



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud
Informe mensual - Junio 2024

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

10 de julio de 2024

NOTA: Debido a la actualización del Manual de procedimientos Estandarizados para la vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (RHOVE, Junio 2024), las nuevas definiciones fueron asignados en las definiciones consideradas hasta antes de la actualización a fin de conservar el formato de análisis, por lo que la clasificación de los casos puede variar.

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 08 de julio de 2024. Algunos de los casos reportados se encuentran activos o en seguimiento, por lo cual los datos aquí referidos son de carácter preliminar y pueden modificarse acorde con la evolución de los casos. El número de defunciones hacen referencia al conteo de IAAS con desenlace fatal y no necesariamente la frecuencia de pacientes finados.

Informe de situación

Durante el periodo de enero a junio de 2024, se registraron 800 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una tasa de incidencia de 6.71 infecciones por cada 100 egresos, con 228 infecciones con desenlace por defunciones. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (40.25%), seguidas por Neumonía (24.75%), Infección de Sitio Quirúrgico (11.5%) e Infección urinaria (5.12%) (Tabla 1).

Tabla 1. Principales infecciones asociadas a la atención de la salud.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	40.25	322	29.19	13.04
<i>Neumonía</i>	24.75	198	43.94	27.27
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	11.5	92	9.78	2.17
<i>Infección urinaria</i>	5.12	41	26.83	2.44
<i>Infección del SNC</i>	3.38	27	33.33	7.41
<i>Infección ocular</i>	3.25	26	11.54	0
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.62	21	23.81	9.52
<i>Otras infecciones respiratorias</i>	2.5	20	5	0
<i>Otros</i>	6.64	53	16.98	3.77

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Se encontró una media de edad de 25.88 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (35.75%), la distribución por sexo fue igual en ambos grupos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor tasa de incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (42.31), Cuidados Neonatales (27.97) y Terapia Intensiva (27.02), los cuales en conjunto representan el 42.76% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; catéter central, estancia en unidad de terapia intensiva y cirugía (Tabla 21).

Tabla 2. Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud.

	Tasa de Incidencia	Incidencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	42.31	44	104	27.27	6.82
<i>Cuidados Neonatales</i>	27.97	231	826	33.77	16.88
<i>Terapia Intensiva</i>	27.02	67	248	62.69	28.36
<i>Oncohematología</i>	21.05	68	323	11.76	0
<i>Unidad de Quemados</i>	16.67	8	48	0	0
<i>Medicina interna</i>	9.26	162	1750	30.86	17.9
<i>Pediatría</i>	4.41	69	1563	8.7	5.8
<i>Cirugía</i>	3.3	123	3727	26.02	8.94
<i>Obstetricia</i>	0.81	27	3339	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

*Número de infecciones asociadas a la atención de la salud por cada 100 egresos

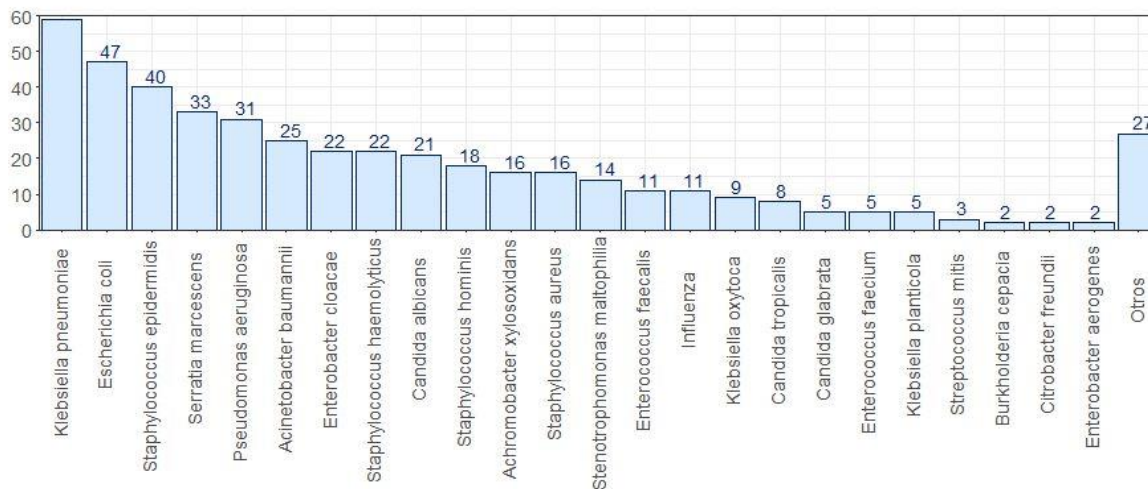
Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



De las 800 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2024, solo el 56.75% (454) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *Klebsiella pneumoniae* (n = 59) seguido por *Escherichia coli* (n = 47) y *Staphylococcus epidermidis* (n = 40).

Ilustración 1. Microorganismos asociados a las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Tan solo durante el mes de junio de 2024 se detectaron 114 infecciones con una tasa de incidencia de 5.59 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso en la tasa de incidencia en comparación con mayo del mismo año (5.59 vs 6.03 IAAS por 100 egresos). Sin embargo, se registra un aumento en comparación con junio del año previo (5.59 vs 4.4 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de seguridad en el canal endémico.

Ilustración 2. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

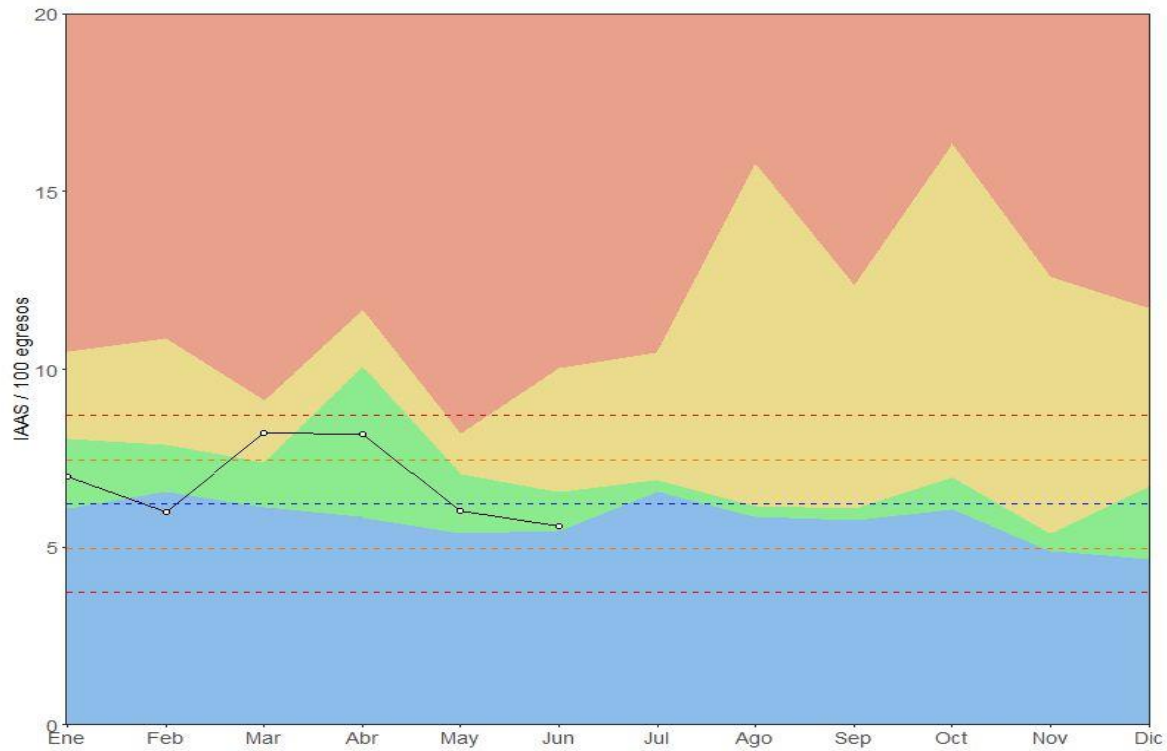


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 3. Canal endémico de IAAS en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (33.33%), Neumonía (22.81%) e Infección de Sitio Quirúrgico (12.28%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Terapia Intensiva, Oncohematología y Cuidados neonatales los que concentran el 48.25% de las infecciones durante el mes (Tabla 4).

Tabla 3. Principales infecciones asociadas a la atención de la salud durante junio.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	33.33	38	18.42	2.63
<i>Neumonía</i>	22.81	26	34.62	23.08
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	12.28	14	7.14	7.14
<i>Infección urinaria</i>	7.02	8	25	0
<i>Infección gastrointestinal</i>	5.26	6	16.67	0
<i>Infección cutánea</i>	3.51	4	25	0
<i>Otras infecciones respiratorias</i>	3.51	4	25	0
<i>Infección cardiovascular</i>	2.63	3	0	0
<i>Otros</i>	9.64	11	9.09	9.09

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 4. Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante junio.

	Tasa de Incidencia	Incidencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	57.14	12	21	0	0
Terapia Intensiva	25.71	9	35	66.67	11.11
Oncohematología	23.26	10	43	10	0
Cuidados Neonatales	14.63	24	164	8.33	4.17
Medicina interna	7.72	23	298	34.78	26.09
Pediatría	6.15	11	179	0	0
Cirugía	2.78	19	683	31.58	5.26
Obstetricia	0.81	5	618	0	0
Personal	-	1	-	0	0

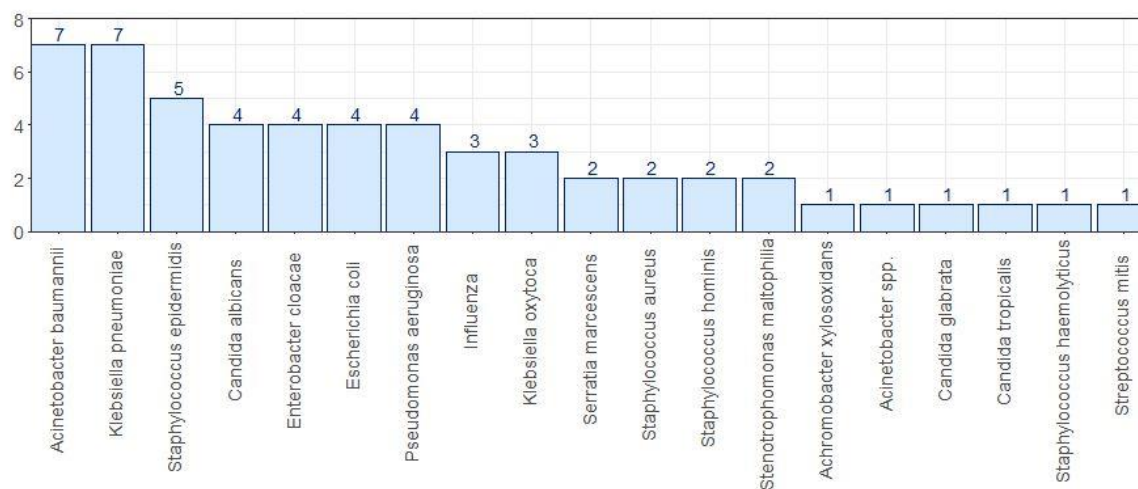
Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

*Número de infecciones asociadas a la atención de la salud por cada 100 egresos

Mientras que los principales microorganismos relacionados a las IAAS durante el mes de junio fueron *Acinetobacter baumannii* (n=7), *Klebsiella pneumoniae* (n=7), *Staphylococcus epidermidis* (n=5) y *Candida albicans* (n=4) (Ilustración 4).

Las infecciones asociadas a la atención de la salud presentaron una mortalidad de 28.5 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 20.18 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a junio fueron; Neumonía (27.27%), e Infección del torrente sanguíneo (13.04%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (23.08%) e Infección de Sitio Quirúrgico (7.14%).

Ilustración 4. Microorganismos asociados a las IAAS durante el mes de junio.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

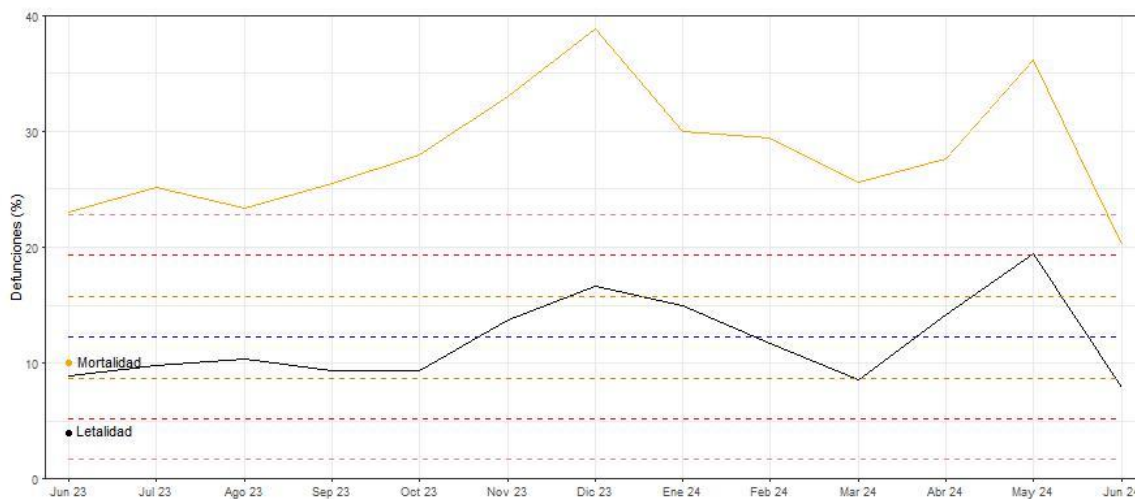
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



Ilustración 5. Tendencia de la mortalidad y letalidad en las IAAS.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



Neumonía asociada a la atención en salud

Durante el periodo de enero a junio de 2024 se han reportado 198 neumonías asociadas a la atención de la salud con registro de 43.94 defunciones por cada 100 casos (Tabla 5), de las cuales 71 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una densidad de incidencia de 19.61 por cada 1000 días ventilador y una mortalidad de 54.93 por cada 100 casos (Tabla 6).

Tabla 5. Incidencia de neumonía asociada a la atención de la salud.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Neumonía definida clínicamente</i>	53.03	105	37.14	25.71
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	35.86	71	54.93	30.99
<i>Neumonía con aislamiento microbiológico</i>	10.1	20	45	25
<i>Neumonía asociada a procedimiento</i>	1.01	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Medicina interna con 43.05 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Terapia Intensiva con una densidad de 35.2 y Terapia Pediátrica con 23.92.

Tabla 6. Densidad de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica.

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
<i>Medicina interna</i>	43.05	13	302	84.62	53.85
<i>Terapia Intensiva</i>	35.2	32	909	62.5	46.88
<i>Terapia Pediátrica</i>	23.92	10	418	10	0
<i>Oncohematología</i>	17.24	4	232	25	0
<i>Obstetricia</i>	13.89	1	72	0	0
<i>Cirugía</i>	11.67	3	257	100	0
<i>Cuidados Neonatales</i>	5.72	8	1399	37.5	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

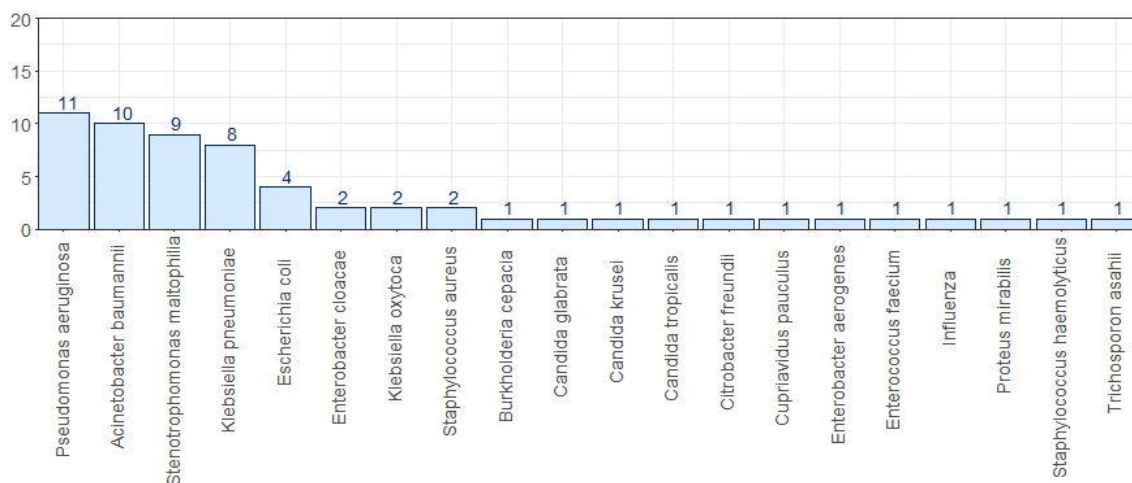
La neumonía asociada a la atención de la salud se relacionó con algún microorganismo en el 30.3% de los casos (60/198), donde los principales aislamientos fueron *Pseudomonas aeruginosa* (n=11), *Acinetobacter baumannii* (n=10) y *Stenotrophomonas maltophilia* (n=9) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *Acinetobacter baumannii* (n=8), *Pseudomonas aeruginosa* (n=8) y *Klebsiella pneumoniae* (n=5)

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 6. Microorganismos relacionados con las neumonías asociadas a la atención de la salud.



Tan solo durante el mes de junio se documentaron 26 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 10 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una densidad de incidencia de 21.88 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Medicina interna (133.33) y Terapia Pediátrica (35.09).

Tabla 7. Incidencia de neumonía asociada a la atención de la salud en junio.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía definida clínicamente	46.15	12	25	16.67
Neumonía asociada a ventilador	38.46	10	40	30
Neumonía con aislamiento microbiológico	11.54	3	66.67	33.33
Neumonía asociada a procedimiento	3.85	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes encontramos un aumento en la densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de mayo (21.88 vs 18.96 NAVM por cada 1000 días ventilador). De igual manera, se observa un incremento en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

Tabla 8. Principales servicios con neumonía asociada a la ventilación durante junio.

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Medicina interna	133.33	4	30	75	50
Terapia Pediátrica	35.09	2	57	0	0
Oncohematología	21.74	1	46	0	0
Terapia Intensiva	17.24	2	116	50	50
Cuidados Neonatales	5.32	1	188	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

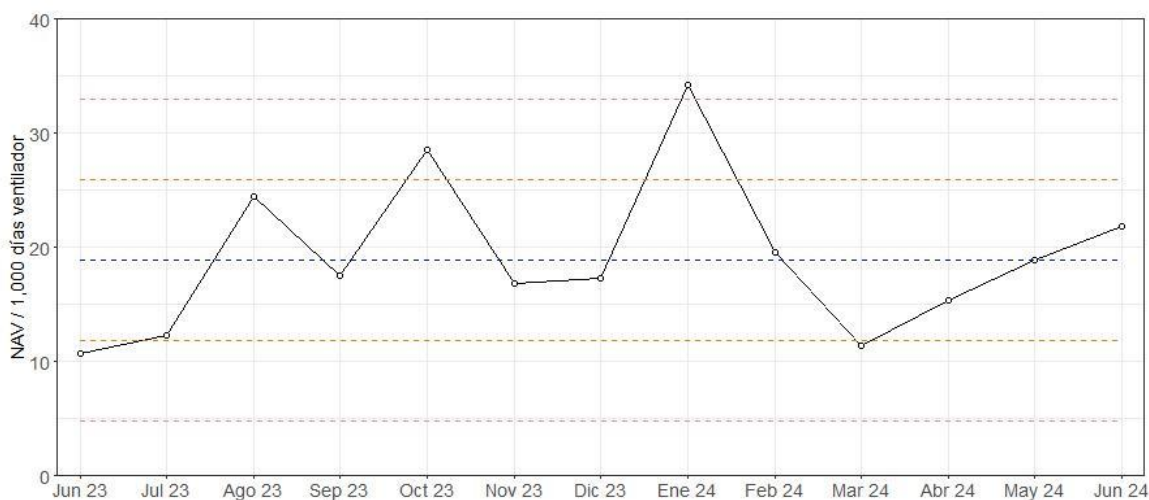
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 6 aislamientos, lo que corresponde al 23.08% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados durante este mes fueron *Pseudomonas aeruginosa* (n=2) y *Candida glabrata* (n=1).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante junio.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2024 se identificaron 322 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 70.19% corresponde con Bacteriemia primaria, seguida por Bacteriemia no demostrada (24.22%) e Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter (3.73%).

Tabla 9. Incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la atención de la salud.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Bacteriemia primaria</i>	70.19	226	34.07	17.26
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	24.22	78	17.95	3.85
<i>ITS relacionada a catéter</i>	3.73	12	8.33	0
<i>Bacteriemia secundaria</i>	1.86	6	33.33	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2024, el servicio de Unidad de Quemados presentó la mayor densidad de incidencia (8.55 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Terapia Pediátrica (3.57) y Pediatría con una densidad de incidencia general de 2.03 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Tabla 10. Densidad de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter.

	Densidad	Incidencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
<i>Unidad de Quemados</i>	8.55	1	117	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	3.57	2	560	0	0
<i>Pediatría</i>	2.03	2	985	0	0
<i>Medicina interna</i>	1.95	4	2049	0	0
<i>Oncohematología</i>	0.68	1	1471	0	0
<i>Cuidados Neonatales</i>	0.5	2	4022	50	0

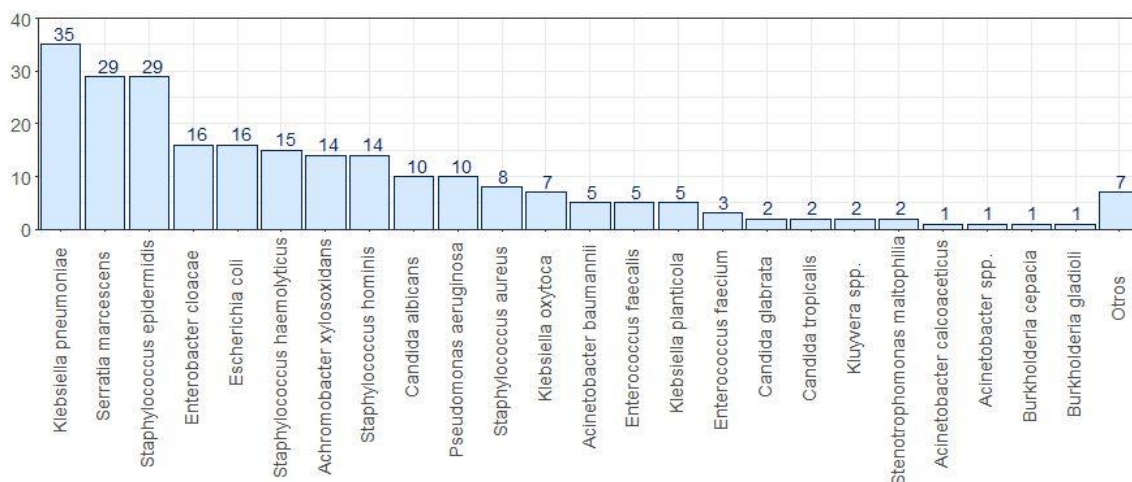
Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

Del total de bacteriemias registradas el 74.53% contaba con aislamiento de microorganismo en hemocultivo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *Klebsiella pneumoniae*, *Serratia marcescens*, *Staphylococcus epidermidis* y *Enterobacter cloacae* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *Enterobacter cloacae* (n=3), seguido de *Staphylococcus hominis* (n=2)



Ilustración 9. Microorganismos relacionados con las bacteriemias asociadas a la atención de la salud



Durante el mes de junio se detectaron 38 bacteriemias, de las cuales el 68.42% fueron clasificadas como Bacteriemia primaria, 26.32% como Bacteriemia no demostrada y 2.63% como Bacteriemia secundaria. De las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter el 100% se identificaron en el servicio de Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia de 10.42 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

Tabla 11. Incidencia de infecciones del torrente sanguíneo en el mes de junio.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Bacteriemia primaria	68.42	26	15.38	3.85
Bacteriemia no demostrada	26.32	10	30	0
Bacteriemia secundaria	2.63	1	0	0
ITS relacionada a catéter	2.63	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Durante junio en comparación con el mes previo se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter (0.54 vs 1.74 ITS-CC por cada 1000 días catéter), presentando de la misma manera, una disminución en comparación con el mismo mes del año anterior (0.54 vs 2.48 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

Tabla 12. Densidad de las ITS relacionadas con catéter durante junio.

	Densidad	Incidencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	10.42	1	96	0	0

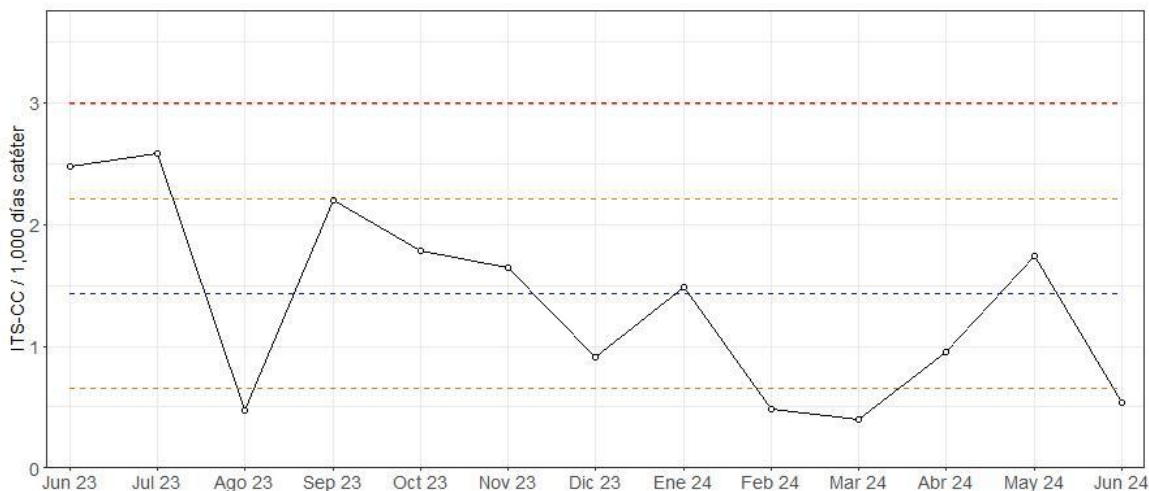
Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter



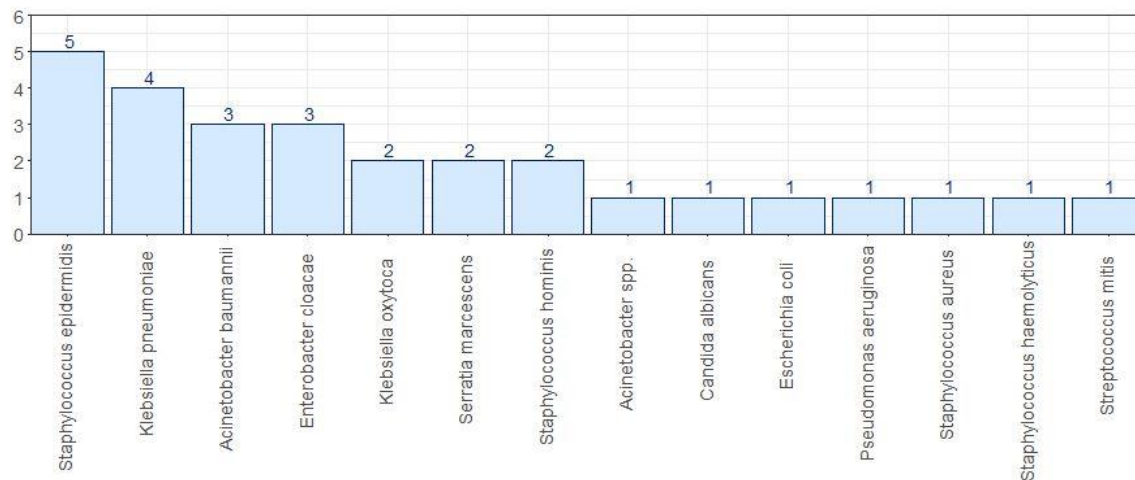
En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 29.19% casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ITS en lo que va del año, mientras que durante el último mes la mortalidad fue de 18.42%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 8.33 defunciones / 100 casos de enero a junio de 2024.

Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de junio se recuperaron 28 aislamientos lo cual representa el 73.68% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *Staphylococcus epidermidis* (n=5), *Klebsiella pneumoniae* (n=4) y *Acinetobacter baumannii* (n=3).

Ilustración 11. Microorganismos identificados en bacteriemias asociadas a la atención durante junio.



Infección del sitio quirúrgico

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) representan el 11.5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 92 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 9.78 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ISQ.

Tabla 13. Incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección incisional profunda</i>	50	46	8.7	0
<i>Infección incisional superficial</i>	30.43	28	3.57	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	16.3	15	20	13.33

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 50% de Infección incisional profunda, seguido por Infección incisional superficial con 30.43%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía exploradora (25.56%), seguido de cesárea (10%) y apendicetomía (6.67%).

Tabla 14. Principales procedimientos relacionados con infección del sitio quirúrgico.

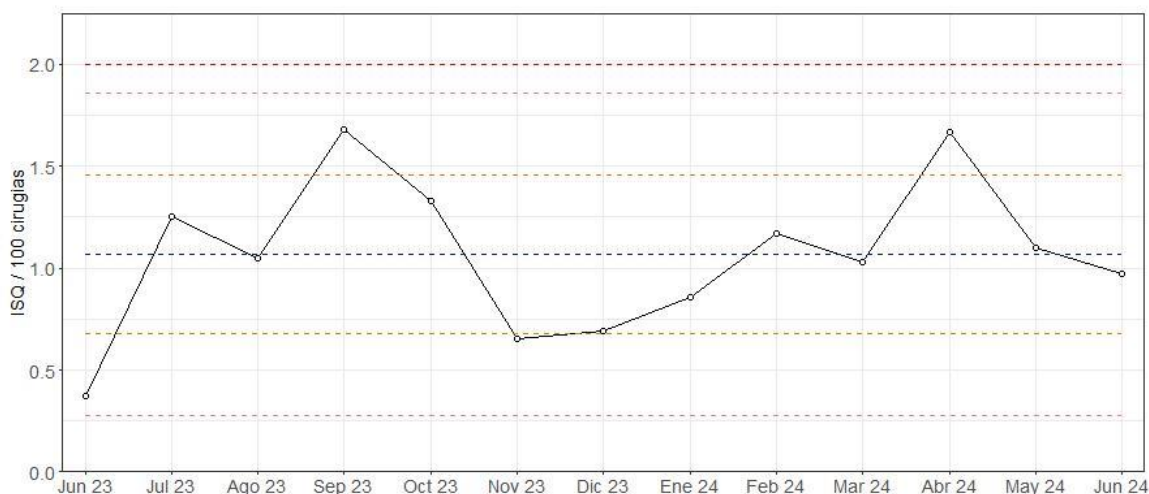
	Incidencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía exploradora</i>	23	25.56	4	17.39
<i>Cesárea</i>	9	10	0	0
<i>Apendicetomía</i>	6	6.67	0	0
<i>Hernioplastia</i>	6	6.67	0	0
<i>Lavado quirúrgico y desbridamiento</i>	6	6.67	2	33.33
<i>Amputaciones</i>	3	3.33	0	0
<i>Artroplastia de cadera</i>	3	3.33	1	33.33
<i>Reducción de fractura</i>	3	3.33	0	0
<i>Hemicolectomía</i>	2	2.22	0	0
<i>Otros</i>	29	32.22	1	3.45

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes se registra un descenso en la proporción de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (0.97 vs 1.1 ISQ por cada 100 procedimientos). Sin embargo, con un incremento en la proporción en comparación con lo registrado en junio del año previo (0.97 vs 0.37 ISQ por cada 100 procedimientos). (Ilustración 12)



Ilustración 12. Gráfico de incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.



El 42.86% de las ISQ detectadas durante el mes de junio corresponden a Infección incisional profunda, seguidas por Infección incisional superficial e infección de órganos y espacios.

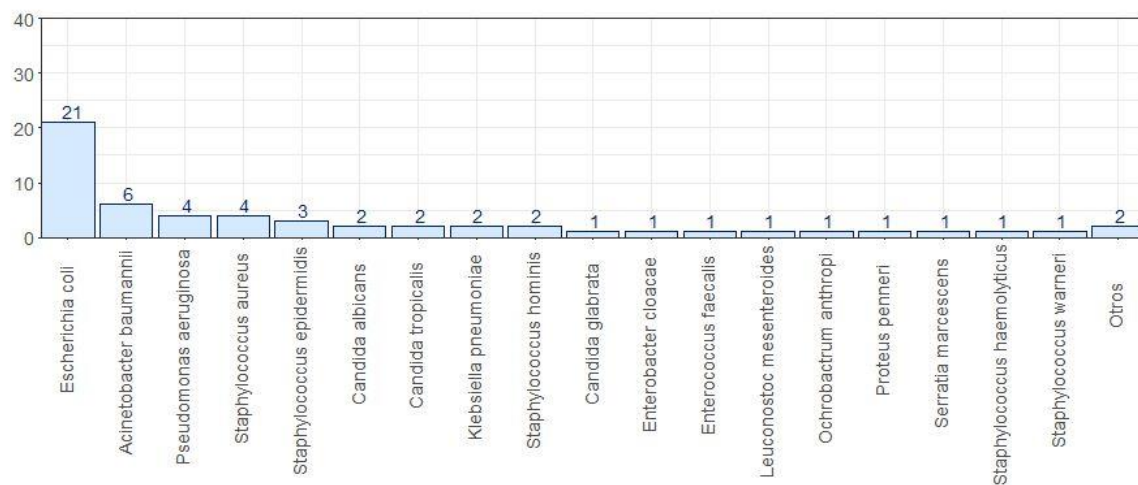
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de junio.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional profunda	42.86	6	0	0
Infección incisional superficial	35.71	5	0	0
Infección de órganos y espacios	21.43	3	33.33	33.33

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 61.96% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Staphylococcus aureus*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *Escherichia coli* (n=2)

Ilustración 13. Microorganismos asociados a las infecciones del sitio quirúrgico.

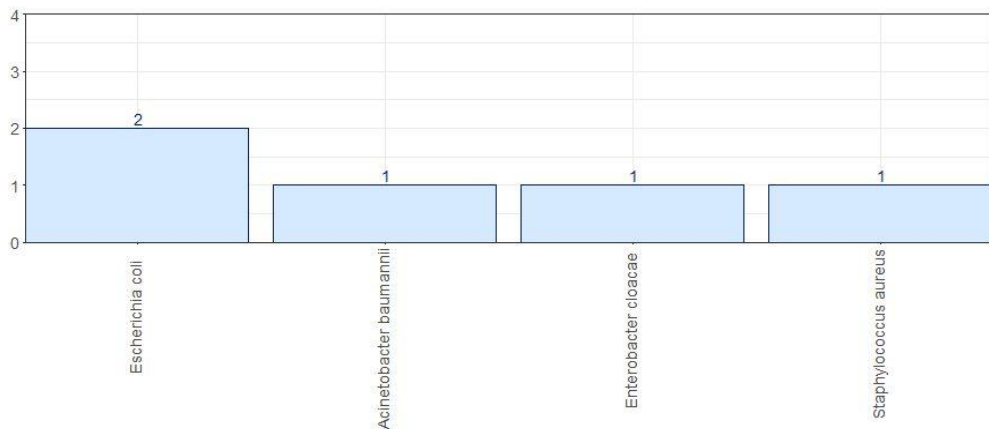


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 14. Microorganismos asociados a las infecciones del sitio quirúrgico durante junio.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



Infeción de Vías Urinarias

En los meses de enero a junio de 2024 se han registrado 41 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 68% se encuentran relacionadas con catéter urinario donde el servicio con mayor densidad de incidencia de infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda urinaria es Pediatría.

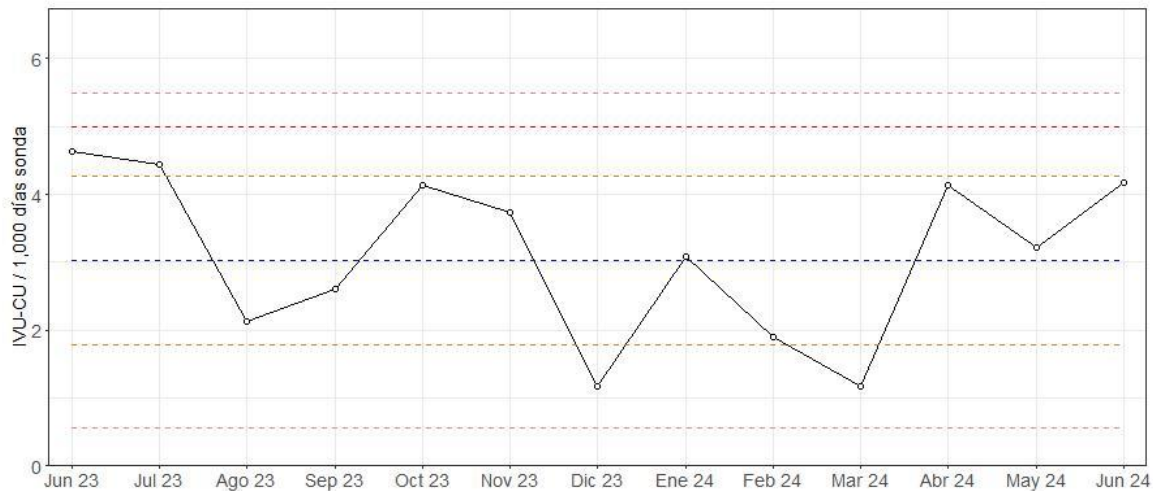
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	12.66	1	79	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	12.15	6	494	50	16.67
<i>Obstetricia</i>	3.7	4	1081	0	0
<i>Cirugía</i>	2.58	6	2330	33.33	0
<i>Terapia Intensiva</i>	2.29	3	1311	100	0
<i>Medicina interna</i>	2.04	8	3915	12.5	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante junio, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (4.17 vs 3.22 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), presentando una disminución en relación con el mes de junio del año anterior (4.17 vs 4.64 IVU-CU / 1000 días catéter urinario). (Ilustración 15)

Ilustración 15. Tendencia de las infecciones de vías urinarias relacionados con sonda urinaria.



Tan solo para el mes de junio se identificaron 8 IVU relacionadas con la atención de la salud, 6 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 4.17 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Pediatría con 55.56 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 17. Densidad de incidencia de IVU-CU por servicio durante de junio.

	Densidad	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	55.56	1	18	0	0
Terapia Pediátrica	12.5	1	80	0	0
Cirugía	7.04	2	284	50	0
Terapia Intensiva	5.92	1	169	100	0
Medicina interna	1.54	1	650	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a junio de 2024 el 70.73% (29/41) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *Candida albicans* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *Candida albicans*.

Ilustración 16. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias.

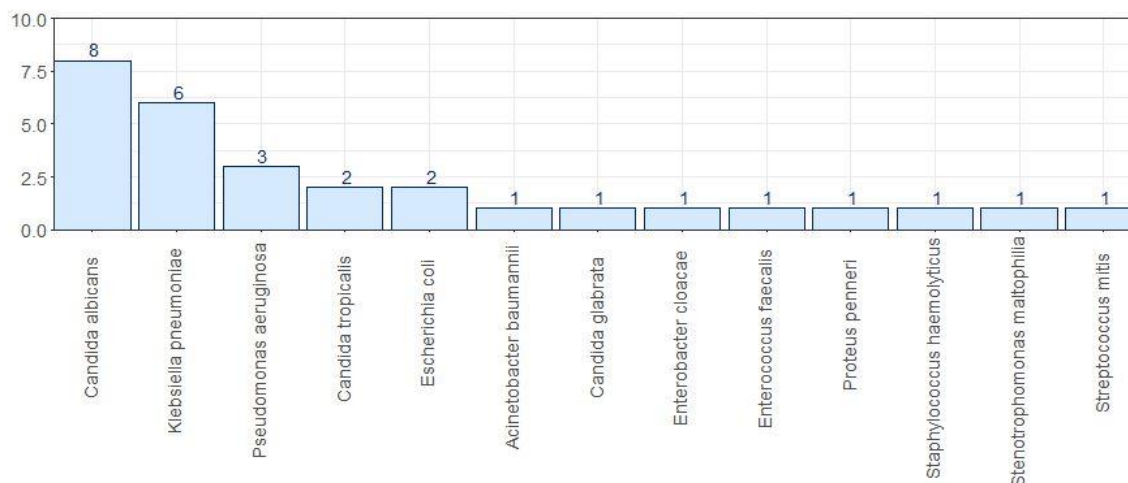
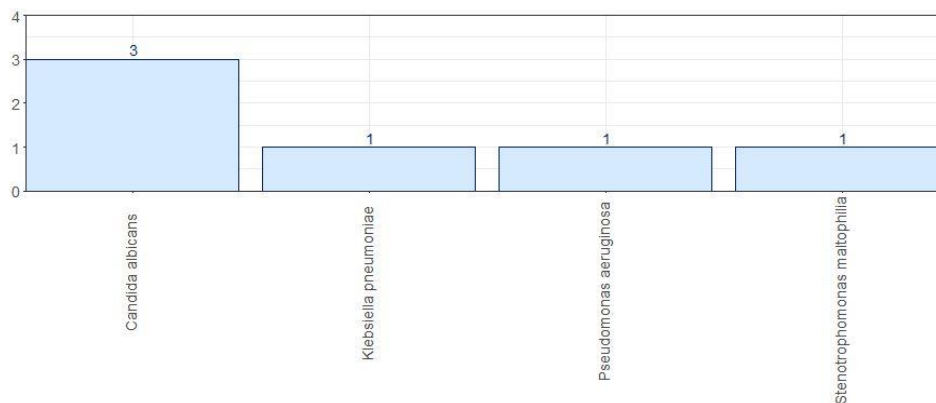


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de junio.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 18. Histórico de la tasa de incidencia de IAAS en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca".

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2019	9.56	9.96	9.04	10.08	5.89	6.56	6.88	5.76	5.67	5.55	5.38	6.71
2020	5.71	7.54	7.39	12.93	8.53	13.01	13.93	18.44	15.45	19.41	18.97	13.46
2021	11.4	11.79	9.17	6.68	7.04	6.5	6.63	13.09	9.29	6.95	4.54	5.12
2022	8.04	7.89	5.81	10.4	7.84	7.05	7	5.93	5.82	13.3	6.23	10
2023	6.45	5.57	6.45	4.99	4.9	4.4	6.51	6.16	6.08	6.58	5.24	4.21
2024	6.97	5.98	8.22	8.16	6.03	5.59						

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica

Tabla 19. Frecuencia de IAAS por servicio en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Cirugía</i>	19	26	19	21	19	19						
<i>Cuidados Neonatales</i>	38	27	44	42	56	24						
<i>Medicina interna</i>	42	19	30	23	25	23						
<i>Obstetricia</i>	4	3	1	6	8	5						
<i>Oncohematología</i>	14	10	15	14	5	10						
<i>Pediatría</i>	14	12	10	11	11	11						
<i>Personal</i>	0	0	0	0	0	1						
<i>Terapia Intensiva</i>	13	14	7	11	13	9						
<i>Terapia Pediátrica</i>	13	5	2	5	7	12						
<i>Unidad de Quemados</i>	3	3	1	1	0	0						

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 20. Incidencia mensual de las principales IAAS por sitio de infección.

	2024	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Bacteriemia primaria</i>	226	40	28	40	42	50	26						
<i>Neumonía definida clínicamente</i>	99	30	21	16	11	15	6						
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	77	18	8	20	10	12	9						
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	71	19	11	8	11	12	10						
<i>Infección incisional profunda</i>	46	4	9	7	13	7	6						
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario</i>	28	5	3	2	7	5	6						
<i>Infección incisional superficial</i>	28	3	5	3	5	7	5						
<i>Conjuntivitis</i>	26	7	6	2	6	4	1						
<i>Meningitis o ventriculitis</i>	26	4	4	5	6	5	2						
<i>Gastroenteritis</i>	21	3	2	6	2	2	6						
<i>Neumonía con aislamiento microbiológico</i>	20	4	5	4	2	2	3						
<i>Infección de órganos y espacios</i>	15	3	2	1	4	2	3						
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	13	1	1	1	4	4	2						
<i>Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter</i>	12	3	1	1	2	4	1						
<i>Endocarditis</i>	11	3	0	1	0	4	3						
<i>Influenza</i>	10	2	0	2	0	3	3						
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	9	0	3	0	2	1	3						
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	9	2	1	1	1	3	1						
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	9	3	4	1	1	0	0						
<i>Infecciones de sitio de inserción del catéter túnel o puerto subcutáneo</i>	9	1	1	4	0	1	2						
<i>Bacteriemia secundaria</i>	6	0	1	2	1	1	1						
<i>Flebitis</i>	6	3	1	0	2	0	0						
<i>Neumonía no relacionada a procedimiento</i>	8	0	1	0	0	0	7						
<i>Infección periprotésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>	3	1	0	2	0	0	0						
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	2	0	0	0	0	0	2						
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	2	0	0	0	1	0	1						
<i>Infección intracraneal</i>	1	0	0	0	1	0	0						
<i>Otro</i>	5	1	1	0	0	0	3						

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 21. Frecuencia de factores de riesgo asociados a las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

	2024	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Catéter central	194	34	24	36	38	39	23						
Estancia en unidad de terapia intensiva	192	36	27	29	31	47	22						
Cirugía	124	16	20	16	30	20	22						
Ventilación mecánica	83	22	12	11	14	13	11						
Estancia prolongada	82	14	14	16	11	14	13						
Cirugías previas	46	7	12	4	8	8	7						
Sonda vesical	33	7	5	3	6	8	4						
Cateterismo umbilical	30	9	4	3	3	7	4						
Prematurez	21	4	4	3	5	3	2						
Vía periférica venosa	15	4	1	1	2	4	3						
Catéter hemodiálisis	14	1	4	4	1	3	1						
Otro factor de riesgo	10	0	3	1	3	0	3						
Diálisis peritoneal	9	2	1	2	1	2	1						
Antibióticos previos (3 semanas)	8	1	1	2	2	0	2						
Quimioterapia (3 semanas previas)	7	3	1	0	1	0	2						
Derivación ventricular cerrada	6	1	1	1	2	1	0						
Catéter tenckhoff	5	1	0	0	0	1	3						
Catéter venoso central	5	0	0	0	0	0	5						
Tiempo de cirugía prolongado (mayor de dos horas)	5	0	0	0	0	0	5						
Hemodiálisis	4	0	1	0	0	2	1						
Neutropenia (menos de 500 neutrófilos totales)	4	0	0	0	4	0	0						
Depresión del estado de conciencia	3	1	0	0	0	0	2						
Intubación traqueal	3	0	0	0	0	0	3						
Punción lumbar	3	1	0	0	0	0	2						
Dispositivo subcutáneo	2	0	0	1	0	1	0						
Aspirado de médula ósea	1	0	0	0	0	0	1						
Estancia en urgencias	1	0	0	1	0	0	0						
Laringoscopia	1	0	0	0	0	0	1						

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 22. Monitoreo de indicadores de Infecciones asociadas a la atención de la salud.

	Anual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Cobertura (%)</i>	100	100	100	100	100	88.89	88.89						
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.12	0.88	1.11	1.15	1.76	0.9	0.96						
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	85.62	88.75	82.35	83.72	86.57	84.72	86.84						
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	73.88	68.12	74.79	78.29	81.34	79.86	59.65						
<i>Tasa de Incidencia</i>	6.71	6.97	5.98	8.22	8.16	6.03	5.59						
<i>Densidad de Incidencia</i>	12.05	12.19	11.32	13.74	14.54	10.75	10.6						
<i>Densidad ITS-CC</i>	0.93	1.49	0.48	0.4	0.95	1.74	0.54						
<i>Densidad NAV</i>	19.61	34.23	19.64	11.43	15.38	18.96	21.88						
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.91	3.09	1.89	1.17	4.13	3.22	4.17						
<i>Tasa ISQ</i>	1.13	0.86	1.17	1.03	1.67	1.1	0.97						
<i>Mortalidad</i>	28.5	30	29.41	25.58	27.61	36.11	20.18						
<i>Letalidad</i>	13.12	15	11.76	8.53	14.18	19.44	7.89						

Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 18. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Medicina Interna.

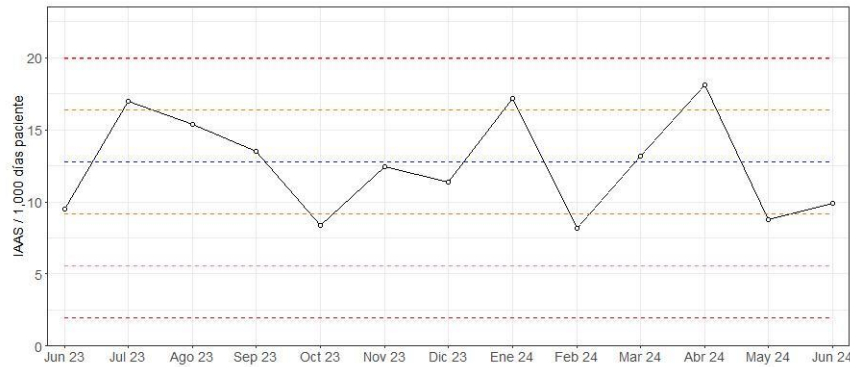


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.

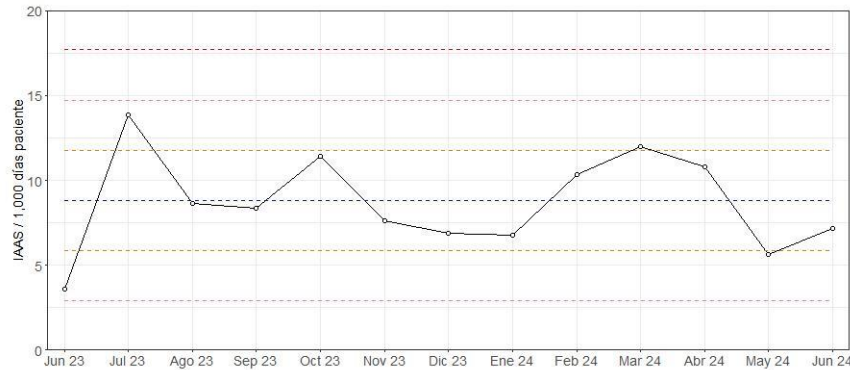


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

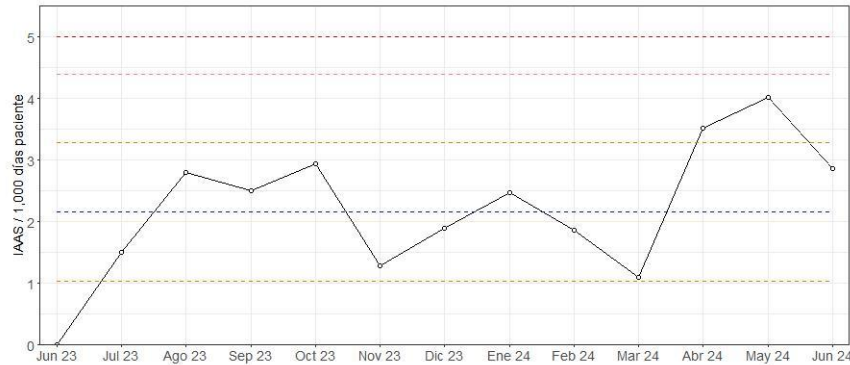


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

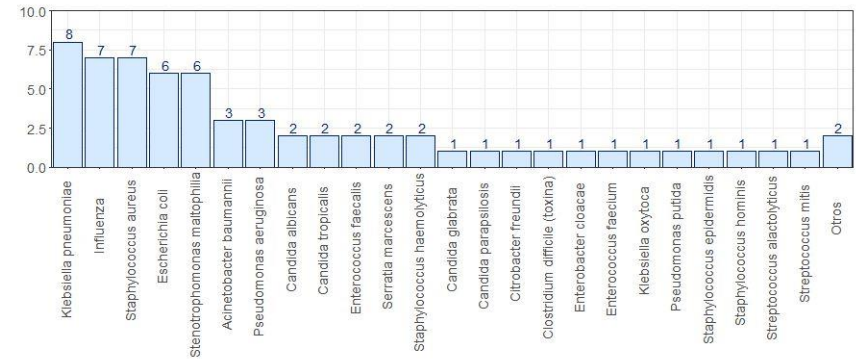


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

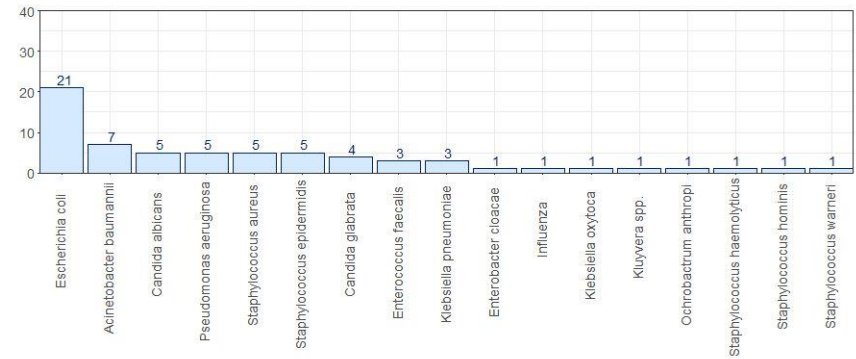
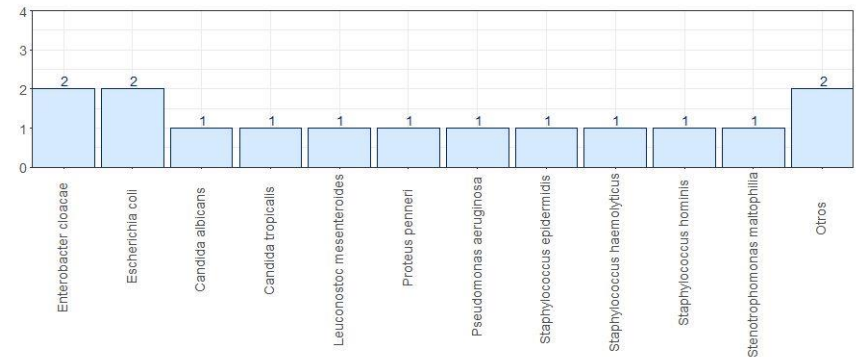


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



Ilustración 24. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva adultos.

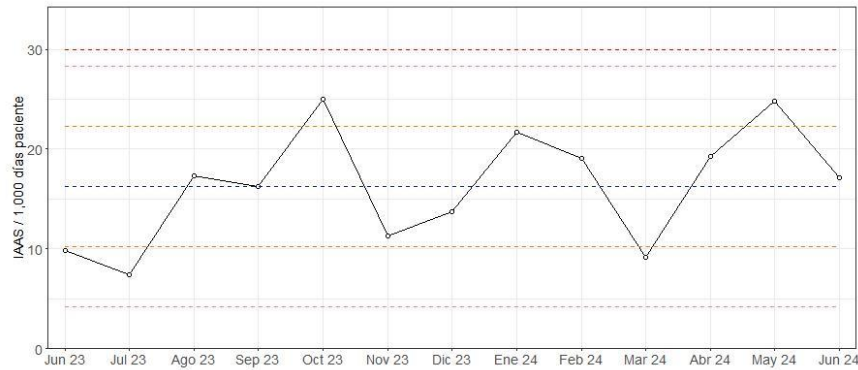


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

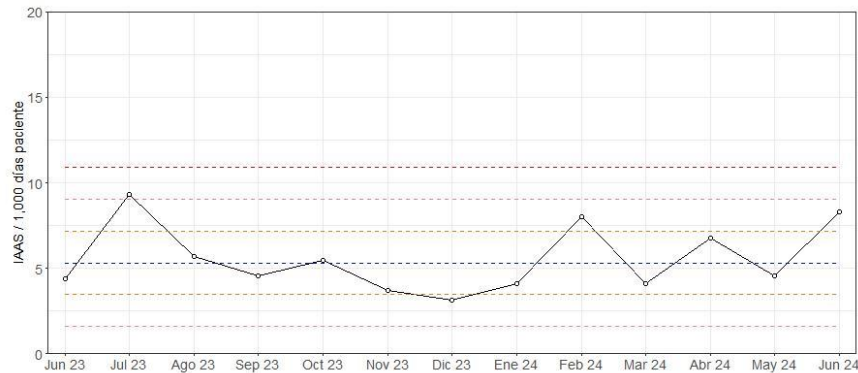


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

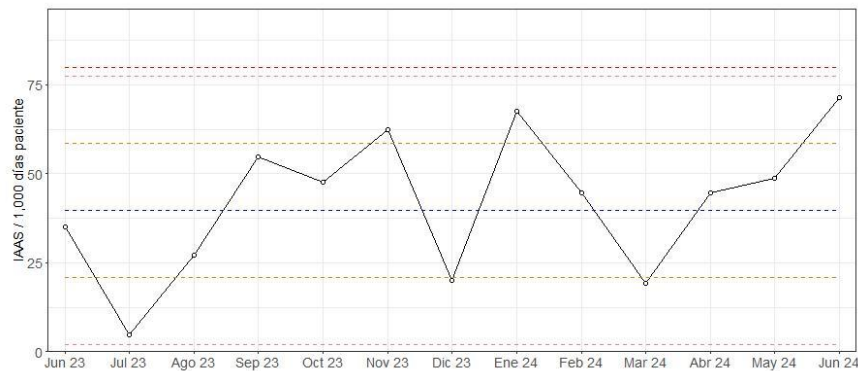


Ilustración 27. Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.

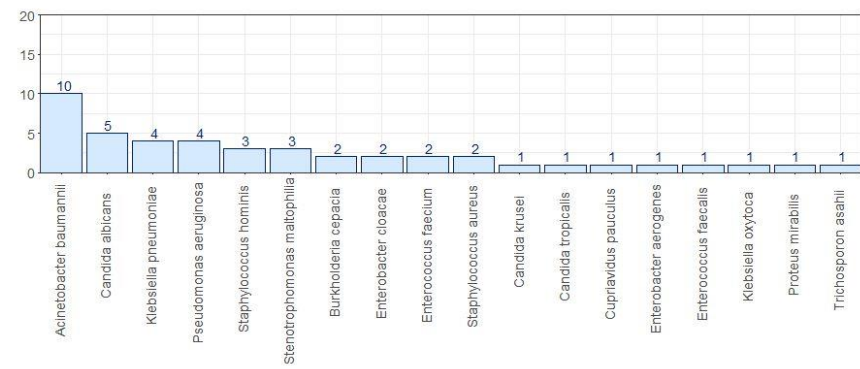


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

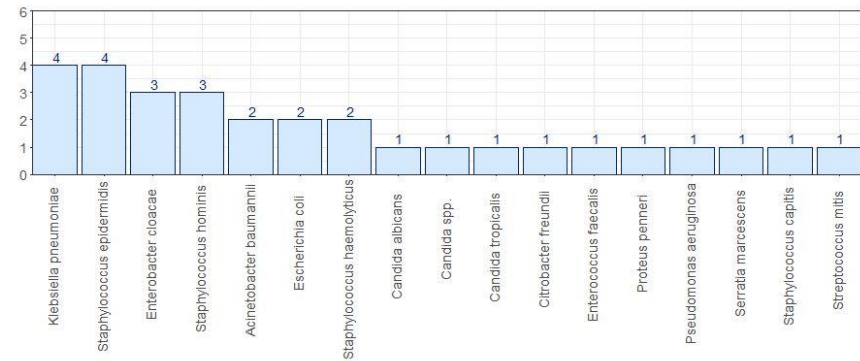
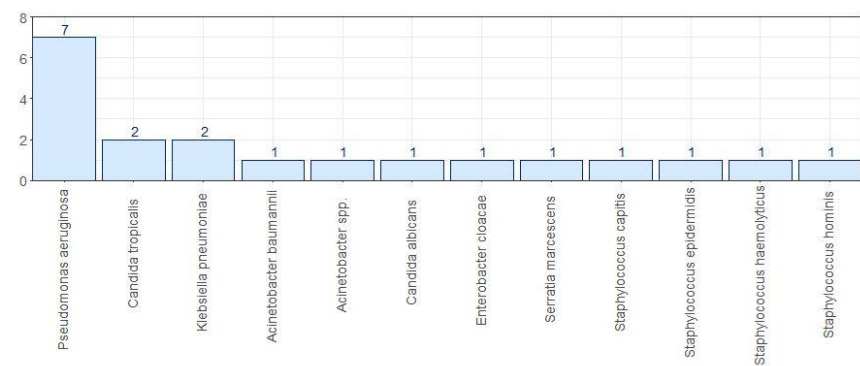


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



Ilustración 30. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Oncohematología.

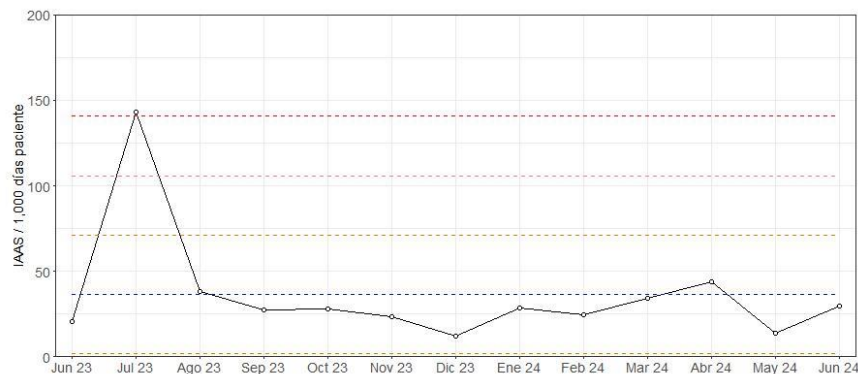


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.

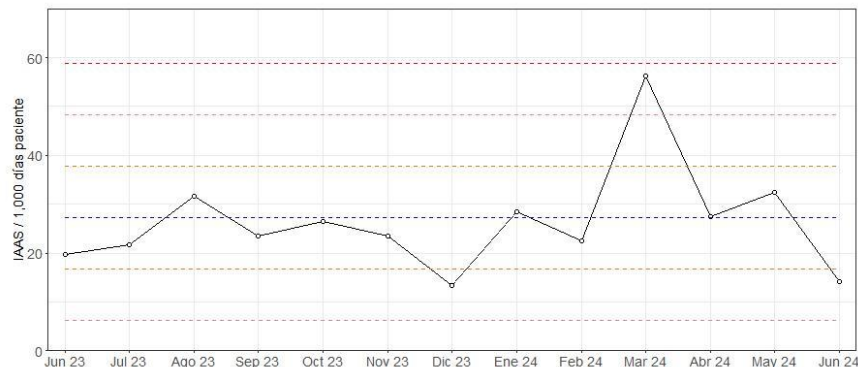


Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

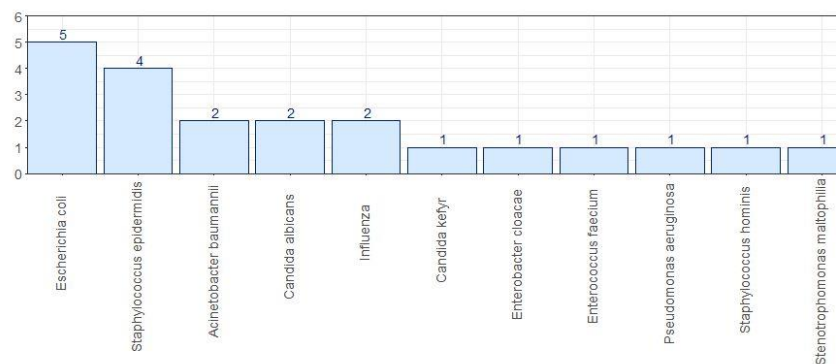
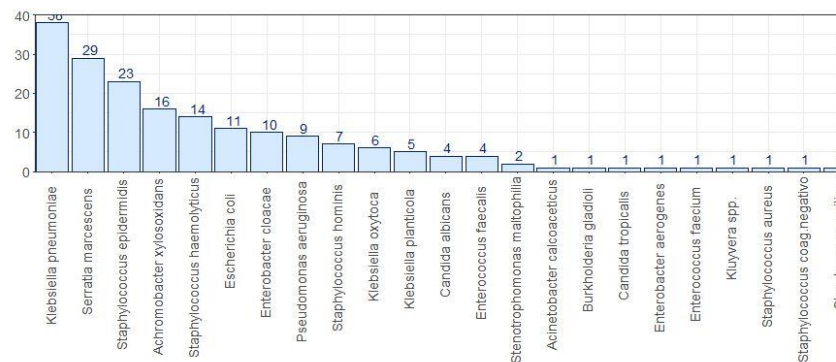


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

