

Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica: rumbo a un sistema más robusto y resiliente

*Hospital Epidemiological Surveillance Network on the path to a
more robust and resilient system*

Estimada Editora,

Desde tiempos antiguos, la humanidad ha luchado contra enfermedades epidémicas, pero no fue sino hasta el siglo XX cuando surgieron sistemas organizados de vigilancia epidemiológica en hospitales. La Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) se ha consolidado como un mecanismo clave para la detección, monitoreo y control de enfermedades transmisibles y eventos de importancia en salud pública.

En México, la RHOVE es un sistema diseñado para monitorear y responder a eventos epidemiológicos en hospitales del país. Su objetivo principal es detectar y prevenir brotes de enfermedades dentro de los hospitales y mejorar la respuesta ante emergencias sanitarias. Este sistema incluye la recopilación, análisis e interpretación de datos relacionados con enfermedades infecciosas y otros problemas de salud pública, ayudando a mejorar la toma de decisiones en hospitales y a diseñar estrategias de control de infecciones.¹

La vigilancia epidemiológica es esencial para la prevención y control de enfermedades, especialmente en entornos hospitalarios donde los pacientes pueden estar más vulnerables a infecciones. Este enfoque está alineado con los principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales que buscan fortalecer los sistemas de salud mediante la detección temprana y la intervención rápida en caso de brotes.²

A medida que las sociedades crecieron y las pandemias se volvieron más recurrentes, los hospitales fueron identificados como puntos estratégicos para la recolección de datos epidemiológicos. La vigilancia comenzó de manera informal con el registro de casos en hospitales individuales. Sin embargo, la falta de un sistema estructurado impedía la respuesta rápida ante brotes. En la segunda mitad del siglo XX, la OMS promovió la creación de sistemas de vigilancia epidemiológica hospitalaria, particularmente tras la pandemia de gripe de 1957 y el resurgimiento de enfermedades infecciosas en la década de 1980, como el VIH/SIDA.³

En muchos países, la formalización de la RHOVE ocurrió en la década de 1990 y principios de los 2000. Se establecieron redes de hospitales que recopilaban información sobre enfermedades de notificación obligatoria, infecciones nosocomiales y resistencia antimicrobiana. La digitalización de registros clínicos y la interconexión entre hospitales facilitaron el monitoreo en tiempo real. La RHOVE no solo se enfocó en infecciones, sino también en enfermedades emergentes, intoxicaciones masivas y desastres naturales con impacto en la salud pública. Esto permitió responder con rapidez a eventos como la pandemia de influenza A (H1N1) en 2009 y, más recientemente, a la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 en 2020.

Autor(a) de

Correspondencia:

Dr. Gabriel García
Rodríguez
Gerencia de Prevención
Médica, Subdirección
de Servicios Médicos
(PEMEX)
Av. Marina Nacional
No. 350 Piso 3, Alcaldía
Miguel Hidalgo, Ciudad
de México, C.P. 11311
Correo electrónico:
gabrielgarcia@aamr.org

Citar como:

García Rodríguez
G. Red Hospitalaria
de Vigilancia
Epidemiológica: rumbo
a un sistema más
robusto y resiliente. *Rev
CONAMED*. 2025;30(1):
8-10.

Fecha de recepción:

2 de marzo 2025

Fecha de aceptación:

28 de marzo de 2025

Actualmente, la RHOVE enfrenta desafíos como la resistencia antimicrobiana, la vigilancia de enfermedades zoonóticas y el impacto del cambio climático en la epidemiología. La inteligencia artificial y el análisis de grandes volúmenes de datos (big data) están transformando la manera en que se detectan y gestionan brotes epidémicos. El fortalecimiento de la RHOVE es crucial para prevenir futuras pandemias y garantizar una respuesta efectiva ante amenazas sanitarias. La inversión en tecnología, capacitación de personal y colaboración internacional será clave en las próximas décadas para consolidar una red hospitalaria aún más robusta y eficiente.

La OMS, en diciembre de 2023, elaboró el Plan de Acción Mundial y Marco de Monitoreo sobre Prevención y Control de Infecciones (PCI) 2024-2030. Este plan tiene como objetivo principal apoyar la implementación de la Estrategia Mundial de la OMS sobre PCI, con la visión de que para el año 2030, todas las personas que accedan o proporcionen atención médica estén a salvo de infecciones asociadas. Este plan abarca desde el compromiso político y las políticas hasta la colaboración y el apoyo de las partes interesadas a nivel mundial, regional, nacional y de las instalaciones sanitarias, enfatizando la importancia de la integración y coordinación del PCI con otros programas nacionales complementarios.^{4,5}

Desde una perspectiva institucional, es crucial reducir las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS), a través de programas adecuados de Prevención y Control de Infecciones (PCI) que puedan reducir las IAAS hasta en un 70%. Durante la pandemia de COVID-19, se acentuaron las deficiencias en los programas de PCI en todo el mundo, pero también aumentó la percepción de riesgo y estamos ante la mayor oportunidad para mejorar la preparación y respuesta ante brotes mediante buenas prácticas de PCI, por supuesto, esto requiere inversión sostenida en programas de PCI para prevenir hasta 3,5 millones de muertes anuales, las cuales podrían ser causadas por infecciones asociadas a la atención de salud si no se toman medidas urgentes.

Por lo anterior, es importante que el sector salud de nuestro país promueva programas de higiene de manos, práctica fundamental que puede prevenir una gran parte de las infecciones nosocomiales; invierta fuertemente en infraestructura y recursos humanos, suministros e infraestructuras necesarios para implementar programas efectivos de PCI y promueva la colaboración internacional, el apoyo

de las partes interesadas a nivel mundial, regional, nacional y de las instalaciones sanitarias que son esenciales para fortalecer los programas de PCI a través del intercambio de buenas prácticas.

Por último, es imperante la actualización de la regulación en materia de Prevención y Control de Infecciones, así como en la disminución de la Resistencia Antimicrobiana, a través de la estandarización de procedimientos para la vigilancia, prevención y control de las IAAS en todas las unidades médicas del país, la implementación de protocolos específicos para la higiene de manos, el uso de equipos de protección personal y la desinfección de superficies y equipo médico; la mejora de la calidad de la Atención Médica y reducir la incidencia de infecciones nosocomiales será crucial para la seguridad del paciente y del personal sanitario, además del fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica mediante la creación de sistemas robustos de vigilancia epidemiológica en los hospitales, que permitirá una detección más rápida y una respuesta más efectiva ante brotes de enfermedades infecciosas.

Sin duda, la capacitación y educación en prácticas de prevención y control de infecciones asegurará que el personal esté al tanto de las mejores prácticas y protocolos actuales. El uso de la tecnología para la digitalización de registros y manejo de datos masivos y la coordinación y colaboración entre pares, favorecerá una mejor comunidad enfocada a la prevención y control de infecciones y disminuirá la resistencia antimicrobiana.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud [Dirección General de Epidemiología]. (2024). Boletín de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Cierre 2023. [www.gob.mx](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/926669/BoletinIAAScierre2023.pdf). Recuperado 20 de marzo de 2025, de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/926669/BoletinIAAScierre2023.pdf>
2. Secretaría de Salud [Dirección General de Epidemiología]. (2016). Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria. Recuperado 22 de marzo de 2025, de https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/28_Manual_RHOVE.pdf
3. Secretaría de Salud. (2024). Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud: Red Hospitalaria De Vigilancia Epidemiológica. www.gob.mx. Recuperado 29 de marzo de 2025, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920660/Manual_de_procedimientos_estandarizados_para_la_vigilancia_epidemiologica_de_las_IAAS_-_RHOVE_junio_2024.pdf
4. Organización Mundial de la Salud [CONSEJO EJECUTIVO EB154/8 154.a reunión 21 de diciembre de 2023 Punto 8 del orden del día provisional]. (2023). Proyecto de plan de acción mundial para la prevención y el control de las infecciones. apps.who.int. Recuperado 13 de marzo de 2025, de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_8-sp.pdf#:~:text=EI%20proyecto%20de%20plan%20de%20acci%C3%B3n%20mundial%20y,las%20ocho%20orientaciones%20estrat%C3%A1gicas%20de%20la%20Estrategia%20Mundial
5. Organización Mundial de la Salud. (2024, noviembre). Global Report on Infection Prevention and Control 2024. www.who.int. Recuperado 20 de febrero de 2025, de <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control>

Copyright © 2025 Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
Todos los derechos reservados

Conflicto de intereses:

"El autor declara que no existen conflictos de interés personales, comerciales, financieros ni de otra índole que puedan influir en el contenido, resultados o interpretación del presente artículo".

Financiamiento: Este trabajo no recibió apoyo financiero de ninguna fuente pública, privada ni institucional.