Presidir las sesiones del Subcomité en ausencia de la presidencia.
3. Elaborar el orden del día, e incluir los documentos de apoyo necesarios.
4. Elaborar el acta constitutiva del Subcomité. y/o por cambio de ejercicio fiscal.
5. Firmas las minutas de las sesiones en las que participe.
6. Tomar lista de asistencia de las personas integrantes del Subcomité.
7. Mencionar al final de cada sesión los acuerdos adoptados, así como las personas servidoras públicas responsables de llevarlos a cabo, que permita a las autoridades del Instituto establecer las medidas o estrategias correctivas para solucionar y mejorar los servicios que presta.
8. Participar con voz y voto en las sesiones.
9. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.
10. Aquellas que le encomiende la Presidencia o el Subcomité en pleno y/o que sean necesarias para el buen funcionamiento del Subcomité.

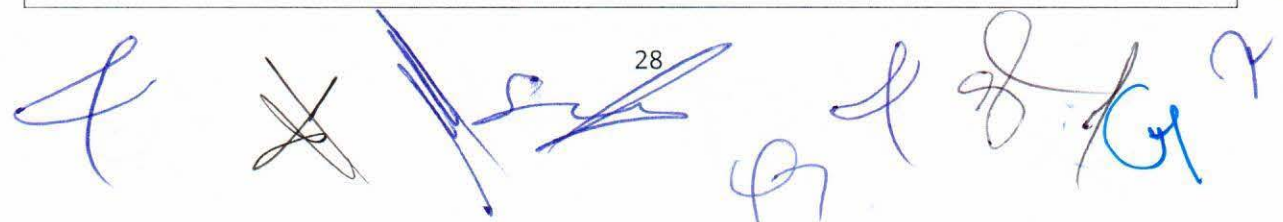
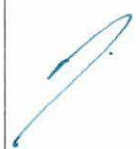


**De la Secretaría Técnica**

1. Designar a su suplente en la primera sesión del año, la cual deberá tener el nivel jerárquico inmediato inferior a la persona titular.
2. Convocar a sesiones ordinarias del Subcomité y cuando sea necesario, a sesiones extraordinarias autorizadas por la presidencia.
3. Elaborar el calendario anual de sesiones ordinarias y presentarlo en la última sesión de cada año.
4. Enviar a cada una de las personas integrantes del Subcomité, el orden del día, minuta de la sesión previa y los documentos relativos a los casos que se tratarán en cada sesión.
5. Levantar la minuta correspondiente a cada sesión, así como la formalización de la misma.
6. Gestionar la elaboración de los documentos necesarios para el desarrollo de las actividades del Subcomité.
7. Llevar un adecuado registro de los acuerdos y verificar su cumplimiento.
8. Gestionar las reuniones en conjunto con el servicio de microbiología clínica e infectología, atendiendo a la variabilidad biológica de los microbiológicos y las patologías que generan. Los algoritmos serán incluidos para su utilización y difusión en el PROA.
9. Gestionar el uso racional de antimicrobianos conforme al perfil microbiológico del Instituto



10. Difundir y vigilar la prescripción e indicación racional de antimicrobianos, (antimicóticos, antibacterianos) en casos de IAAS.
11. Derivado de los puntos anteriores pueden impactar en la disminución de microorganismos resistentes MDR (multidrogoresistencia), XDR (resistencia extendida), y PDR (panresistencia).
12. Optimizar la utilización de agentes antimicrobianos mediante medicina basada en evidencias y las guías de práctica clínica regionalizadas (América Latina, México.)
13. Generar reportes estadísticos sobre la prescripción e indicación del uso de Antimicrobianos para ser compartidos a las áreas pertinentes para la toma de decisiones y planeación (Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Coordinación de Infectología y Farmacia Hospitalaria)
14. Realizar la vigilancia y análisis de la prescripción-indicación de antimicrobianos, repercutiendo de forma indirecta en costos de la atención sanitaria y la disminución del internamiento hospitalario.
15. Vigilar que el archivo de documentos esté completo y se mantenga actualizado.
16. Representar al Subcomité ante otros comités del Instituto.
17. Participar con voz y voto en las sesiones.
18. Firmar las minutas correspondientes a cada sesión en las que participe.
19. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.





20. Aquellas que le encomiende la Presidencia o el Subcomité en pleno y/o que sean necesarias para el buen funcionamiento del Subcomité.

**De las Vocalías:**

1. Designar a su suplente en la primera sesión del año, la cual deberá tener el nivel jerárquico inmediato inferior a la persona titular.
2. Participar en la implementación y vigencia del Manual de Integración y Funcionamiento del Subcomité, para seguimiento en cada área que representan.
3. Asistir a las sesiones del Subcomité, tanto ordinarias como extraordinarias.
4. Elaborar y proponer una agenda de trabajo mensual para dar seguimiento a los compromisos establecidos, problemas detectados y los avances obtenidos por el Subcomité.
5. Firmar las minutas correspondientes de las sesiones del Subcomité en las que participe.
6. Recibir, organizar y difundir la información referente a la calidad, proveniente del área que representan, en torno al Subcomité.
7. Nombrar al personal que fungirá como enlace entre las áreas que integran el Subcomité y el personal operativo de cada una de sus áreas.
8. Opinar sobre los asuntos a tratar en las sesiones y emitir su voto en cada sesión.
9. Analizar el orden del día y los documentos de los asuntos a tratar.



10. Propiciar la integración del Subcomité y acatar acuerdos, bajo los criterios de responsabilidad, coordinación y participación conjunta.
11. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.
11. Aquellas que le encomiende la Presidencia o el Subcomité en pleno y/o que sean necesarias para el buen funcionamiento del Subcomité.

**De las personas Invitadas:**

1. Aclarar los aspectos técnicos, administrativos o de cualquier otra naturaleza de acuerdo con el ámbito de su competencia, para apoyar en la solución de los problemas planteados con respecto a los proyectos de investigación.
2. Participar con derecho a voz, pero sin voto.
3. Apoyar a las personas integrantes del Subcomité cuando así se requiera.
4. Mantener en estricta confidencialidad la información que se maneja en las sesiones del Subcomité.
5. Firmar las minutas correspondientes de las sesiones del Subcomité en las que participe.



## PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA)

El dramático aumento del uso de antimicrobianos en los hospitales es uno de los factores asociados al incremento de la resistencia bacteriana. Al mismo tiempo, la disponibilidad de nuevos antimicrobianos es cada día más limitada, dejando a los clínicos con muy pocas o con ninguna opción terapéutica.

Desafortunadamente, las resistencias antimicrobianas se desarrollan a una velocidad mayor que el desarrollo de nuevos antimicrobianos, lo que nos lleva a seguir usando de forma juiciosa los antimicrobianos disponibles.

En apego a la obligatoriedad de la Estrategia Nacional de Acción contra la Resistencia a los Antimicrobianos, (DOF. 5 de junio de 2018 <https://dof.gob.mx/>) se deben promover programas sobre gestión de antibióticos en todos los hospitales públicos, privados y sociales de segundo y tercer nivel.

Así el PROA tiene como objetivo principal el uso apropiado de antibióticos con el fin de obtener los mejores resultados clínicos, con disminución de riesgos por efectos adversos, promoviendo el costo-efectividad de la terapia y enfocado en reducir los niveles de resistencia bacteriana.

La selección de resistencia a los antimicrobianos está asociada con resultados clínicos adversos y con mayores costos, por lo que se ha convertido recientemente en una meta de gran importancia para cualquier PROA.

Es importante que existan tres metas en los programas de vigilancia de uso antimicrobiano que son:



1. Uso de antimicrobianos de forma adecuada
2. Prevenir el sobreuso de antimicrobiano
3. Minimizar la resistencia de antimicrobianos.

El desenlace de mayor sobrevida ha sido reportado en innumerables estudios y para ello se requiere iniciar el tratamiento en el momento preciso, administrar las dosis apropiadas consistentes con los parámetros farmacocinéticos y farmacodinámicos (PK/PD), y realizar cambios en el tratamiento de acuerdo con la respuesta clínica y los resultados microbiológicos.

**Beneficios del Programa de Optimización de Antimicrobianos:**

- a) Reducción en un 20 a 50% en el uso de antimicrobianos
- b) Reducción significativa en los costos.
- c) Minimizar los efectos adversos asociados a uso de antimicrobianos
- d) Reducción de infecciones por *Clostridioides difficile*
- e) Reducción de las infecciones asociadas al cuidado de la salud
- f) Minimizar las interacciones medicamentosas.
- g) Disminución de la resistencia antimicrobiana.

Áreas de participación en el PROA y descripción de actividades:

**1. Infectología**

Se requiere pre-autorización por parte de una persona del equipo de infectología para el uso de antimicrobianos controlados (grupo de vigilancia y reserva) acorde a la clasificación AWaRE (tabla 1). Para la prescripción de antifúngicos la preautorización se requiere para el grupo reserva (ver tabla 2).



El personal médico tratante en áreas críticas podrá otorgar dosis iniciales de antimicrobianos controlados, con revisión por parte del grupo de infectología dentro de las primeras 24 horas de inicio de administración para realizar los ajustes pertinentes.

Se documenta en la nota de interconsulta de infectología la prescripción de un antimicrobiano: nombre genérico, la dosis, frecuencia, duración y el motivo de la indicación.

Una persona integrante del subcomité de antimicrobianos y de la Coordinación de Infectología realizará visita a las áreas de hospitalización para evaluar la adecuación de la prescripción antimicrobiana.

Se realizará auditoría prospectiva y retroalimentación dentro de las primeras 48-72 horas posteriores al inicio del tratamiento antimicrobiano.

Se realizará un análisis sistemático de la dosis prescrita de los antimicrobianos, con base en principios farmacocinéticos y farmacodinámicos (PK/PD), a fin de optimizar la exposición del fármaco y maximizar su eficacia clínica frente a microorganismos con sensibilidad reducida. Este ajuste terapéutico se llevará a cabo conforme a las guías clínicas vigentes y a la evidencia científica disponible, individualizando la dosificación según las características del paciente, el sitio de infección y el perfil microbiológico, con el objetivo de mejorar los resultados clínicos y reducir el riesgo de falla terapéutica y desarrollo de resistencia antimicrobiana.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'E' on the left and various initials on the right and bottom.]*



Tabla 1. Clasificación AWARe OMS 2021 adaptada al INER

Acceso	Vigilancia	Reserva
Penicilina G	Cefepima	Aztreonam
Ampicilina	Ceftazidima	Ceftazidima/avibactam
Amoxicilina con ácido clavulánico	Cefotaxima	Colistina
Cefalotina*	Ceftriaxona	Linezolid
Claritromicina	Cefuroxima*	Polimixina
Doxiciclina		Tigeciclina
Metronidazol	Ciprofloxacino	
TMP SMX	Fosfomicina	
Nitrofurantoina	Ertapenem	
	Imipenem cilastatina	
	Levofloxacino	
	Meropenem	
	Piperacilina con Tazobactam	
	Rifampicina	
	Tobramicina	
	Vancomicina	

\*Medicamento restringido para la profilaxis prequirúrgica en el INER

Tabla 2. Clasificación AWARe OMS 2021 de antifúngicos adaptada al INER

Acceso	Vigilancia	Reserva
Itraconazol		Voriconazol
Fluconazol		Isavuconazol
		Caspofungina
		Anfotericina B liposomal
		Anfotericina B deoxicolato

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin.



Participar en la actualización de la selección de antimicrobianos requeridos para el listado institucional según los lineamientos del COFAT y vigilar, en conjunto con Farmacia Hospitalaria, la disponibilidad de antimicrobianos.

## **2. Farmacia Hospitalaria**

Revisa la idoneidad de la prescripción para la identificación de necesidades de ajustes de dosis (farmacocinética / farmacodinamia) en intervalo de dosificación

Colaboran en el ajuste de dosis de antimicrobianos en casos de disfunción orgánica (insuficiencia renal o hepática).

Emitirá alertas en situaciones donde la terapia antimicrobiana puede ser innecesariamente duplicada (ej. cobertura anti-anaeróbica doble), secuenciación y desescalamiento.

Supervisa el monitoreo terapéutico de niveles séricos de antimicrobianos en las situaciones clínicas requeridas.

Previene, identifica y gestiona eventos adversos e interacciones medicamentosas relacionadas al uso de antimicrobianos.

Vigila la provisión oportuna de la farmacoterapia y lleva el control de los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes hospitalizados.

Brindará información en el COFAT sobre los problemas relacionados con el uso de antimicrobianos.



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Participar en la actualización de la selección de antimicrobianos requeridos para el listado institucional según los lineamientos del COFAT y garantizar la disponibilidad de antimicrobianos.

**3. Laboratorio de Microbiología**

Informará de manera selectiva los resultados de susceptibilidad a los antimicrobianos.

Informará de manera oportuna el resultado de las pruebas moleculares (incluyendo la emisión de la alerta de hemocultivos positivos) para realizar de manera trimestral el ajuste del esquema antimicrobiano empírico al dirigido.

**4. Mejorar los resultados clínicos**

El equipo PROA trabajará en:

Identificar las principales causas de prescripción antimicrobiana y factores que influyen en la prescripción inadecuada de antimicrobianos.

Generar los grupos de trabajo para la elaboración de algoritmos terapéuticos de las patologías infecciosas más frecuentes en el Instituto, basados en guías internacionales y regionales. Los algoritmos serán desarrollados y/o adaptados por consenso en equipos multidisciplinarios (ej. Infectólogos/as, neumólogos/as, microbiólogos/as, farmacólogos/as, intensivistas, etc).

Realizar una revisión periódica de los algoritmos terapéuticos (al menos una vez al año) para actualización de información acerca de susceptibilidad antimicrobiana. Los algoritmos deben basarse en la epidemiología y los patrones de sensibilidad locales para

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'G' and a '36' near the bottom center.



la recomendación del esquema empírico inicial; incluirán además criterios para el manejo ambulatorio al egreso del paciente.

Emitir algoritmos terapéuticos para situaciones de prioridad clínica como infecciones por microorganismos MDR, embarazo, alergia a betalactámicos.

Emitir recomendaciones para profilaxis prequirúrgica y actualizar de manera anual. Difundir los algoritmos terapéuticos a todo el equipo clínico involucrado en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

Comunicar de manera efectiva a los prescriptores sobre cambios en los algoritmos terapéuticos, aparición de nuevos mecanismos de resistencia y reporte de existencia de antimicrobianos a nivel hospitalario.

**5. Disponer de los perfiles de susceptibilidad de los microorganismos aislados con mayor frecuencia.**

El laboratorio de microbiología debe reportar oportunamente el resultado de los cultivos y el antibiograma del microorganismo aislado.

El laboratorio de microbiología debe generar trimestralmente la información sobre los patrones de susceptibilidad de los microorganismos aislados con mayor frecuencia.

El equipo PROA deberá difundir semestralmente los patrones de susceptibilidad a todo el equipo clínico involucrado en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

*(Handwritten signatures and initials in blue ink)*



## **6. Generar información sobre el consumo de antimicrobianos**

La Farmacia Hospitalaria debe:

Participar en la actualización de la selección de antimicrobianos requeridos para el listado institucional según los lineamientos del COFAT.

Vigilar el suministro regular de antimicrobianos y notificar ante bajas coberturas para crear estrategias oportunas de sustitución y adquisición en su caso.

Monitorizar el consumo institucional de antimicrobianos de acuerdo con las normas e indicadores nacionales e internacionales.

Presentar análisis de costos asociado al consumo de antimicrobianos al menos una vez al año en el Subcomité de antimicrobianos.

Realizar análisis periódicos del consumo en base a la susceptibilidad antimicrobiana que permitan conocer el impacto de las medidas establecidas por el programa los cuales deberán presentarse semestralmente ante el Subcomité de antimicrobianos.

## **7. Fomentar la educación médica continua**

El equipo PROA deberá brindar retroalimentación directa sobre el tratamiento antimicrobiano prescrito en el momento de la interconsulta y/o en el momento de interacción con los médicos tratantes.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature with the number 38 above it.]*



Se brinda información acerca de los lineamientos del PROA durante el proceso anual de inducción de los médicos residentes de las diferentes especialidades médicas en el Instituto.

Se mantendrá una capacitación constante al personal de enfermería sobre estabilidad y formas de administración de los antimicrobianos.

El Equipo PROA desarrollará campañas anuales de concientización sobre el uso responsable de los antimicrobianos y el riesgo de la resistencia antimicrobiana.

Se brinda educación al paciente y sus familiares sobre el uso de antimicrobianos.

#### 8. Indicadores de proceso

El programa evalúa el nivel de adherencia a la política de registro médico de la prescripción de un antimicrobiano a través de cortes de prevalencia (dosis, duración y motivo de la indicación), de manera trimestral a nivel de todo el Instituto.

El programa evalúa el nivel de adherencia a los algoritmos terapéuticos, a través de cortes de prevalencia a nivel de todo el Instituto.

#### 9. Indicadores de impacto

La Coordinación de Vigilancia Epidemiológica realiza un seguimiento continuo y sistemático de las tasas de infección asociadas a microorganismos multirresistentes de origen hospitalario (clasificándolas en MRSA, BLEE, Enterobacterias resistentes a carbapenémicos, Acinetos MDR, Pseudomonas MDR), con el fin de identificar tendencias, detectar brotes oportunamente y orientar la implementación de medidas de prevención

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



y control. Asimismo, mantendrá la vigilancia específica de las tasas de infección por *Clostridioides difficile*, así como porcentaje de hemocultivos positivos con bacilos gram negativos.

Se evaluará la adherencia a los algoritmos terapéuticos institucionales, considerando los siguientes indicadores: porcentaje de prescripción empírica, proporción de tratamientos dirigidos según resultados microbiológicos, frecuencia de desescalamiento antibiótico, duración total del tratamiento, oportunidad de transición a vía oral, uso de carbapenémicos y prescripción de cobertura antimicrobiana no justificada.

El Instituto evalúa otros indicadores de impacto asociados al PROA (ej. tiempo de hospitalización, mortalidad cruda, reingresos hospitalarios asociados a infecciones, tasa de falla terapéutica).

#### 10. Indicadores del programa

Tipo de indicador	Indicador	Construcción del indicador
Consumo de antimicrobianos	Dosis Diaria Definida (DDD)	Dosis Diarias Definidas (DDD) c/1000 días-paciente = gramos de un agente consumido en un período x 1000/DDD x Total de días-paciente del período.
Gastos en antimicrobianos	Gastos por antimicrobianos consumidos	Gasto total de antimicrobiano/ consumo total de antimicrobianos.
Uso apropiado de antimicrobianos	Adherencia a guías clínicas	Número de indicaciones para una patología ajustadas a una guía clínica x 100 / Total de indicaciones para esa patología

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.










Tipo de indicador	Indicador	Construcción del indicador
<i>Uso apropiado de antimicrobianos</i>	Desescalamiento	Número de desescalamientos realizados de tratamientos empíricos iniciales x 100 / Total de tratamientos empíricos indicados.
	Rotación a vía oral	Número de tratamientos efectivamente rotados a vía oral x 100 / Totalidad de tratamientos que pueden ser rotados a vía oral.
	Duración de tratamiento	Total, de días de tratamiento del antimicrobiano para una patología dada / Total de casos tratados de la misma patología
	Profilaxis prequirúrgica dentro de los 60 minutos	Número de profilaxis quirúrgicas administradas dentro de los 60 minutos prequirúrgicos x 100 / Total de cirugías requiriendo profilaxis.
	Profilaxis quirúrgica suspendida dentro de las 24 horas post-operatorias	Número de profilaxis quirúrgicas suspendidas dentro de las 24 horas post-operatorias x 100 / Total de cirugías requiriendo profilaxis
<i>Resultados</i>	Mortalidad hospitalaria	Egresos fallecidos por tipo de infección / Total de pacientes con esa infección.
	Readmisión hospitalaria a 30 días	Número de pacientes con infección readmitidos dentro de los 30 días post-alta / Total de pacientes egresados vivos con esa infección.



Tipo de indicador	Indicador	Construcción del indicador
Resultados	Infección por microorganismos resistentes a múltiples antimicrobianos.	Número de infecciones no duplicadas por tipo MDRO en un período x 1000 / Total de días-paciente en ese período.
	Infección por <i>Clostridioides difficile</i>	Número de infecciones por <i>Clostridioides difficile</i> de adquisición hospitalaria en un período x 1000 / Total de días-paciente en ese período.


  
  
  
 42  
  
  
  




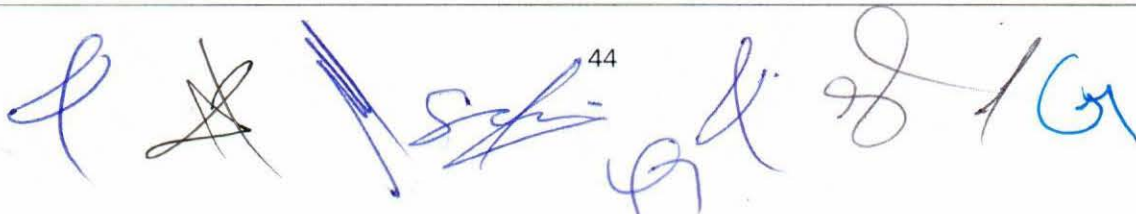
## VII. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Alfouzan, W. A. & Dhar, R. GENERAL REVIEW / REVUE GE Candiduria : Evidence-based approach to management, are we there yet? Journal de Mycologie Medicale (2017) doi:10.1016/j.mycmed.2017.04.005.
2. Antimicrobial stewardship interventions: a practical guide.
3. Arastehfar, A. et al. COVID-19 associated pulmonary aspergillosis (CAPA)—from immunology to treatment. Journal of Fungi vol. 6 1–17 (2020).
4. BETA-LACTAM ALLERGY: EVALUATION OF ALLERGY AND EMPIRIC ANTIBIOTIC SELECTION IN PATIENTS WITH A REPORTED ALLERGY.
5. Calderón-Parra, J. et al. Inappropriate antibiotic use in the COVID-19 era: Factors associated with inappropriate prescribing and secondary complications. Analysis of the registry SEMI-COVID. PLoS ONE 16, (2021).
6. Call, S. A., Vollenweider, M. A., Hornung, C. A., Simel, D. L. & McKinney, W. P. Does this patient have influenza? Journal of the American Medical Association 293, 987–997 (2005).
7. CID 2017 EMPIRICAL ANTIBIOTIC TREATMENT DOES NOT IMPROVE OUTCOMES IN CATHETER ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION.
8. Chenoweth, C. E. Urinary Tract Infections: 2021 Update. Infectious Disease Clinics of North America vol. 35 857–870 (2021).
9. Dimopoulos, G., Almyroudi, M.-P., Myrianthefs, P. & Rello, J. COVID-19-Associated Pulmonary Aspergillosis (CAPA). Journal of Intensive Medicine 1, 71–80 (2021).
10. Donaldson, G. C. & Wedzicha, J. a. COPD exacerbations .1: Epidemiology. Thorax 61, 164–8 (2006).
11. Donskey, C. J. Clostridium difficile in Older Adults. Infectious Disease Clinics of North America vol. 31 743–756 (2017).



12. Doron, S. & Davidson, L. E. Antimicrobial stewardship. in Mayo Clinic Proceedings vol. 86 1113–1123 (Elsevier Ltd, 2011).
13. Fernández, J. & Vazquez, F. The Importance of Cumulative Antibigrams in Diagnostic Stewardship. doi:10.1093/cid/ciz082/5304578.
14. Flores-Mireles, A. L., Walker, J. N., Caparon, M. & Hultgren, S. J. Urinary tract infections: Epidemiology, mechanisms of infection and treatment options. Nature Reviews Microbiology vol. 13 269–284 (2015).
15. Galindo-Fraga, A. et al. Clinical characteristics and outcomes of influenza and other influenza-like illnesses in Mexico City. International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases 17, e510–7 (2013).
16. Gerding, D. N., Muto, C. A. & Owens, R. C. Measures to control and prevent Clostridium difficile infection. Clinical Infectious Diseases vol. 46 (2008).
17. Goodman, K. E. et al. A Clinical Decision Tree to Predict Whether a Bacteremic Patient is Infected with an Extended-Spectrum  $\beta$ -Lactamase-Producing Organism. Clinical Infectious Diseases 63, 896–903 (2016).
18. Guía Operativa para la Integración y Funcionamiento del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos. Septiembre 2024.
19. GUIDANCE IN EVALUATING PENICILLIN ALLERGY AND RECOMMENDATIONS FOR TREATMENT AND PROPHYLAXIS OF HEAD AND NECK PATIENTS WITH SEVERE PENICILLIN ALLERGIES.
20. GUIDELINES FOR TREATMENT OF CANDIDEMIA IN ADULTS.
21. GUIDELINES FOR TREATMENT OF CLOSTRIDIUM DIFFICILE COLITIS IN ADULTS. doi:10.1093/cid/cix1085/4855916.
22. In the Clinic In the Clinic Urinary Tract Infection Background. [http://www.acponline.org/products\\_services/](http://www.acponline.org/products_services/) (2012).

44





23. Kelly, H. & Cowling, B. J. Influenza: The rational use of oseltamivir. *The Lancet* 385, 1700–1702 (2015).
24. Koehler, P. et al. Defining and managing COVID-19-associated pulmonary aspergillosis: the 2020 ECMM/ISHAM consensus criteria for research and clinical guidance. *The Lancet Infectious Diseases* vol. 21 e149–e162 (2021).
25. Lee, A. S., Huttner, B. D., Catho, G. & Harbarth, S. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus*: An Update on Prevention and Control in Acute Care Settings. *Infectious Disease Clinics of North America* vol. 35 931–952 (2021).
26. Lin, L., Sun, R., Yao, T., Zhou, X. & Harbarth, S. Factors influencing inappropriate use of antibiotics in outpatient and community settings in China: A mixed-methods systematic review. *BMJ Global Health* vol. 5 (2020).
27. Llor, C. & Bjerrum, L. Antimicrobial resistance: Risk associated with antibiotic overuse and initiatives to reduce the problem. *Therapeutic Advances in Drug Safety* vol. 5 229–241 (2014).
28. MacDougall, C. & Polk, R. E. Antimicrobial stewardship programs in health care systems. *Clinical Microbiology Reviews* vol. 18 638–656 (2005).
29. Management of *Staphylococcus aureus* Bacteremia: A Guide for the ID Consult Service. [www.med.umich.edu/asp](http://www.med.umich.edu/asp).
30. Morency-Potvin, P., Schwartz, D. N. & Weinstein, R. A. Antimicrobial stewardship: How the microbiology laboratory can right the ship. *Clinical Microbiology Reviews* 30, 381–407 (2017).
31. Murray, C. J. et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet* 399, 629–655 (2022).
32. Nicolle, L. E. Urinary tract infections in special populations, diabetes, renal transplant, HIV infection, and spinal cord injury. *Infectious Disease Clinics of North America* vol. 28 91–104 (2014).



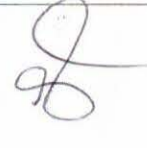
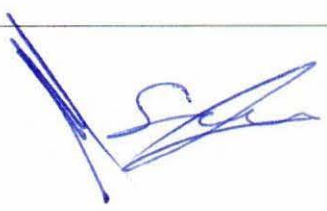
33. Patterson, T. F. et al. Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Aspergillosis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America. 1–60 (2016) doi:10.1093/cid/ciw326.
34. Paul, M. et al. Are all beta-lactams similarly effective in the treatment of methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus* bacteraemia? (2010).
35. Review, a G. R. CLINICIAN' S CORNER Bacterial Coinfection in Influenza A Grand Rounds Review. 309, 275–282 (2014).
36. Rodríguez-Roisin, R. COPD exacerbations.5: management. Thorax 61, 535–44 (2006).
37. Rogelio Pérez Padilla, J. NCT [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx) Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas: 75 años de servicio. Editorial Neumol Cir Torax vol. 69 [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx) (2010).
38. Sager, R., Kutz, A., Mueller, B. & Schuetz, P. Procalcitonin-guided
39. Saleem, Z. et al. Pattern of inappropriate antibiotic use among hospitalized patients in Pakistan: A longitudinal surveillance and implications. Antimicrobial Resistance and Infection Control 8, (2019).
40. Sapey, E. & Stockley, R. a. COPD exacerbations. 2: aetiology. Thorax 61, 250–8 (2006).
41. Seidelman, J. & Anderson, D. J. Surgical Site Infections. Infectious Disease Clinics of North America vol. 35 901–929 (2021).
42. Shepherd, A. K. & Pottinger, P. S. Management of Urinary Tract Infections in the Era of Increasing Antimicrobial Resistance. Medical Clinics of North America 97, 737–757 (2013).
43. Shepherd, A. K. & Pottinger, P. S. Management of urinary tract infections in the era of increasing antimicrobial resistance. The Medical clinics of North America 97, 737–57, xii (2013).
44. Sick, A. C., Tschudin-Sutter, S., Turnbull, A. E., Weissman, S. J. & Tamma, P. D. Empiric Combination Therapy for Gram-Negative Bacteremia. Pediatrics 133, e1148–e1155 (2014).



45. Tamma, P. D., Cosgrove, S. E. & Maragakis, L. L. Combination Therapy for Treatment of Infections with Gram-Negative Bacteria. 25, 450–470 (2012).
46. Tascini, C. et al. Antifungal Stewardship Programs and candidemia. doi:10.1093/cid/ciz680/5538715.
47. TREATMENT OF INVASIVE ASPERGILLOSIS AND MUCORMYCOSIS IN ADULTS Clinical Setting Therapy Duration Comments.
48. TREATMENT PATHWAY FOR ADULT PATIENTS WITH PNEUMONIA Patients presenting from the community without an risk factors for drug-resistant pathogens (includes patients admitted to the ICU for respiratory failure who do not meet Pathway B criteria) Pathway B: Community-Onset, Risk Factors Patients presenting with any of the following risk factors for drug-resistant pathogens OR unknown etiology of septic shock.
49. Uso de Biomarcadores como predictor de severidad en enfermedad similar a influenza.pdf.
50. Valerio, M. et al. Evaluation of antifungal use in a tertiary care institution: Antifungal stewardship urgently needed. Journal of Antimicrobial Chemotherapy 69, 1993–1999 (2014).
51. Walsh, T. J. et al. Treatment of aspergillosis: clinical practice guidelines of the Infectious Diseases Society of America. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America 46, 327–60 (2008).
52. Webb, B. J. et al. Antimicrobial Stewardship in a Hematological Malignancy Unit: Carbapenem Reduction and Decreased Vancomycin-resistant Enterococcus Infection. doi:10.1093/cid/ciz900/5571274.
53. Weber, S. M. R. & Ruef, R. Z. C. Extended-spectrum  $\beta$ -lactamase-producing Gram-negative pathogens in community-acquired urinary tract infections: an increasing challenge for antimicrobial therapy. 333–340 (2011) doi:10.1007/s15010-011-0132-6.



54. Wickramage, I., Spigaglia, P. & Sun, X. Mechanisms of antibiotic resistance of Clostridioides difficile. Journal of Antimicrobial Chemotherapy vol. 76 3077-3090 (2021).
55. Wouters, E. F. M. Management of severe COPD. (2004).
56. Zilberberg, M. D., Shorr, A. F., Micek, S. T., Vazquez-Guillamet, C. & Kollef, M. H. Multi-drug resistance, inappropriate initial antibiotic therapy and mortality in Gram-negative severe sepsis and septic shock: A retrospective cohort study. Critical Care 18, (2014).





## VI. GLOSARIO

**Antimicrobianos:** Son medicamentos que matan o inhiben el crecimiento de microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, siendo esenciales para tratar infecciones en humanos, animales y plantas.

**Atención médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan al/la paciente, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

**Auditoria prospectiva con retroalimentación:** Proceso por el cual un/a médico/a infectólogo/a o farmacéutico/a clínico revisa post-prescripción en la institución los esquemas de tratamiento para ciertos tipos de agentes antimicrobianos definiendo la apropiabilidad de la indicación y sugiriendo los ajustes correspondientes en caso de ser necesario.

**Desescalar:** Reducción del espectro antimicrobiano que se realiza como parte de la antibioticoterapia dirigida, una vez que se tienen resultados de los cultivos.

**Dosis diarias definidas:** Medida desarrollada por la Organización Mundial de la Salud para estimar el consumo de medicamentos. Equivale a la dosis media de tratamiento de una droga para un/a paciente adulto/a.

**Estrategias:** Conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado objetivo.

**Farmacocinética:** Es el término que describe las cuatro etapas de absorción, distribución, metabolismo y excreción de los fármacos.



**Farmacodinamia:** Se refiere a los efectos de los fármacos en el organismo y su mecanismo de acción.

**Indicadores:** Variables que intentan medir u objetivar en forma cuantitativa o cualitativa, sucesos relacionados directa o indirectamente con los procesos de atención médica.

**Posología:** Se refiere a la dosis y frecuencia con la que debe administrarse un medicamento.

**Pre-autorización:** Proceso por cual un conjunto de antimicrobianos específicos necesita ser aprobados por un/a médico/a infectólogo/a o farmacéutico clínico antes de ser dispensados.



## VII. ANEXOS

### Formato del Acta de Reinstalación



SECRETARÍA DE SALUD  
SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Acta de reinstalación del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos en la Ciudad de México en la alcaldía Tlalpan siendo las once horas del día del mes de del año . En las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas en la Sala de Reuniones de la Dirección General en Calzada de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, CP. 14080, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México. Se reúnen previa sesión calendarizada, con clave CLUES DFSSA004026 para reinstalar el Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos en cumplimiento al acuerdo señalado por el Comité para la Detección y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (CODECIAAS).-----

Ante el/la Presidente/a de este subcomité, las vocalías integrantes y la Secretaría Técnica, otorgan protesta correspondiente, declarando formal y materialmente instalado el Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, exhortándolos a realizar su mejor esfuerzo, dando la bienvenida a las personas integrantes del mismo, el Subcomité, tiene como objetivo principal establecer una política integral y organizada para el manejo responsable y cuidadoso de una vigilancia activa de microorganismos multidrogo resistentes MDR-XDR manteniendo un uso adecuado de antimicrobianos. El Subcomité genera acuerdos, lineamientos, políticas y procedimientos que contribuyen al cuidado de los pacientes en favor de la mejora continua. Los acuerdos se toman en cada sesión por consenso y mayoría de voto, a efecto de agilizar los procesos y procedimientos para cumplir eficazmente con todos los requisitos necesarios. Considerando que este Subcomité se crea para hacer conciencia del uso racional de antimicrobianos ya que juega un papel importante en la disminución de bacterias multidrogo resistentes MDR-XDR y establece un sistema de salud costo efectivo, su ejercicio es de forma permanente y conforme a los lineamientos estipulados, ejercer funciones de control y tratamiento de infecciones nosocomiales, promover la educación y concientización en el uso adecuado de antimicrobianos entre los profesionales de la salud -----

#### ORDEN DEL DÍA

1. Nominamiento de la Presidencia, Secretaría Ejecutiva, Secretaria Técnica y Vocalías, con derecho a voz y voto; e Invitados Permanentes, con derecho solamente a voz. -----



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.



Cargo	Función	Nombre
Titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología	Presidencia	
Titular de la Coordinación de Infectología	Secretaría Técnica	
Titular del Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología	Secretaría Ejecutiva	
Titular de la Dirección Médica	Vocalía	
Titular de la Subdirección de Cirugía	Vocalía	
Titular de la Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas	Vocalía	
Titular del Servicio de Microbiología Clínica	Vocalía	
Titular del Departamento de Farmacia Hospitalaria	Vocalía	
Titular del Departamento de Enfermería	Vocalía	
Titular del Departamento de Áreas Críticas	Vocalía	
Titular del Departamento de Calidad	Vocalía	
Titular de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos	Vocalía	
Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica	Vocalía	
Titular del Servicio de Cirugía de Tórax	Vocalía	
Personal adscrito al Servicio de Microbiología Clínica	Vocalía	

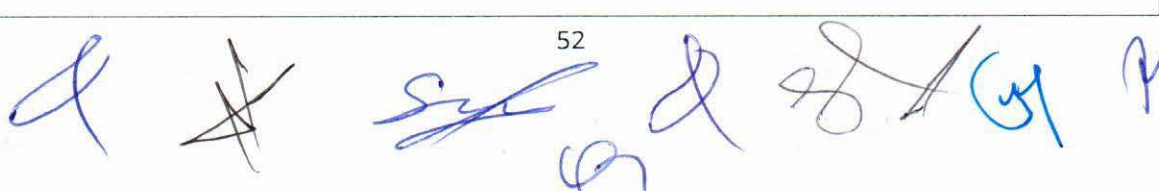
### 2. Presentación de las funciones de las personas integrantes del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos.

#### Funciones del Presidente del Subcomité:

- a) Integrar al Subcomité de Antimicrobianos.
- b) Planificar, coordinar y evaluar las actividades del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos.
- c) Vigilar que el Subcomité funcione con la participación activa de las personas titulares de la Dirección Médica, de Subdirecciones de Cirugía, de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos, de los Departamentos de Enfermería, Farmacia Hospitalaria, Áreas Críticas, Calidad, así como de las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica, Infectología, así como de los Servicios de Microbiología Clínica y de Cirugía de Tórax.
- d) Vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, numeral 7.3.6 que rigen el funcionamiento del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos.



52





# MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS



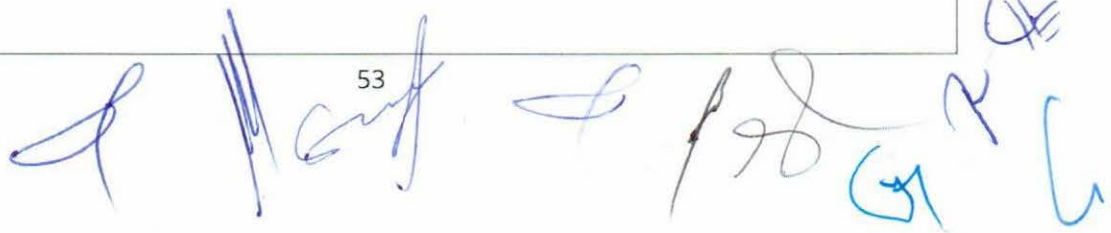
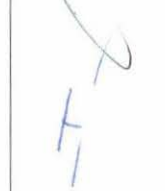

- e) Formalizar la designación de las personas integrantes y suplentes del Subcomité. ....
- f) Presidir las sesiones del Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos. ....
- g) Supervisar el cumplimiento del Orden del día de las sesiones. ....
- h) Presentar a consideración de las personas integrantes del Subcomité para su aprobación, la Orden del Día de las sesiones ordinarias y extraordinarias. ....
- i) Firmar las actas de las sesiones. ....
- j) Vigilar que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma. ....
- k) Emitir su voto de calidad. ....
- l) Favorecer el consenso de acuerdos al interior del Subcomité y en caso de desacuerdo, la determinación se sustentará por su voto de calidad. ....
- m) Tramitar donde corresponda las determinaciones y recomendaciones que se aprueben por el Subcomité. ....
- n) Apoyar las acciones del Subcomité, a través de la gestión de recursos. ....
- o) Dar seguimiento al Subcomité establecido en CODECIAAS de acuerdo a la normatividad aplicable. ....
- p) Vigilar que el personal de salud cumpla con las recomendaciones del para la Optimización del Uso de Antimicrobianos. ....

#### Funciones de la Secretaría Ejecutiva: .....

- a) Suplir a la persona que Preside el Subcomité, en su ausencia. ....
- b) Elaborar el acta constitutiva del Subcomité de Antimicrobianos cada vez que se modifiquen sus integrantes y/o por cambio de ejercicio fiscal. ....
- c) Supervisar la elaboración de la minuta correspondiente a cada sesión con su respectiva aprobación y firma por cada una de las personas participantes. ....
- d) Tomar lista de asistencia a las personas integrantes del Subcomité (conteniendo nombre, cargo y firma de quien asista). ....
- e) Firmar las minutas correspondientes de cada sesión. ....
- f) Emitir su voto en cada sesión. ....
- g) Comunicar los acuerdos y obligaciones al personal interesado o responsable de llevarlas a cabo. ....

#### Funciones de la secretaria técnica: .....

- a) Convocar por escrito o correo electrónico, con 5 días de anticipación, a las Sesiones Ordinarias, y para las Sesiones Extraordinarias por lo menos con 24 horas de anticipación y demás actos propios del Subcomité. ....
- b) Generar el calendario anual ordinario para las sesiones del Subcomité. ....





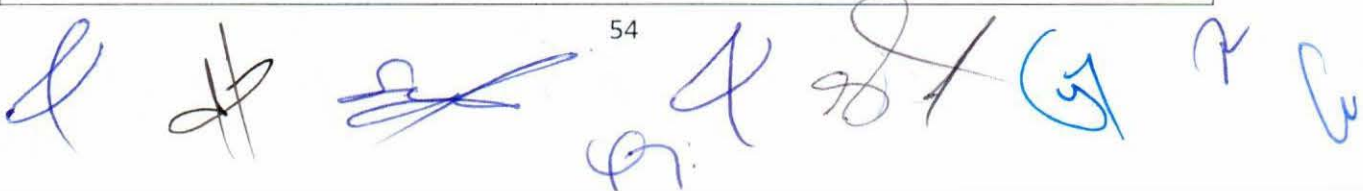
- c) Presentar el Calendario anual de sesiones del Subcomité en la primera sesión de cada año. ---
- d) Llevar un control de los acuerdos adoptados de cada sesión, así como de las personas responsables de su cumplimiento. -----
- e) Elaborar el Orden del Día. -----
- f) Enviar a cada integrante del Subcomité la agenda de trabajo, la copia de la minuta de la sesión previa y los documentos relativos a los casos que se tratarán en dicha sesión, en los plazos señalados de acuerdo a las sesiones ordinarias o extraordinarias. -----
- g) Firmar las minutas correspondientes a cada sesión. -----
- h) Coordinar la elaboración de las minutas, así como el resguardo de la documentación que las sustenten, mismas que deben contener la información de cada sesión y la firma del Presidente y Secretario Ejecutivo. -----
- i) Resguardar el archivo de la documentación y vigilar que se mantenga completo y actualizado, conservándolo por el tiempo establecido en el Catálogo de Disposición Documental. -----
- j) Representar al Subcomité ante otros Comités del Instituto. -----
- k) Tomando como referencia la información proporcionada por el servicio de Microbiología Clínica e Infectología Clínica generar algoritmos de uso de antibióticos adecuado al Instituto, siendo esta una tarea prospectiva debido a la variabilidad biológica de dichos microbiológicos y las patologías que generan, dichos algoritmos serán incluidos para su utilización y difusión en el Programa, Vigilancia de Resistencia y uso de Antimicrobianos PROA. -----
- l) Promover el uso racional de antimicrobianos conforme al perfil microbiológico del Instituto---
- m) Difundir y vigilar la prescripción e indicación racional de antimicrobianos, (antimicóticos, antibacterianos) en casos de IAAS. -----
- n) Derivado de los puntos anteriores impactar en la disminución de microorganismos resistentes MDR (multidrogoresistencia), XDR (resistencia extendida), y PDR (panresistencia). -----
- o) Optimizar la utilización de agentes antimicrobianos mediante medicina basada en evidencias y las guías de práctica clínica regionalizadas (América Latina, México.) -----
- p) Generar reportes estadísticos sobre la prescripción e indicación del uso de Antimicrobianos para ser compartidos a las áreas pertinentes para la toma de decisiones y planeación (Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Coordinación de Infectología y Farmacia Hospitalaria) -----
- q) Mediante la vigilancia y análisis de la prescripción-indicación de antimicrobianos, repercutir de forma indirecta en costos de la atención sanitaria y la disminución del internamiento hospitalario. -----

**Funciones de las vocalías:** -----

- a) Implementar y mantener vigentes los lineamientos del Manual de Integración de Funcionamiento del Subcomité en cada área que representen. -----
- b) Asistir a las sesiones ordinarias y/o extraordinarias del Subcomité. -----



54





- c) Designar a su suplente. ....
- d) Elaborar y proponer una agenda de trabajo mensual para dar seguimiento a los compromisos establecidos, problemas detectados y avances obtenidos por el Subcomité. ....
- e) Firmar las minutas correspondientes de cada sesión. ....
- f) Recibir, organizar y difundir la información referente a la calidad, proveniente del área que representan, en torno al Subcomité. ....
- g) Nombrar a personas de la Institución, dependientes de su área, cuya función principal consista en ser enlace entre ellos/as y los/las operativos/as y provean conocimiento técnico o especializado con respecto al problema que fue o será auditado, permitiendo la madurez y seguimiento para fortalecer las decisiones del Subcomité. ....
- h) Levantar los reportes de casos de infecciones nosocomiales. ....
- i) Emitir su voto en cada sesión. ....

**Funciones de las personas Invitados y/o asesoras:** .....

- a) Asistir a las sesiones del Subcomité cuando sean requeridos/as, puede ser personal de la Institución propuestos por las personas integrantes del Subcomité y designados por el Presidente y/o por el Secretario Ejecutivo, con notificación por escrito o vía electrónica. ....
- b) Ejercer su derecho a voz, pero no a voto y aclarar los aspectos técnicos, administrativos o de cualquier otra naturaleza de acuerdo con el ámbito de su competencia. ....
- c) Pueden ser permanentes o temporales y están sujetos/as a las políticas del Subcomité. ....
- d) Apoyar a otros/as integrantes del Subcomité cuando así se requiera. ....
- e) Participar con voz, pero sin voto. ....
- f) Presentar a los/as integrantes del Subcomité, los temas, casos y problemas solicitados para su discusión. ....
- g) Dar seguimiento a los casos revisados dentro del pleno y vigilar la apropiada aplicación de las disposiciones dictadas por el Subcomité, por lo que haya sido convocado. ....
- h) Firmar las minutas correspondientes a cada sesión. ....

**3. Lista de asistencia y Declaración de quórum.** Quien preside la sesión pasó lista de asistencia en voz alta para constatar la mitad más uno (de las personas integrantes del comité) así como la presencia de la presidencia y/o secretario ejecutivo, posterior a ello se declaró la existencia de quórum y se dio inicio a la sesión. ....

Las personas integrantes del Subcomité que se encuentran presentes se registran en la lista de asistencia que contiene el número de la Sesión, fecha, hora, lugar en que se celebra y su firma como constancia. ....





4. Lectura del orden del día. Se dio lectura al orden del día. -----

5. Revisión de la agenda de trabajo. -----

5.1 Establecimiento de día y hora para llevar a cabo las sesiones ordinarias. -----

• Las sesiones ordinarias se llevarán a cabo de forma trimestral. Sólo en casos justificados se podrán realizar sesiones extraordinarias, a solicitud de la Presidencia, Secretaría Ejecutiva, Secretaría Técnica o de alguno/a de sus integrantes siempre y cuando la Presidencia lo autorice. --

• La convocatoria de cada sesión, junto con el orden del día y los documentos correspondientes a cada asunto, se entregará en forma impresa o por medios electrónicos a las personas del Subcomité cuando menos 3 días antes a la celebración de las sesiones; -----

5.2. De los acuerdos generados al seno del Subcomité -----

• Quien presida la Sesión preguntará a las personas presentes, si existen o no observaciones a la Minuta de la Sesión previa; de no haberlas, se procederá a votación para su aprobación. De haber observaciones, se pedirá a la Secretaría Técnica tomar nota de las observaciones para que este proceda a modificar o adicionar el acta correspondiente o incluya fe de erratas en la siguiente acta. -----

• La Secretaría Técnica recabará las firmas de las personas que hayan asistido a la Sesión de la minuta aprobada. -----

• Quien presida la Sesión será el único facultado para ceder, limitar o suspender el uso de la palabra a las personas asistentes al Subcomité. -----

• La Secretaría Ejecutiva enlistará el Orden del Día propuesta para la Sesión, tratándose los puntos en orden progresivo. Cada punto deberá culminar con el o los acuerdos correspondientes antes de proseguir con el siguiente. -----

• Quien presida la Sesión será la única persona facultada para compilar y resumir los acuerdos de resolución. -----

• La secretaría técnica redactará la minuta de la Sesión con toda claridad y precisión con los acuerdos tomados por el Subcomité, cuyo contenido quedará sujeto a la consideración y

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin of the page.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



aprobación de los/as integrantes del Subcomité en la siguiente Sesión. -----

**6. Asuntos varios.** -----

Atribuciones del Subcomité: Una vez desahogado el Orden del Día se pueden tratar asuntos generales que a consideración de las personas integrantes sea pertinente tratarlos.-----

**7. Cierre del acta.** -----

No habiendo más asuntos que tratar se da por terminada la reunión del día de la fecha señalada, firmando al calce y al margen quienes en ella intervinieron para constancia.-----

\_\_\_\_\_  
Titular de la Subdirección de Atención Médica  
de Neumología y Presidente

\_\_\_\_\_  
Titular del Departamento de Epidemiología  
Hospitalaria e Infectología y Secretaria  
Ejecutiva

\_\_\_\_\_  
Coordinadora de Infectología y Secretaria  
Técnica del Subcomité

\_\_\_\_\_  
Titular de la Dirección Médica y Vocal

\_\_\_\_\_  
Titular de la Subdirección de Cirugía y Vocal

\_\_\_\_\_  
Titular de la Clínica la de Inmunocompromiso  
por Enfermedades Infecciosas

\_\_\_\_\_  
Titular del Servicio de Microbiología Clínica y  
Vocal

\_\_\_\_\_  
Titular del Departamento de Farmacia  
Hospitalaria y vocal

\_\_\_\_\_  
Titular del Departamento de Enfermería y  
Vocal

\_\_\_\_\_  
Titular del Departamento de Áreas Críticas  
y Vocal



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

Vertical handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



\_\_\_\_\_  
Titular del Departamento de Calidad y Vocal

\_\_\_\_\_  
Titular de la Subdirección de Servicios Auxiliares  
de Diagnóstico y Paramédicos y vocal

\_\_\_\_\_  
Titular de la Coordinación de Vigilancia  
Epidemiológica y Vocal

\_\_\_\_\_  
Personal Adscrito al Servicio de Microbiología  
Clínica y vocal

\_\_\_\_\_  
Jefe del Servicio de Cirugía de Tórax y vocal

**ESTA ÚLTIMA PAGINA CORRESPONDE A EL ACTA DE REINSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PARA  
LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS, DE FECHA DE DE 20 \_\_\_\_\_**



*(Vertical column of handwritten signatures in blue ink)*

*(Horizontal row of handwritten signatures in blue ink)*



**Formato de la minuta**



**MINUTA DE SESIÓN  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Convoca:	Presidente Secretario Ejecutivo Secretaría Técnica.	Fecha
Lugar:	Sala de juntas de la Dirección General	
Hora de inicio: 11:00 Hora de término: 12:10	Minuta N° 04	

**Tema General:**

**Objetivo de la sesión del Comité:**

- Orden del día:**
1. Declaración del quórum.
  2. Aprobación de la minuta anterior.
  3. Panorama microbiológico.
  4. Consumo de antimicrobianos.
  5. Seguimiento de acuerdos.
  6. Asuntos generales.

**Desarrollo**

**7.- Seguimiento de acuerdos de la sesión anterior:**

No. de asunto	No. de minuta	Descripción, Asignación o tarea	Status de cumplimiento	Fecha de finalización
1				
2				

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
 FUNCIONAMIENTO  
 DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
 USO DE ANTIMICROBIANOS**



B. Acuerdos de la sesión:				
No de acuerdo	Asignación o tarea	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de cierre
3				
4				

Evidencias documentales entregadas:

Próxima sesión:		
Fecha:	Hora: 11:00	Lugar: Sala juntas de la Dirección General del INER.

\_\_\_\_\_  
 Titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología y Presidente

\_\_\_\_\_  
 Titular del Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología y e Infectología y Secretaria Ejecutiva

\_\_\_\_\_  
 Coordinadora de Infectología y Secretaria Subcomité de Antimicrobianos

\_\_\_\_\_  
 Titular de la Dirección Médica y Vocal

\_\_\_\_\_  
 Titular de la Subdirección de Cirugía y Vocal

\_\_\_\_\_  
 Titular de la Clínica la de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas y Vocal

\_\_\_\_\_  
 Titular del Servicio de Microbiología Clínica y Vocal

\_\_\_\_\_  
 Titular del Departamento de Farmacia Hospitalaria y Vocal



[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a signature with the number 60.]

**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Titular del Departamento de Enfermería y  
Vocal

Titular del Departamento de Áreas Críticas  
y Vocal

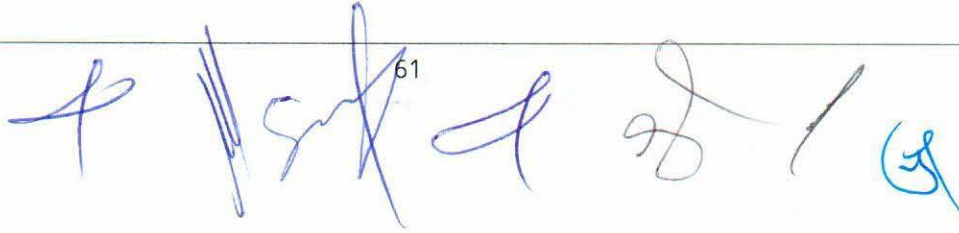
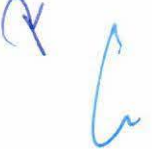
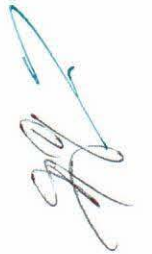
Titular del Departamento de Calidad y Vocal

Titular de la Subdirección de Servicios Auxiliares  
de Diagnóstico y Paramédicos

Titular de la Coordinación de Vigilancia  
Epidemiológica y Vocal

Personal Adscrito al Servicio de Microbiología  
Clínica y vocal

Jefe del Servicio de Cirugía de Tórax y vocal





**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



**Formato del Calendario de sesiones**



INSTITUTO NACIONAL  
DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



Dirección Médica  
Subdirección de Atención Médica de Neumología  
Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología

**SECRETARÍA DE SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD**

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

**Calendario de Sesiones**

Comité: Subcomité para la Optimización del Uso de Antimicrobianos

Año:

CONCEPTO	TIEMPO/MESES											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1ª Sesión	P	X		X								
	R	X		X								
2ª Sesión	P						X					
	R						X					
3ª Sesión	P									X		
	R									X		

P: PROGRAMADO  
R: REALIZADO

(Nombre completo y firma)

Presidenta (e) del Comité

(Nombre completo y firma)

Secretaria(o) Técnico (a) del Comité



Encuesta de Población y Salud (EnpeS) - Población y Salud (EnpeS) - Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) - México, D.F. 2011. INEGI. www.inegi.mx/estadisticas

*[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]*

*[Handwritten signatures and initials in blue ink along the bottom margin]*



### VIII. CONTROL DE CAMBIOS

<b>Código del Documento</b>	NCD MIF DM 03
-----------------------------	---------------

<b>Fecha de emisión</b>	01-06-2026.
-------------------------	-------------

<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
No aplica	Elaboración del documento.

*[Handwritten mark]*

*[Vertical column of handwritten signatures]*

*[Horizontal row of handwritten signatures]*



**IX. VALIDACIÓN DEL MANUAL POR LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL SUBCOMITÉ**

Nombre y cargo en el Instituto	Cargo en el Subcomité	Firma
<p><b>Dr. Ricardo Stanley Vega Barrientos</b> Titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología</p>	Presidencia	
<p><b>Dra. Pamela Garciadiego Fossas</b> Titular del Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología</p>	Secretaria Ejecutiva	
<p><b>Dr. César Emmanuel López Vejar</b> Titular de la Coordinación de Infectología</p>	Secretaría Técnica	
<p><b>Dr. Armando Castorena Maldonado</b> Titular de la Dirección Médica y Encargado provisional de la Subdirección de Cirugía</p>	Vocalía	
<p><b>Dra. Odalis Rodríguez Ganen</b> Titular del Departamento de Farmacia Hospitalaria</p>	Vocalía	
<p><b>Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete</b> Titular de la Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas</p>	Vocalía	
<p><b>Dr. Eduardo Becerril Vargas</b> Titular del Servicio de Microbiología Clínica</p>	Vocalía	
<p><b>Dr. Marco Villanueva Reza</b> Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica</p>	Vocalía	
<p><b>Mtro. David Alberto Texcahua Flores</b> Titular del Departamento de Enfermería</p>	Vocalía	



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL  
USO DE ANTIMICROBIANOS**



Nombre y cargo en el Instituto	Cargo en el Subcomité	Firma
<b>Dra. Laura Graciela Gochicoa Rangel</b> Titular de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos	Vocalía	
<b>Dr. Josué Daniel Cadeza Aguilar</b> Titular del Departamento de Áreas Críticas	Vocalía	
<b>Dra. Carla Hernández Enríquez</b> Titular del Departamento de Calidad	Vocalía	
<b>Dra. Graciela Hernández Silva</b> Personal adscrito a la Coordinación de Infectología	Vocalía	
<b>Mtro. Christian Daniel Mireles Davalos</b> Personal adscrito al Servicio de Microbiología Clínica	Vocalía	
<b>Dra. Ariadna Yareli Barriga Delgado</b> Personal adscrito a la Coordinación de Infectología	Vocalía	



**X. AUTORIZACIÓN DEL MANUAL**

Realizó



**Dra. Graciela Hernández Silva**  
Personal adscrito a la Coordinación de  
Infectología y  
Vocal del Subcomité para la Optimización del  
uso de Antimicrobianos

Revisó



**Dr. César Emmanuel López Vejar**  
Titular de la Coordinación de Infectología y  
Secretario Técnico del Subcomité para la  
Optimización del uso de  
Antimicrobianos

Revisó



**Lcda. Ana Cristina García Morales**  
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y  
Unidad de Transparencia



**Lcda. Claudia Poblano Castro**  
Adscrita al Departamento de Planeación  
Estratégica

Sancionó



**L. C.P. Rosa María Vivanco Osnaya**  
Titular del Departamento de Planeación Estratégica

Autorizó



**Dra. Carmen Margarita Hernández Cárdenas**  
Titular de la Dirección General

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	01	06	2026