



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

11 de noviembre 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 pueden variar.

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 09 de noviembre 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 la frecuencia de pacientes finados.

Informe de situación

Durante el periodo de enero a octubre de 2024, se registraron 1298 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una tasa de incidencia de 6.09 infecciones por cada 100 egresos, con 346 infecciones con desenlace por defunciones. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (38.6%), seguidas por Neumonía (22.96%), Infección de Sitio Quirúrgico (13.71%) e Infección urinaria (4.7%) (Tabla 1).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	38.6	501	29.14	11.58
<i>Neumonía</i>	22.96	298	42.95	24.5
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	13.71	178	8.43	2.81
<i>Infección urinaria</i>	4.7	61	19.67	3.28
<i>Infección del SNC</i>	3.85	50	30	8
<i>Infección ocular</i>	3.54	46	8.7	0
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.62	34	17.65	5.88
<i>Sitio de inserción del catéter</i>	2.47	32	9.38	3.12
<i>Otros</i>	7.55	98	17.35	3.06

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Se encontró una media de edad de 25.45 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (35.05%), siendo el sexo masculino el más afectado con 51.16% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor tasa de incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (48.72), Cuidados Neonatales (25.03) y Oncohematología (21.25), los cuales en conjunto representan el 42.61% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; estancia en unidad de terapia intensiva, cirugía y catéter central (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>	48.72	76	156	31.58	5.26
<i>Cuidados Neonatales</i>	25.03	365	1458	32.6	13.15
<i>Oncohematología</i>	21.25	112	527	16.07	2.68
<i>Terapia Intensiva</i>	21.1	92	436	58.7	26.09
<i>Unidad de Quemados</i>	16.67	8	48	0	0
<i>Medicina interna</i>	8.59	269	3133	27.88	16.36
<i>Pediatría</i>	3.99	116	2910	12.07	6.03
<i>Cirugía</i>	3.04	200	6578	20	8.5
<i>Obstetricia</i>	0.97	59	6076	3.39	1.69

Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

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

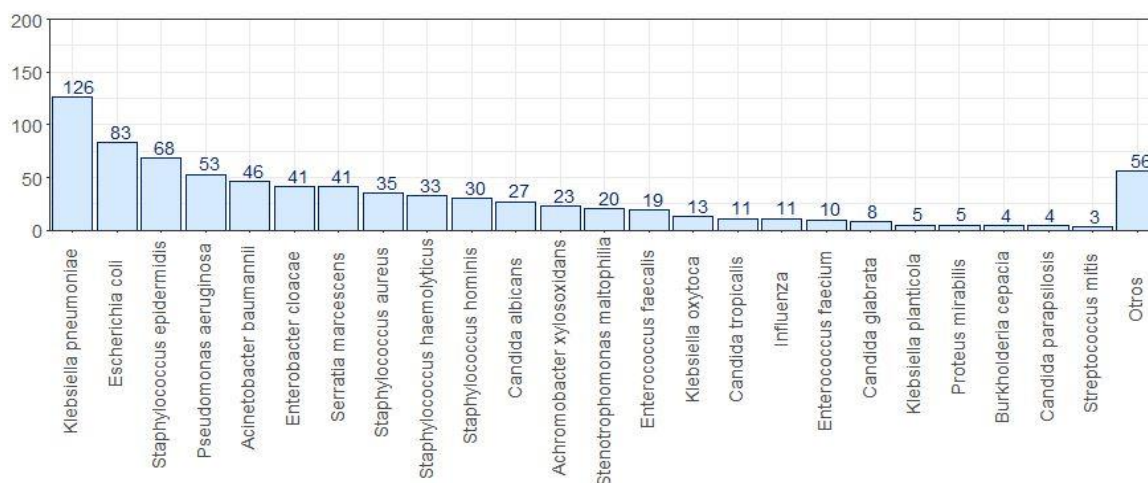
Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



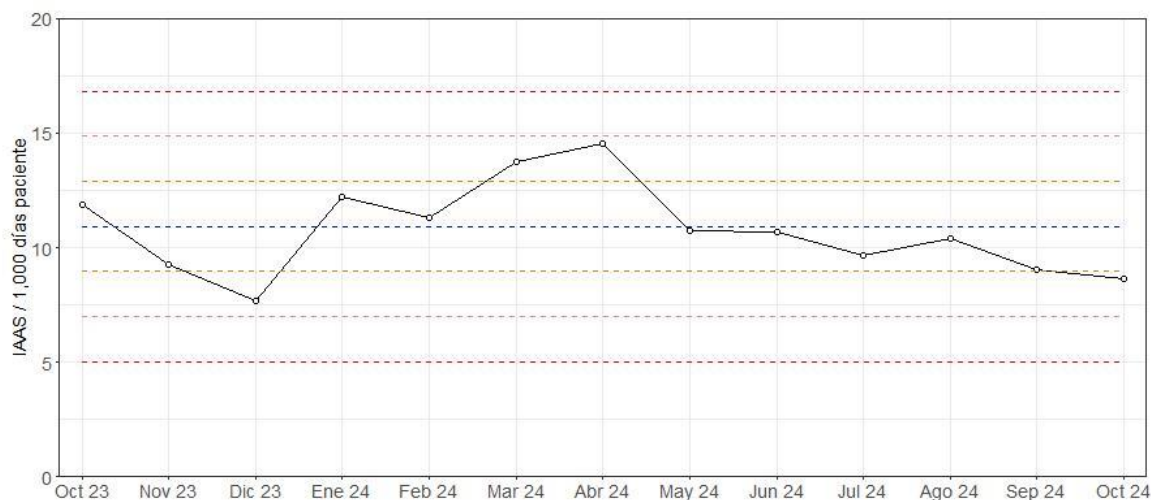
De las 1298 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2024, solo el 59.71% (775) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *Klebsiella pneumoniae* (n = 126) seguido por *Escherichia coli* (n = 83) y *Staphylococcus epidermidis* (n = 68).

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



Tan solo durante el mes de octubre de 2024 se detectaron 132 infecciones con una tasa de incidencia de 5.22 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un aumento en la tasa de incidencia en comparación con septiembre del mismo año (5.22 vs 4.98 IAAS por 100 egresos). Sin embargo, se registra un descenso en comparación con octubre del año previo (5.22 vs 6.58 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico.

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

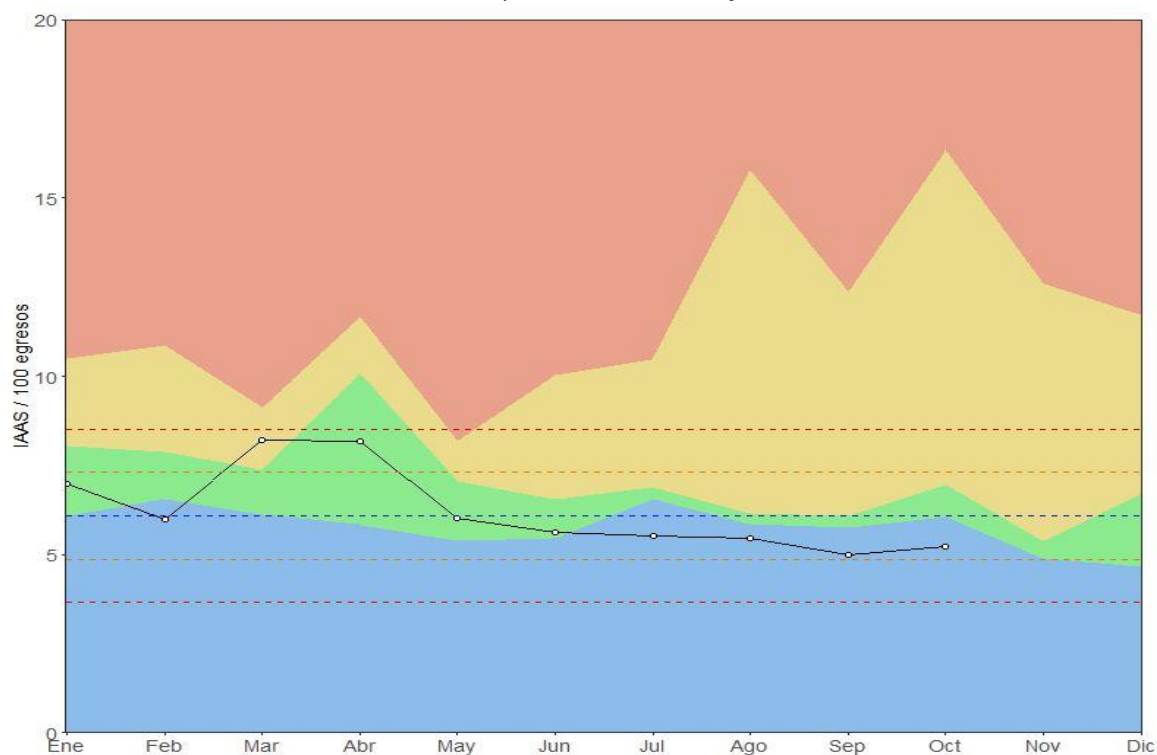


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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 (43.18%), Neumonía (18.18%) e Infección de Sitio Quirúrgico (13.64%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Oncohematología y Terapia Intensiva los que concentran el 24.99% de las infecciones durante el mes (Tabla 4).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	43.18	57	17.54	10.53
<i>Neumonía</i>	18.18	24	33.33	25
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	13.64	18	5.56	0
<i>Infección urinaria</i>	5.3	7	0	0
<i>Infección del SNC</i>	4.55	6	0	0
<i>Sitio de inserción del catéter</i>	3.03	4	0	0
<i>Infección cutánea</i>	2.27	3	33.33	33.33
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.27	3	0	0
<i>Otros</i>	7.58	10	20	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 4. Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante octubre.

	Tasa de Incidencia	Incidencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	38.89	7	18	0	0
Oncohematología	22.73	15	66	13.33	6.67
Terapia Intensiva	20.75	11	53	18.18	9.09
Cuidados Neonatales	19.54	34	174	17.65	11.76
Medicina interna	7.79	30	385	26.67	20
Pediatría	2.56	10	390	30	10
Cirugía	2.24	16	713	6.25	0
Obstetricia	1.23	9	730	0	0

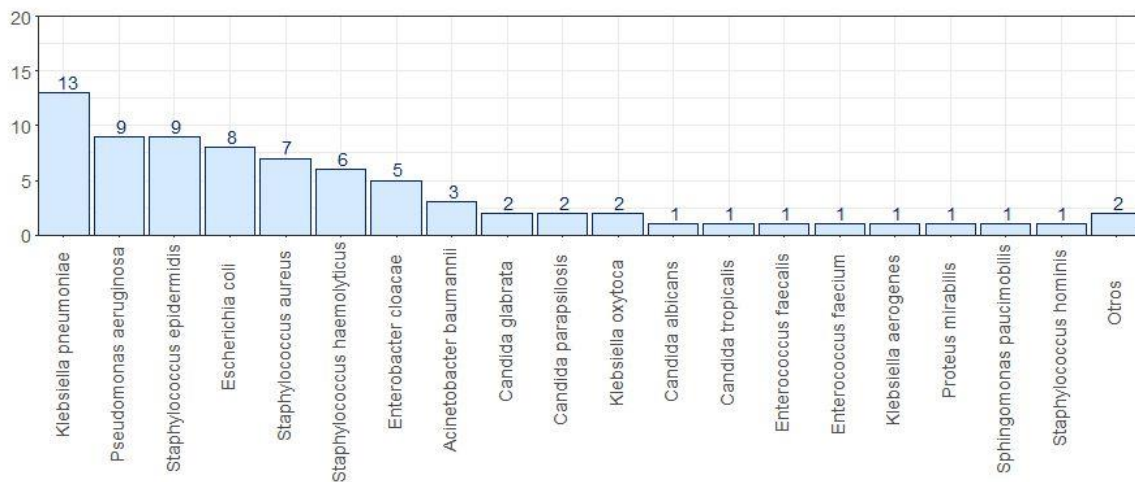
Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

*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 octubre fueron *Klebsiella pneumoniae* (n=13), *Pseudomonas aeruginosa* (n=9), *Staphylococcus epidermidis* (n=9) y *Escherichia coli* (n=8) (Ilustración 4).

Las infecciones asociadas a la atención de la salud presentaron una mortalidad de 26.66 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 16.67 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor mortalidad de enero a octubre fueron; Neumonía (24.5%), Infección del torrente sanguíneo (11.58%) e Infección cutánea (9.09%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Infección cutánea (33.33%), Neumonía (25%) e Infección del torrente sanguíneo (10.53%).

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



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.

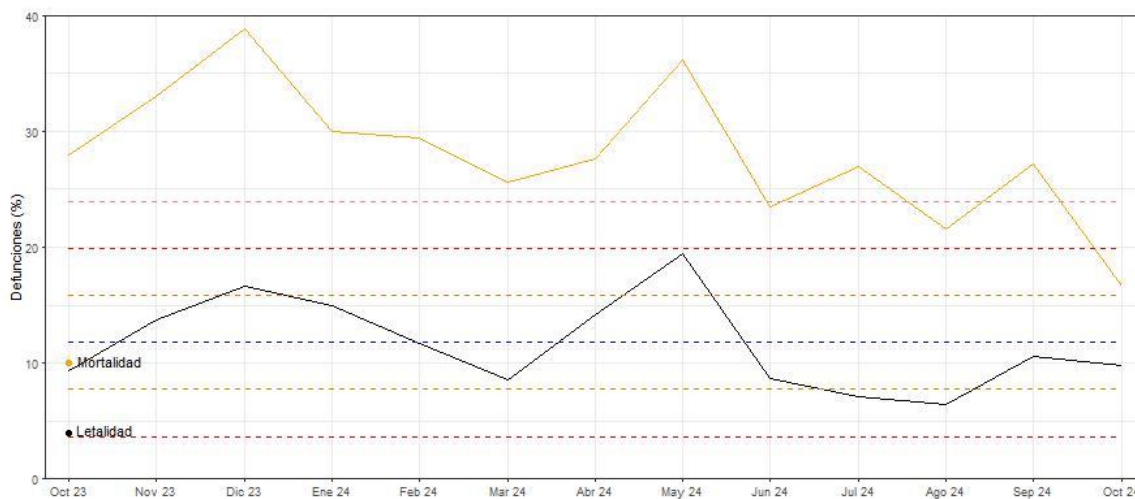
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 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.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Neumonía asociada a la atención en salud

Durante el periodo de enero a octubre de 2024 se han reportado 298 neumonías asociadas a la atención de la salud con registro de 42.95 defunciones por cada 100 casos (Tabla 5), de las cuales 115 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una densidad de incidencia de 18.43 por cada 1000 días ventilador y una mortalidad de 55.65 por cada 100 casos (Tabla 6).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía definida clínicamente	51.01	152	33.55	23.03
Neumonía asociada a ventilador	38.59	115	55.65	26.96
Neumonía con aislamiento microbiológico	9.73	29	41.38	24.14
Neumonía asociada a procedimiento	0.67	2	50	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Medicina interna con 54.32 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Terapia Intensiva con una densidad de 30.56 y Terapia Pediátrica con 21.77.

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

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Medicina interna	54.32	22	405	72.73	45.45
Terapia Intensiva	30.56	47	1538	59.57	40.43
Terapia Pediátrica	21.77	17	781	17.65	0
Obstetricia	19.8	2	101	50	0
Oncohematología	18.93	6	317	66.67	0
Pediatría	15.23	3	197	66.67	33.33
Cirugía	14.75	5	339	80	20
Cuidados Neonatales	5.08	13	2561	46.15	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

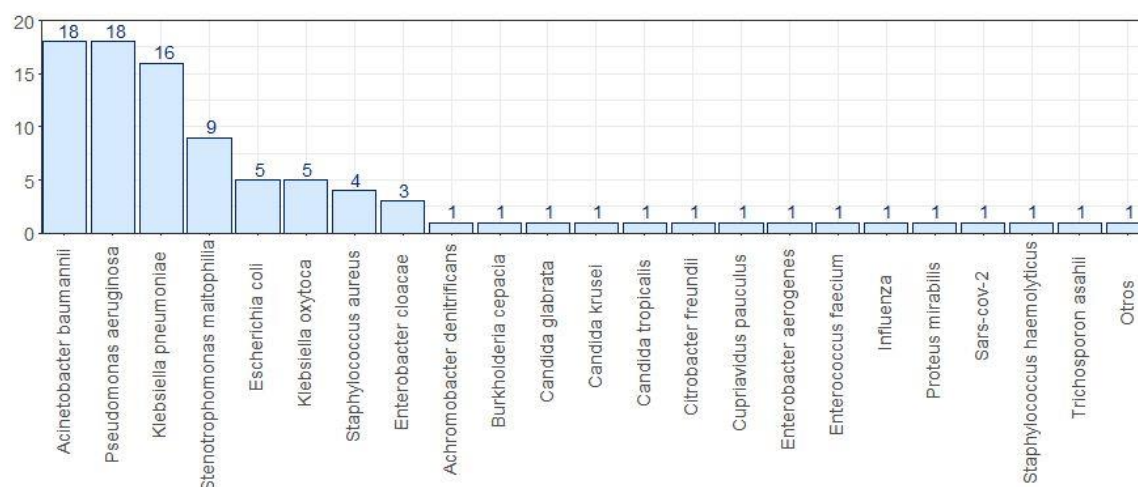
La neumonía asociada a la atención de la salud se relacionó con algún microorganismo en el 31.21% de los casos (93/298), donde los principales aislamientos fueron *Acinetobacter baumannii* (n=18), *Pseudomonas aeruginosa* (n=18) y *Klebsiella pneumoniae* (n=16) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *Acinetobacter baumannii* (n=14), *Pseudomonas aeruginosa* (n=14) y *Klebsiella pneumoniae* (n=12)

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 octubre se documentaron 24 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 11 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una densidad de incidencia de 15.41 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Medicina interna (83.33) y Cirugía (62.5).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía definida clínicamente	54.17	13	46.15	30.77
Neumonía asociada a ventilador	45.83	11	18.18	18.18

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes encontramos un descenso en la densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de septiembre (15.41 vs 18.18 NAVM por cada 1000 días ventilador). De la misma manera, se observa una disminución en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Medicina interna	83.33	2	24	50	50
Cirugía	62.5	1	16	0	0
Pediatría	33.33	1	30	100	100
Terapia Intensiva	22.62	5	221	0	0
Terapia Pediátrica	9.62	1	104	0	0
Cuidados Neonatales	3.34	1	299	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

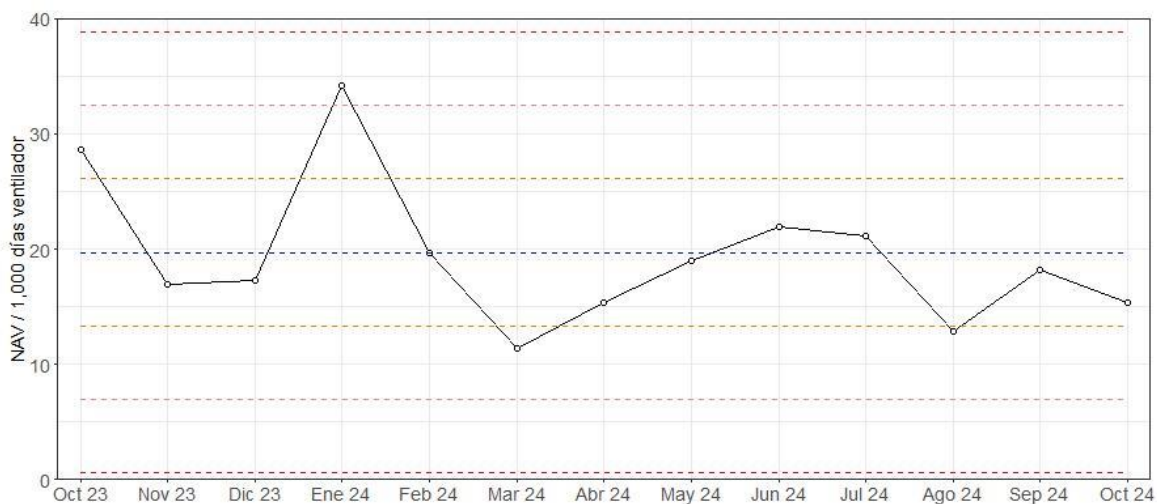
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

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

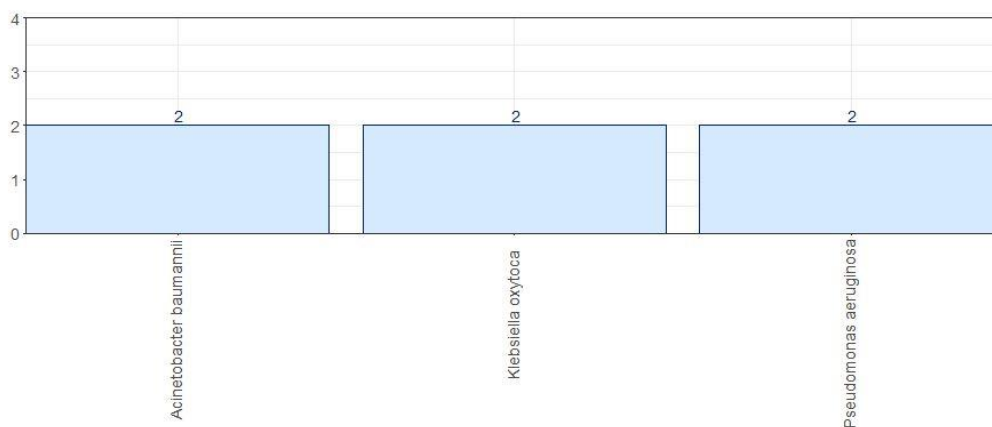


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 6 aislamientos, lo que corresponde al 25% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados durante este mes fueron *Acinetobacter baumannii* (n=2) y *Klebsiella oxytoca* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante octubre.



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 501 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 46.51% corresponde con Bacteriemia primaria, seguida por Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter (26.15%) y Bacteriemia no demostrada (22.36%).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Bacteriemia primaria</i>	46.51	233	33.48	17.17
<i>ITS relacionada a catéter</i>	26.15	131	31.3	8.4
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	22.36	112	21.43	5.36
<i>ITS secundaria a procedimiento</i>	3.39	17	5.88	5.88
<i>Bacteriemia secundaria</i>	1.4	7	28.57	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2024, el servicio de Cuidados Neonatales presentó la mayor densidad de incidencia (10.22 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Unidad de Quemados (8.55) y Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia general de 7.98 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>Cuidados Neonatales</i>	10.22	69	6753	40.58	10.14
<i>Unidad de Quemados</i>	8.55	1	117	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	7.98	8	1003	25	0
<i>Medicina interna</i>	5.46	23	4215	26.09	13.04
<i>Obstetricia</i>	5.1	2	392	0	0
<i>Pediatría</i>	4.39	7	1596	28.57	0
<i>Oncohematología</i>	3.37	9	2673	11.11	11.11

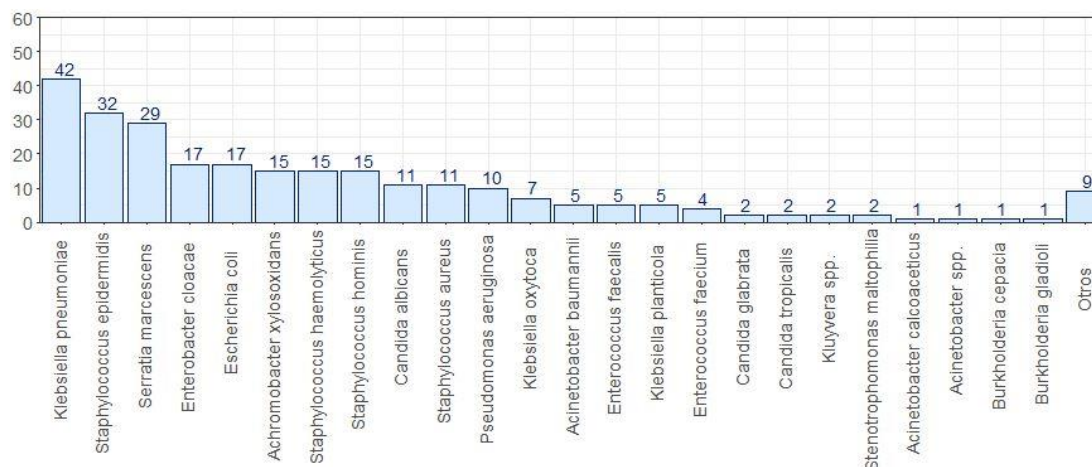
Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

Del total de bacteriemias registradas el 52.1% contaba con aislamiento de microorganismo en hemocultivo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Serratia marcescens* 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 *Klebsiella pneumoniae* (n=2)



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



Durante el mes de octubre se detectaron 57 bacteriemias, de las cuales el 57.89% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter, 26.32% como Bacteriemia no demostrada y 14.04% como Infección del torrente sanguíneo secundaria a procedimiento. De las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter el 54.55% se identificaron en el servicio de Cuidados Neonatales con una densidad de incidencia de 24.86 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter	57.89	33	21.21	12.12
Bacteriemia no demostrada	26.32	15	13.33	6.67
ITS secundaria a procedimiento	14.04	8	12.5	12.5
Bacteriemia secundaria	1.75	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Durante octubre en comparación con el mes previo se documentó un aumento en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter (11.2 vs 9.66 ITS-CC por cada 1000 días catéter), de igual manera con un incremento en comparación con el mismo mes del año anterior (11.2 vs 1.78 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Densidad	Incidencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Cuidados Neonatales	24.86	18	724	22.22	11.11
Oncohematología	11.11	5	450	20	20
Medicina interna	11.05	6	543	33.33	16.67
Terapia Pediátrica	7.63	1	131	0	0
Terapia Intensiva	3.31	1	302	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

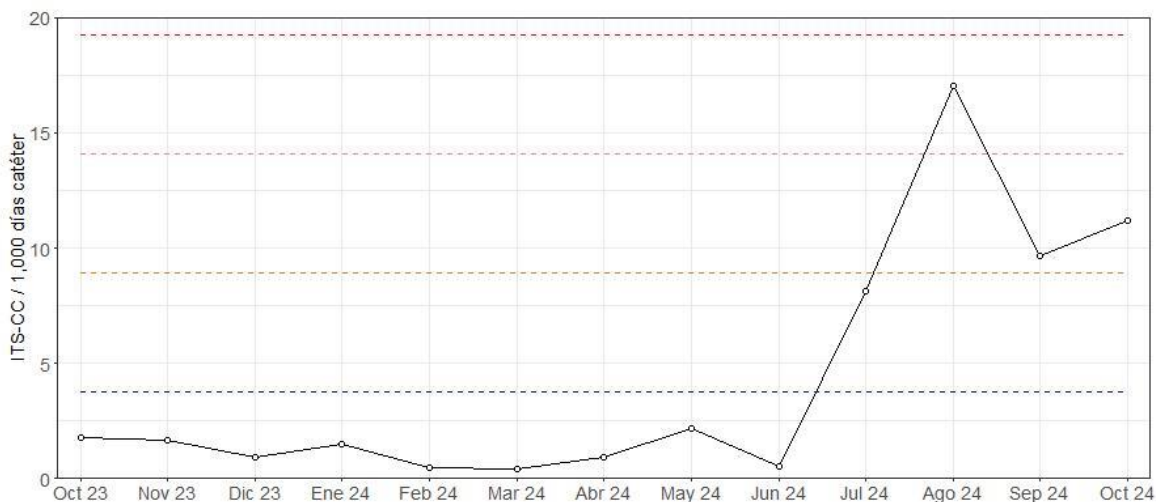
Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



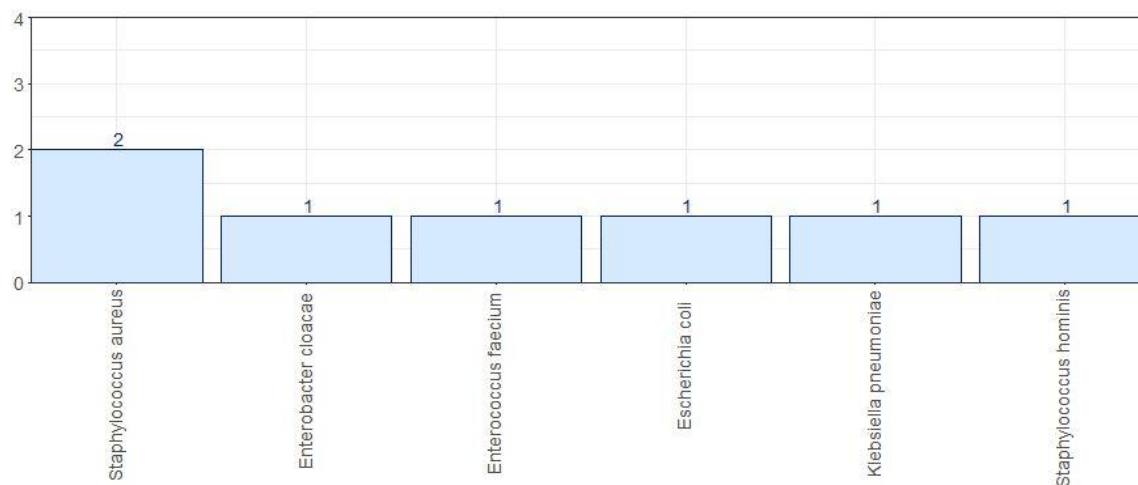
En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 29.14% casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ITS en lo que va del año, mientras que durante el último mes la mortalidad fue de 17.54%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 31.3 defunciones / 100 casos de enero a octubre de 2024.

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



Durante el mes de octubre se recuperaron 7 aislamientos lo cual representa el 12.28% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *Staphylococcus aureus* (n=2), *Enterobacter cloacae* (n=1) y *Enterococcus faecium* (n=1).

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



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.



Infección del sitio quirúrgico

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) representan el 13.71% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 178 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 8.43 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>	42.13	75	8	1.33
<i>Infección incisional superficial</i>	37.08	66	3.03	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	19.1	34	17.65	11.76

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 42.13% de Infección incisional profunda, seguido por Infección incisional superficial con 37.08%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía exploradora (21.39%) y cesárea (8.09%).

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

	Incidencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía exploradora</i>	37	21.39	4	10.81
<i>Cesárea</i>	14	8.09	1	7.14
<i>Apendicetomía</i>	13	7.51	0	0
<i>Hernioplastia</i>	12	6.94	0	0
<i>Histerectomía</i>	9	5.2	0	0
<i>Lavado quirúrgico y desbridamiento</i>	7	4.05	2	28.57
<i>Colecistectomía</i>	5	2.89	1	20
<i>Amputaciones</i>	4	2.31	0	0
<i>Otros</i>	72	41.62	6	8.33

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes se registra un descenso en la proporción de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (1.2 vs 1.37 ISQ por cada 100 procedimientos). De igual manera, con una disminución en la proporción en comparación con lo registrado en octubre del año previo (1.2 vs 1.33 ISQ por cada 100 procedimientos). (Ilustración 12)



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



El 66.67% de las ISQ detectadas durante el mes de octubre corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por infección incisional profunda e infección de órganos y espacios.

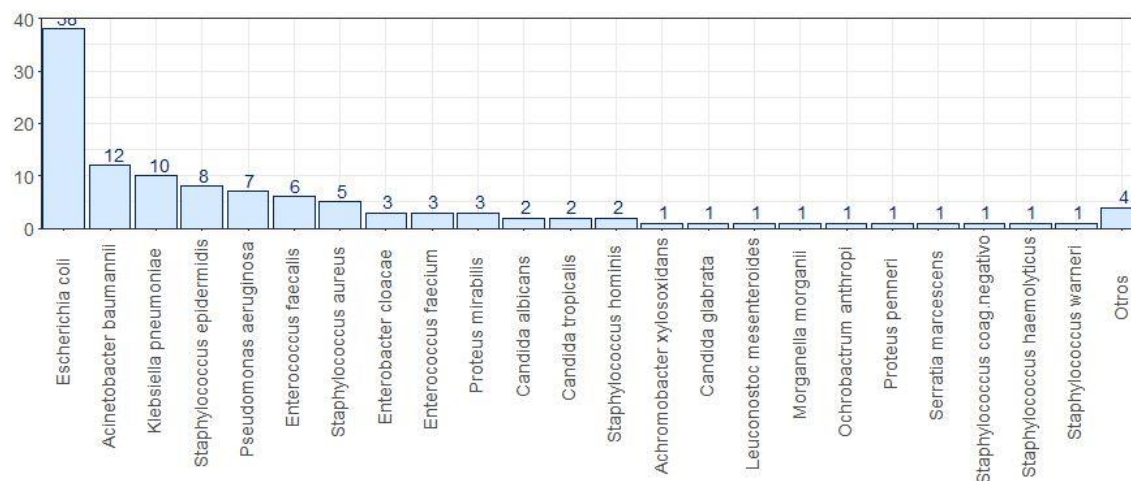
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de octubre.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	66.67	12	0	0
Infección incisional profunda	27.78	5	0	0
Infección de órganos y espacios	5.56	1	100	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 64.61% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae* y *Staphylococcus epidermidis*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *Staphylococcus epidermidis* (n=2)

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

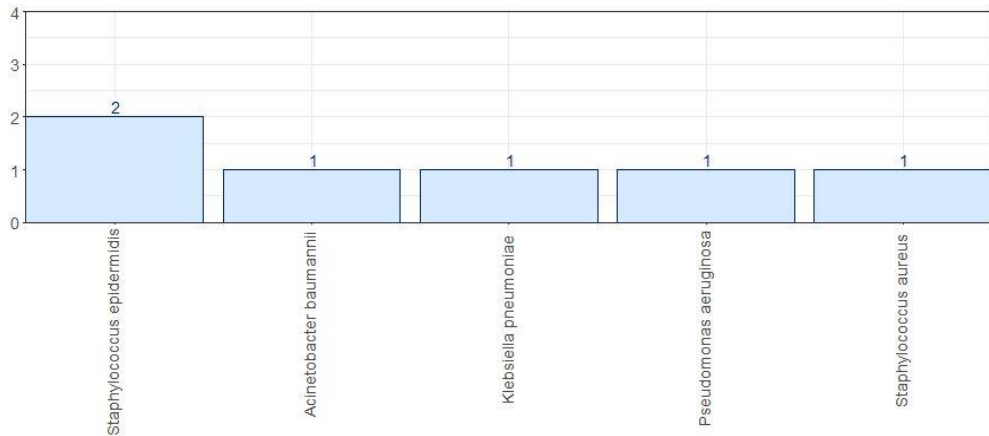


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



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



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



Infeción de Vías Urinarias

En los meses de enero a octubre de 2024 se han registrado 61 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 72% 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.

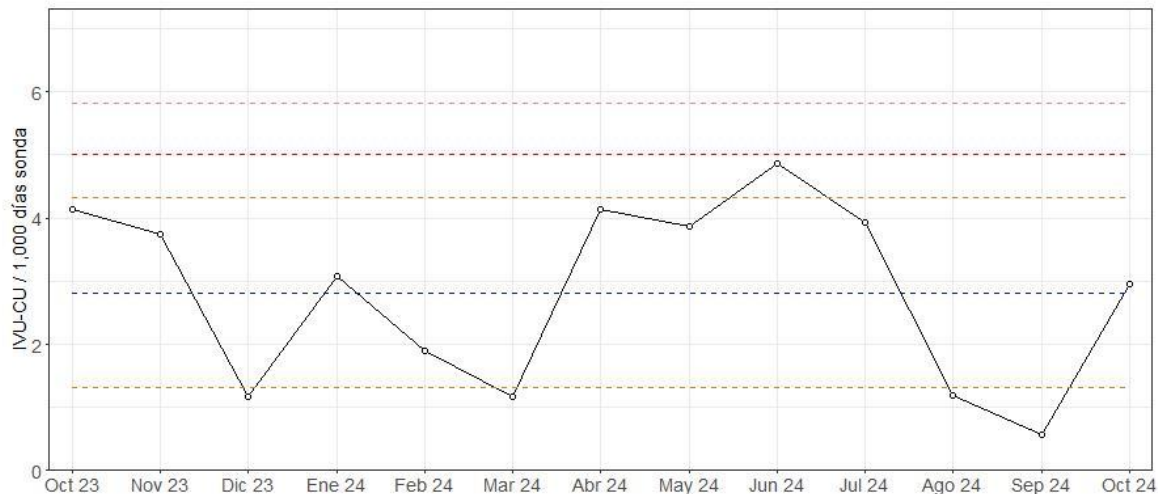
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	11.54	3	260	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	9.29	8	861	37.5	12.5
<i>Cuidados Neonatales</i>	4.83	1	207	0	0
<i>Obstetricia</i>	4.16	8	1925	0	0
<i>Oncohematología</i>	2.99	1	335	0	0
<i>Cirugía</i>	2.29	9	3925	33.33	11.11
<i>Medicina interna</i>	1.72	11	6391	9.09	0
<i>Terapia Intensiva</i>	1.3	3	2305	100	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante octubre, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (2.95 vs 0.57 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), con una disminución en relación con el mes de octubre del año anterior (2.95 vs 4.14 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 octubre se identificaron 7 IVU relacionadas con la atención de la salud, 5 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 2.95 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Pediatría con 25.64 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 octubre.

	Densidad	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	25.64	1	39	0	0
Cirugía	4.74	2	422	0	0
Medicina interna	3.5	2	571	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a octubre de 2024 el 73.77% (45/61) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *Candida albicans* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *Klebsiella pneumoniae* y *Escherichia coli*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *Escherichia coli*.

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

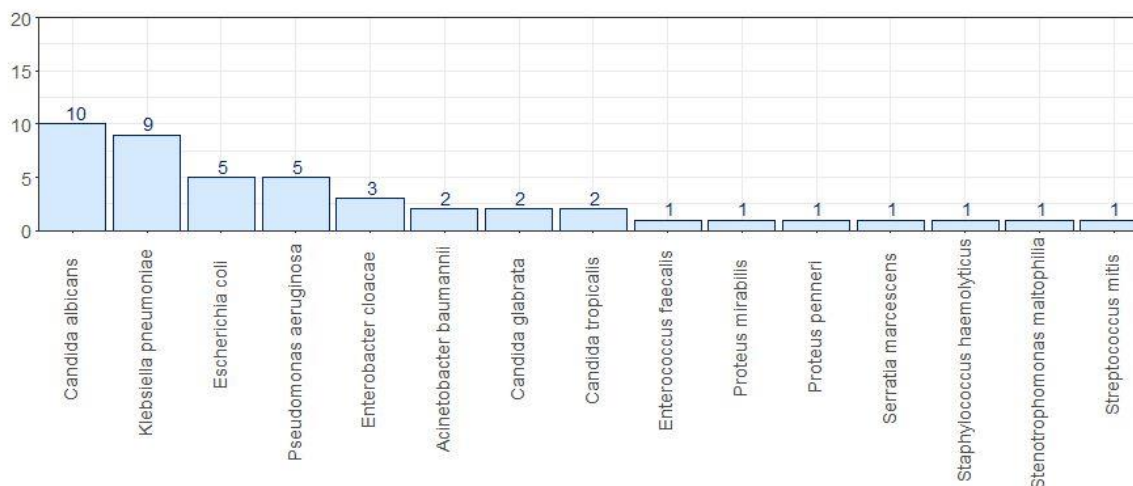
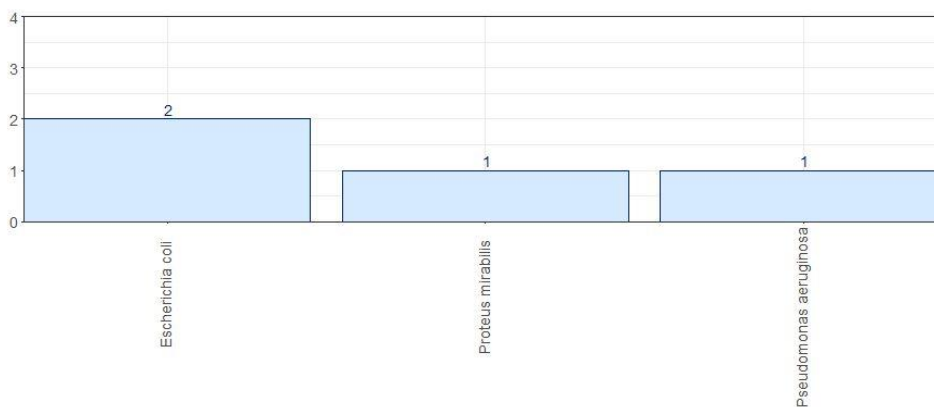


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de octubre.



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.



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	5.63	5.53	5.44	4.98	5.22		

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
Cirugía	19	26	19	21	19	20	25	15	20	16		
Cuidados Neonatales	38	27	44	42	56	24	31	42	27	34		
Medicina interna	42	19	30	23	25	23	21	35	21	30		
Obstetricia	4	3	1	6	8	5	8	4	11	9		
Oncohematología	14	10	15	14	5	10	10	5	14	15		
Pediatría	14	12	10	11	11	11	11	18	8	10		
Personal	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
Terapia Intensiva	13	14	7	11	13	9	5	3	6	11		
Terapia Pediátrica	13	5	2	5	7	12	15	3	7	7		
Unidad de Quemados	3	3	1	1	0	0	0	0	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>	233	40	28	40	42	49	27	6	1	0	0		
<i>Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter</i>	131	3	1	1	2	5	1	19	42	24	33		
<i>Neumonía definida clínicamente</i>	99	30	21	16	11	15	6	0	0	0	0		
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	92	19	11	8	11	12	8	8	5	5	5		
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	77	18	8	20	10	10	6	0	2	0	3		
<i>Infección incisional profunda</i>	75	4	9	7	13	8	6	9	6	8	5		
<i>Infección incisional superficial</i>	66	3	5	3	5	6	6	13	5	8	12		
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	53	0	0	0	0	0	6	8	11	15	13		
<i>Conjuntivitis</i>	46	7	6	2	6	4	1	5	8	4	3		
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario</i>	40	5	3	2	7	6	7	6	1	0	3		
<i>Gastroenteritis</i>	34	3	2	6	2	2	6	1	6	3	3		
<i>ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)</i>	31	0	0	0	0	0	2	6	4	8	11		
<i>Infección de órganos y espacios</i>	26	3	2	1	4	2	4	4	5	0	1		
<i>Meningitis o ventriculitis</i>	26	4	4	5	6	5	2	0	0	0	0		
<i>Endocarditis</i>	25	3	0	1	0	4	3	5	4	3	2		
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	23	0	0	0	0	0	2	4	3	8	6		
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	22	0	0	0	0	0	0	2	6	8	6		
<i>Neumonía con aislamiento microbiológico</i>	22	4	5	4	2	3	4	0	0	0	0		
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	19	0	3	0	2	1	3	5	1	2	2		
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	17	1	1	1	4	4	2	2	0	0	2		
<i>Infección del torrente sanguíneo secundaria a procedimiento</i>	17	0	0	0	0	0	0	3	2	4	8		
<i>Flebitis</i>	16	3	1	0	3	0	0	1	2	4	2		
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	12	3	4	1	1	0	0	0	2	1	0		
<i>Influenza</i>	10	2	0	2	0	3	3	0	0	0	0		
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	10	2	1	1	0	3	1	2	0	0	0		
<i>Infección de órganos y espacios</i>	8	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0		
<i>Infecciones de sitio de inserción del catéter túnel o puerto subcutáneo</i>	8	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0		
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	8	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2		
<i>Neumonía no relacionada a procedimiento</i>	7	0	0	0	0	0	0	4	2	1	0		
<i>Otro</i>	7	0	0	0	0	0	1	2	0	1	3		
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	7	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1		
<i>Bacteriemia secundaria</i>	6	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0		
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
<i>Infección periprotésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>	3	1	0	2	0	0	0	0	0	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 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
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	333	36	27	29	31	47	22	30	39	30	42		
<i>Cirugía</i>	209	16	20	16	30	20	24	31	15	20	17		
<i>Catéter central</i>	194	34	24	36	38	39	23	0	0	0	0		
<i>Estancia prolongada</i>	184	14	14	16	11	14	15	18	29	21	32		
<i>Catéter venoso central</i>	153	0	0	0	0	0	5	30	37	34	47		
<i>Ventilación mecánica</i>	128	22	12	11	14	13	11	12	8	12	13		
<i>Tiempo de cirugía prolongado (mayor de dos horas)</i>	72	0	0	0	0	0	6	24	10	16	16		
<i>Cateterismo umbilical</i>	51	9	4	3	3	7	4	5	8	4	4		
<i>Cirugías previas</i>	50	7	12	4	9	9	9	0	0	0	0		
<i>Sonda vesical</i>	36	7	5	3	7	8	6	0	0	0	0		
<i>Vía periférica venosa</i>	34	4	1	1	3	4	3	1	3	6	8		
<i>Intubación traqueal</i>	32	0	0	0	0	0	3	10	9	8	2		
<i>Catéter hemodiálisis</i>	22	1	4	4	1	3	1	2	2	2	2		
<i>Prematurez</i>	21	4	4	3	5	3	2	0	0	0	0		
<i>Reinstalación de catéter venoso central</i>	21	0	0	0	0	0	1	3	7	6	4		
<i>Catéter urinario</i>	17	0	0	0	0	0	0	6	3	1	7		
<i>Quimioterapia (3 semanas previas a la IAAS)</i>	16	0	0	0	0	0	0	3	3	6	4		
<i>Hemodiálisis</i>	15	0	1	0	0	2	1	3	5	1	2		
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	14	1	1	1	2	1	0	0	5	2	1		
<i>Diálisis peritoneal</i>	10	2	1	2	0	2	1	2	0	0	0		
<i>Otro factor de riesgo</i>	10	0	3	1	3	0	3	0	0	0	0		
<i>Punción lumbar</i>	10	1	0	0	0	0	2	3	1	2	1		
<i>Antibióticos previos (3 semanas)</i>	9	1	1	2	2	0	3	0	0	0	0		
<i>Catéter tenckhoff</i>	9	1	0	0	0	1	3	2	1	1	0		
<i>Traslado de otro hospital</i>	9	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3		
<i>Depresión del estado de conciencia</i>	8	1	0	0	0	0	2	0	3	0	2		
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada previa a procedimiento</i>	7	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2		
<i>Quimioterapia (3 semanas previas)</i>	7	3	1	0	1	0	2	0	0	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 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	88.89	88.89	88.89	88.89		
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.12	0.88	1.11	1.15	1.76	0.9	1.05	0.82	1.1	1.01	1.45		
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	86.75	88.75	82.35	83.72	86.57	84.72	86.09	94.44	86.4	85.96	87.88		
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	75.12	68.12	74.79	78.29	81.34	79.86	73.91	76.98	76.8	65.79	75		
<i>Tasa de Incidencia</i>	6.09	6.97	5.98	8.22	8.16	6.03	5.63	5.53	5.44	4.98	5.22		
<i>Densidad de Incidencia</i>	10.87	12.19	11.32	13.74	14.54	10.75	10.69	9.66	10.39	9.04	8.63		
<i>Densidad ITS-CC</i>	5.68	1.49	0.48	0.4	0.95	2.17	0.54	8.11	17.01	9.66	11.2		
<i>Densidad NAV</i>	18.43	34.23	19.64	11.43	15.38	18.96	21.88	21.16	12.84	18.18	15.41		
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.7	3.09	1.89	1.17	4.13	3.86	4.86	3.93	1.19	0.57	2.95		
<i>Tasa ISQ</i>	1.29	0.86	1.17	1.03	1.67	1.1	1.11	1.95	1.32	1.37	1.2		
<i>Mortalidad</i>	26.66	30	29.41	25.58	27.61	36.11	23.48	26.98	21.6	27.19	16.67		
<i>Letalidad</i>	11.4	15	11.76	8.53	14.18	19.44	8.7	7.14	6.4	10.53	9.85		

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.

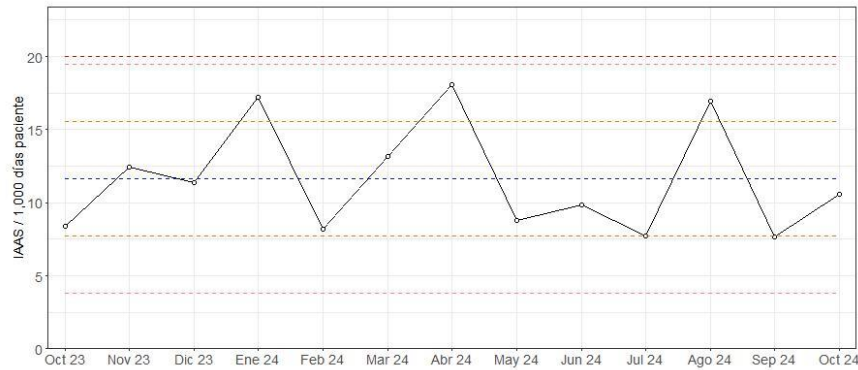


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.

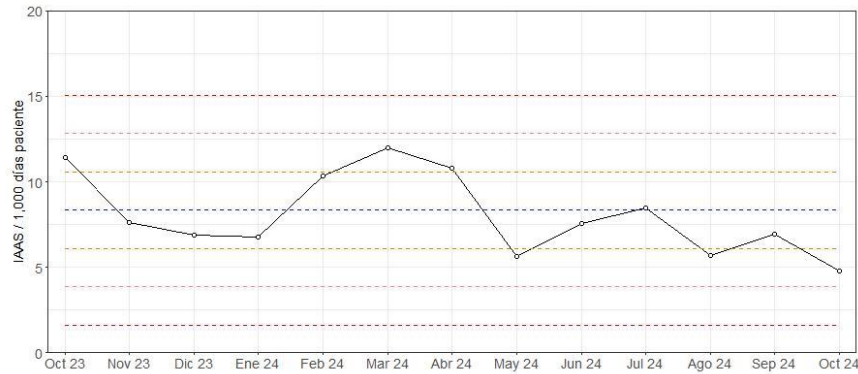


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

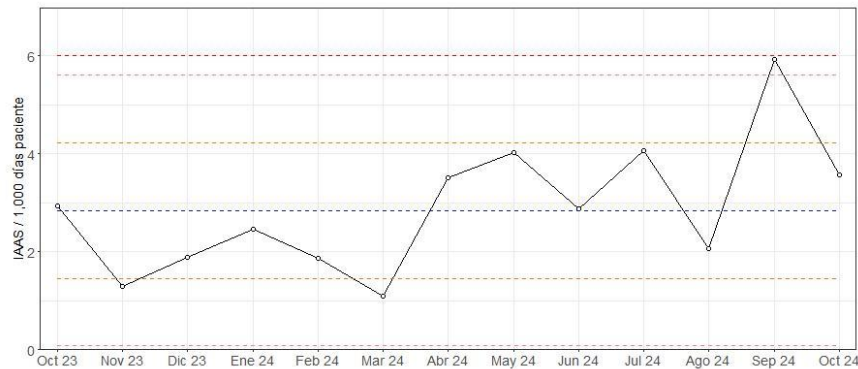


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

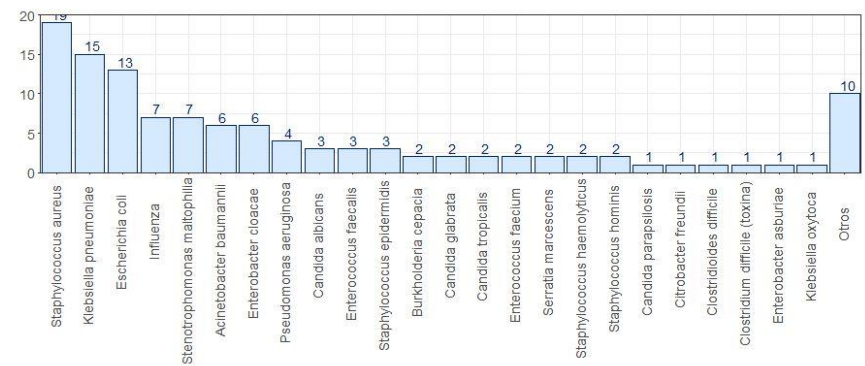


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

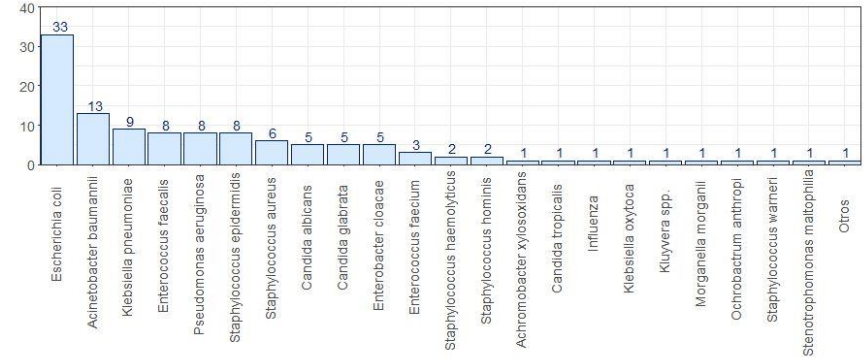
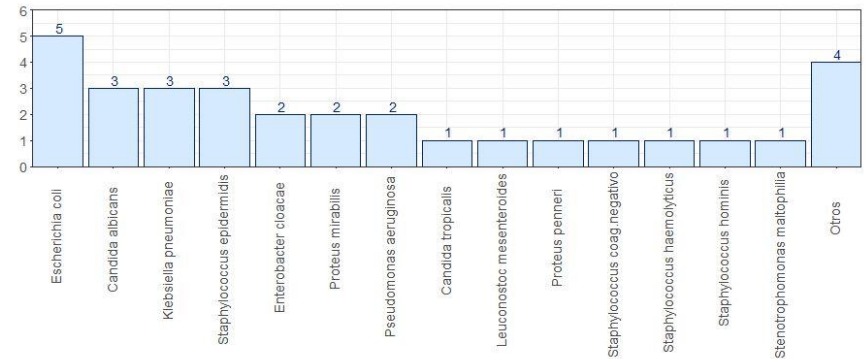


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

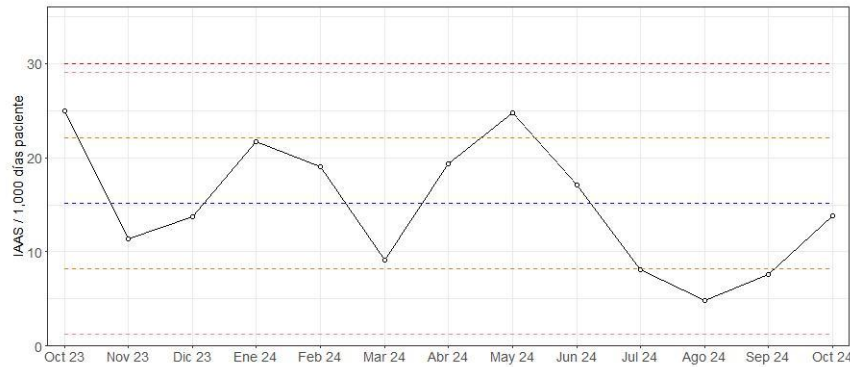


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

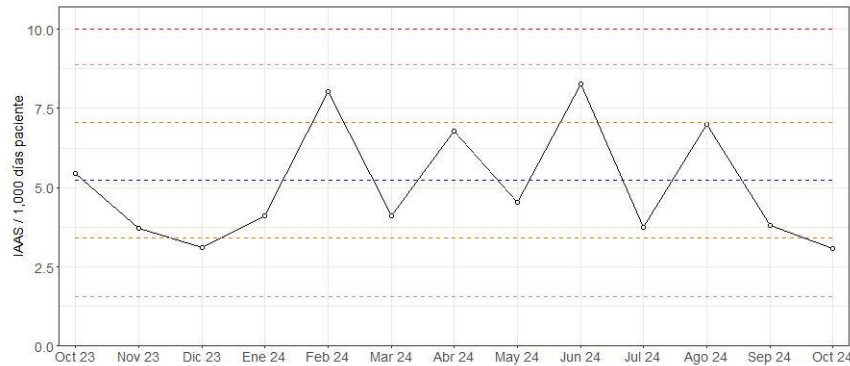


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



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

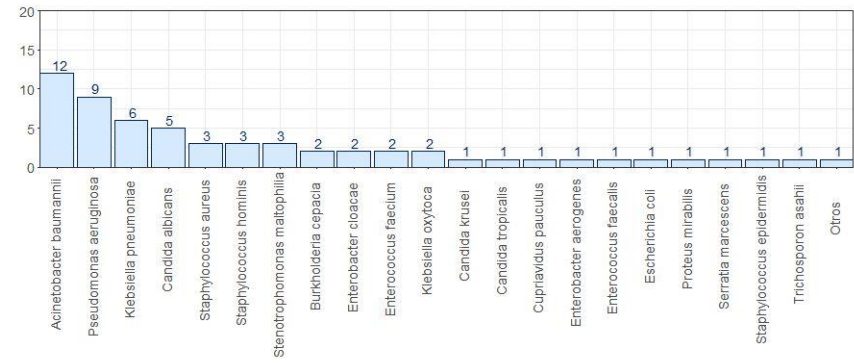


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

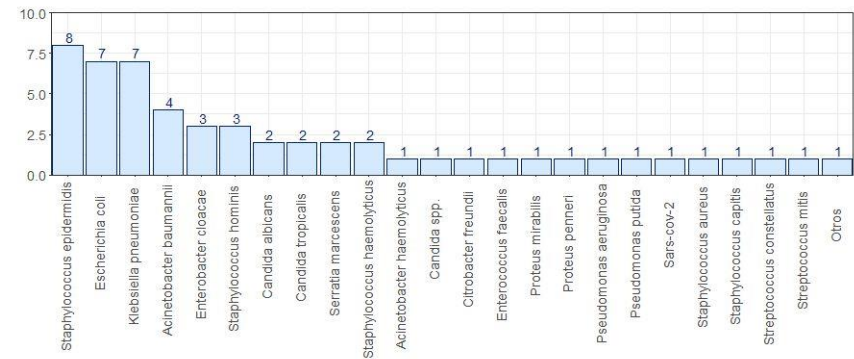
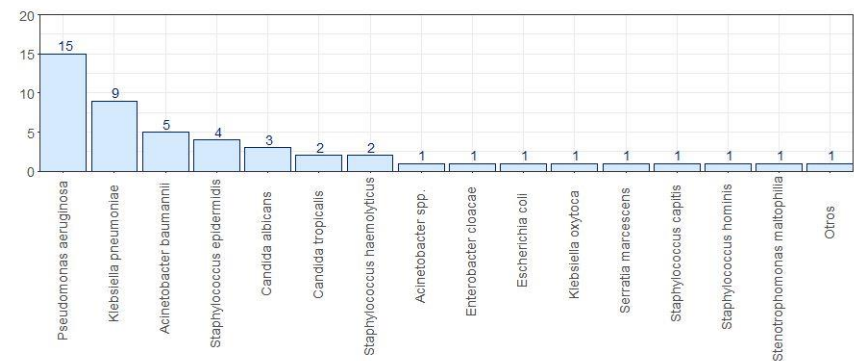


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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.

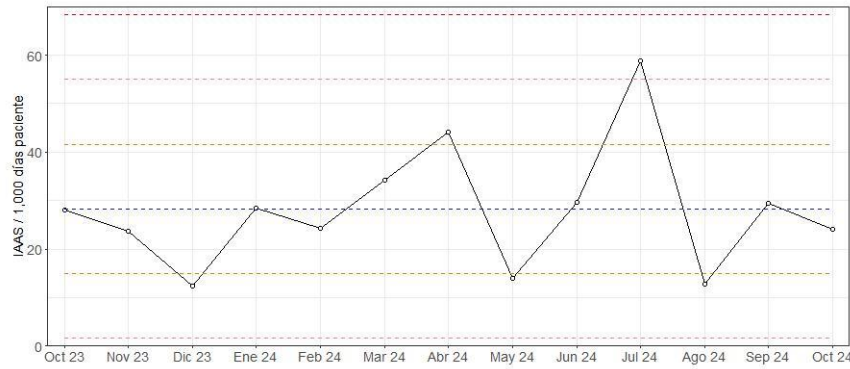


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.

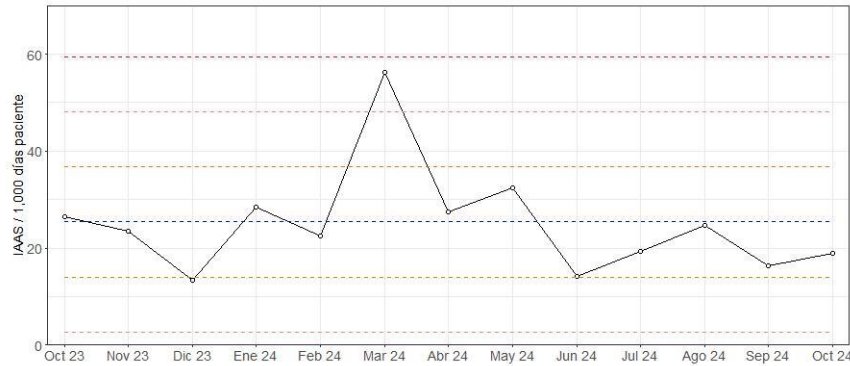


Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

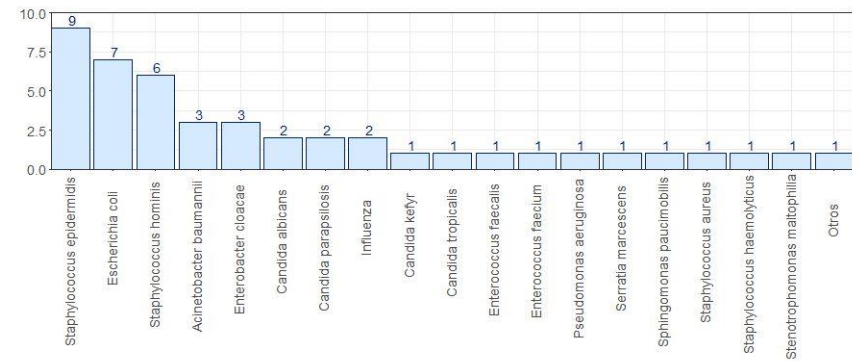
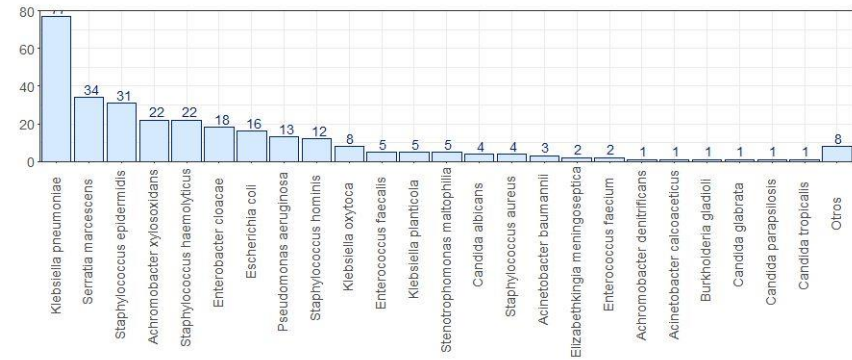


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



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.

