Tamaulipas

Gobierno del Estado

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección Epidemiología

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

RED HOSPITALARIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (RHOVE)
1er TRIMESTRE 2023.

DEFINICIÓN

- Es la infección que ocurre como consecuencia de la intervención médica.
- La infección se presenta habitualmente después de las 48 horas del ingreso y hasta meses después del egreso.
- Su presentación puede ser en forma de epidemia.

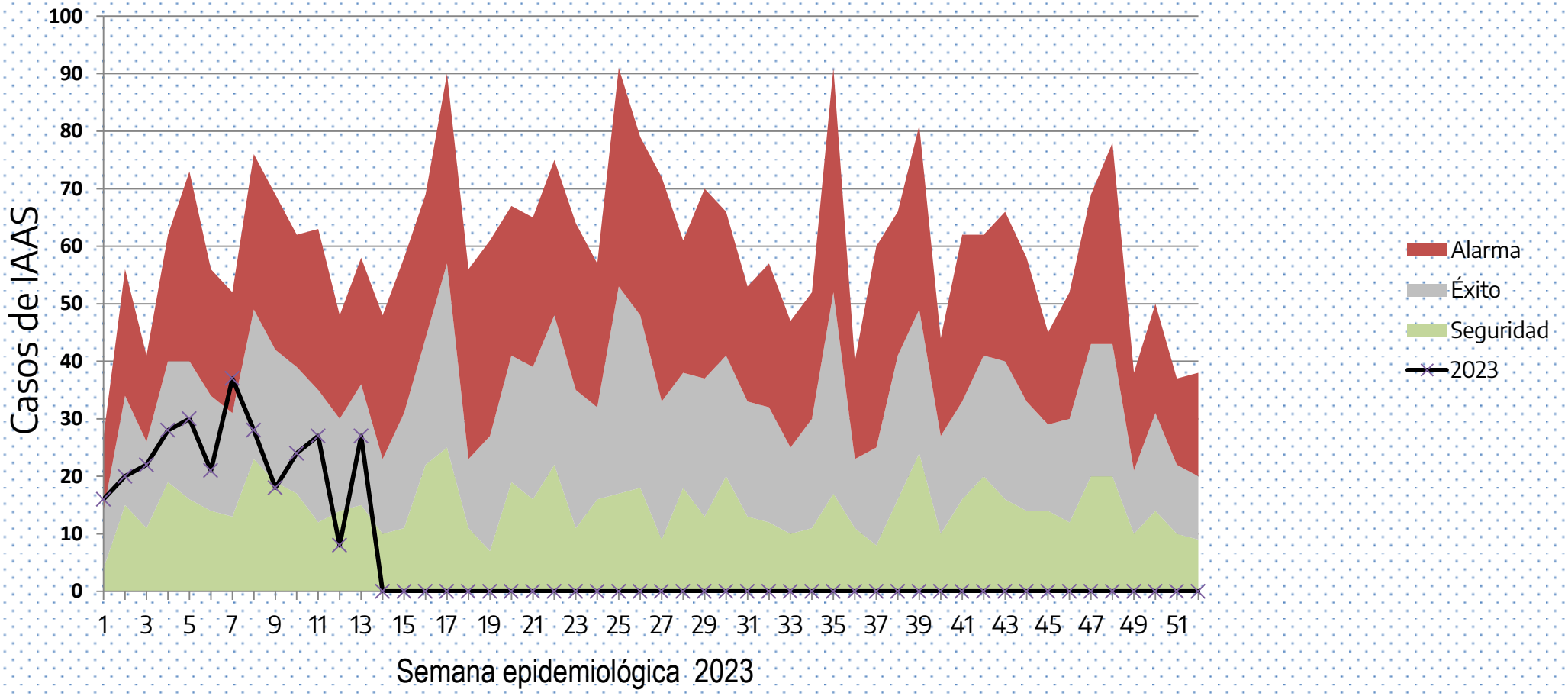
Problema de Salud Pública

Casos notificados por Unidad Medica, 1er. Trimestre 2023.			
Unidad	**Camas Censables**	**Casos**	**%**
HOSPITAL GENERAL VICTORIA	137	107	34.96
HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	81	18	5.88
HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	72	22	7.18
HOSPITAL GENERAL TAMPICO	144	41	13.39
HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	120	17	5.55
HOSPITAL GENERAL REYNOSA	124	36	11.76
HOSPITAL GENERAL LAREDO	82	31	10.13
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	94	33	10.78
HOSPITAL ANGELES TAMPICO	94	1	0.32
Total	**948**	**306**	**100.00**

- En Tamaulipas se cuenta con 9 unidades RHOVE, 7 de ellas de la Secretaría de Salud estatal, 1 de la Secretaría de Salud Federal y un Hospital de atención Privada.
- 4 unidades con más de 100 camas censables.
- Durante el primer trimestre se notificaron 306 IAAS destacando el mayor número de notificaciones por parte de los hospitales de Cd. Victoria, Hospital General de Tampico y Hospital General de Reynosa.

Fuente: Plataforma SINAVE/Reportes/IAAS al corte de la semana epidemiológica No. 14..

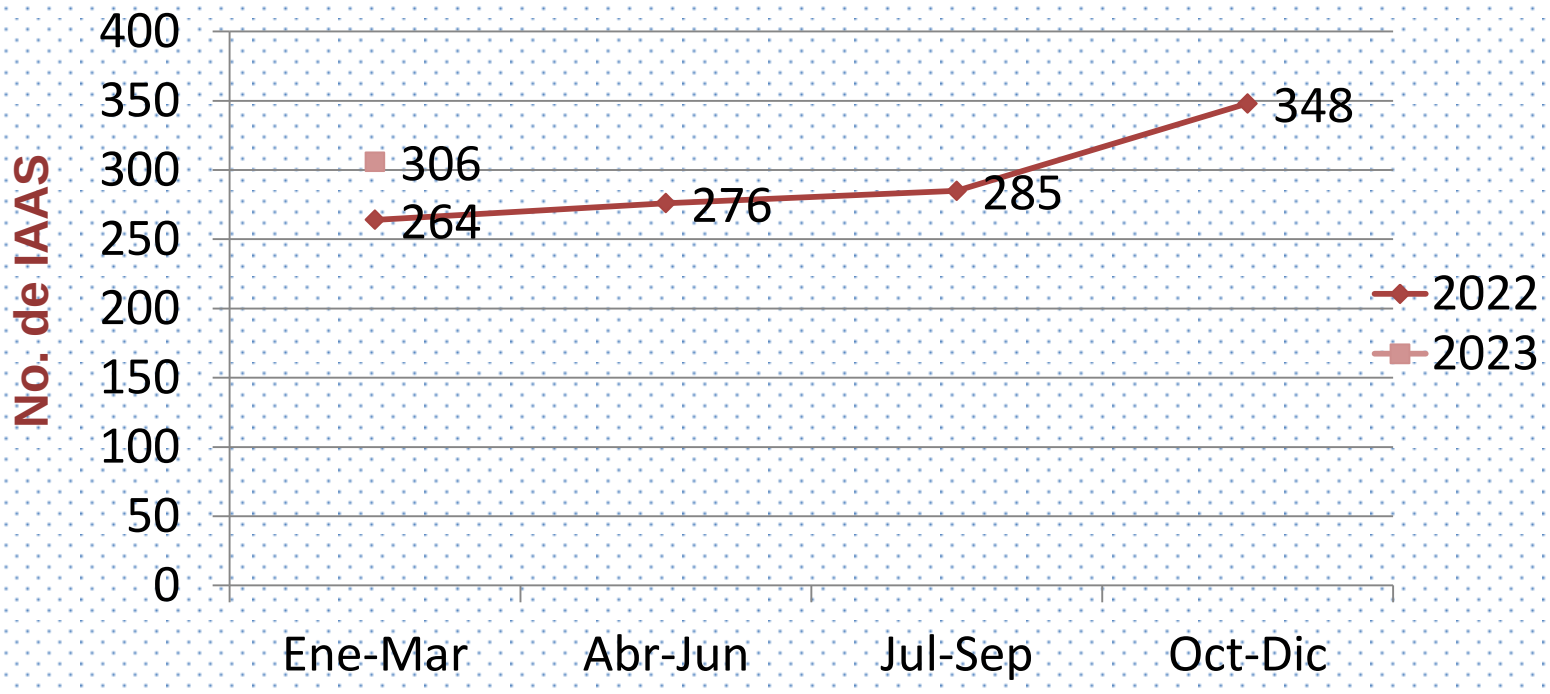
Vigilancia de la tendencia de IAAS en unidades RHOVE 2023.



En el periodo de enero a marzo se han notificado 306 casos de IAAS, hasta el momento a nivel estatal se observa un comportamiento según lo esperado.en la notificación de las IAAS.

Fuente: Plataforma SINAVE/Reportes/IAAS al corte de la semana Epidemiológica No 14. .

Número de IAAS notificados por las unidades RHOVE, Trimestre 2022- 2023



Durante el 1er trimestre se notificaron un total de 306 IAAS lo que representa un incremento del 16% con respecto al 1er trimestre 2022.

Principales factores de riesgo identificados en las IAAS, Unidades RHOVE, 1er trimestre 2023.
• Catéter central
• Via periférica venosa
• Sonda vesical
• Cirugías previas
• Estancia prolongada
• Ventilación mecánica
• Intubación traqueal
• Estancia en unidad de terapia intensiva
• Sonda orogástrica
• Sonda nasogástrica

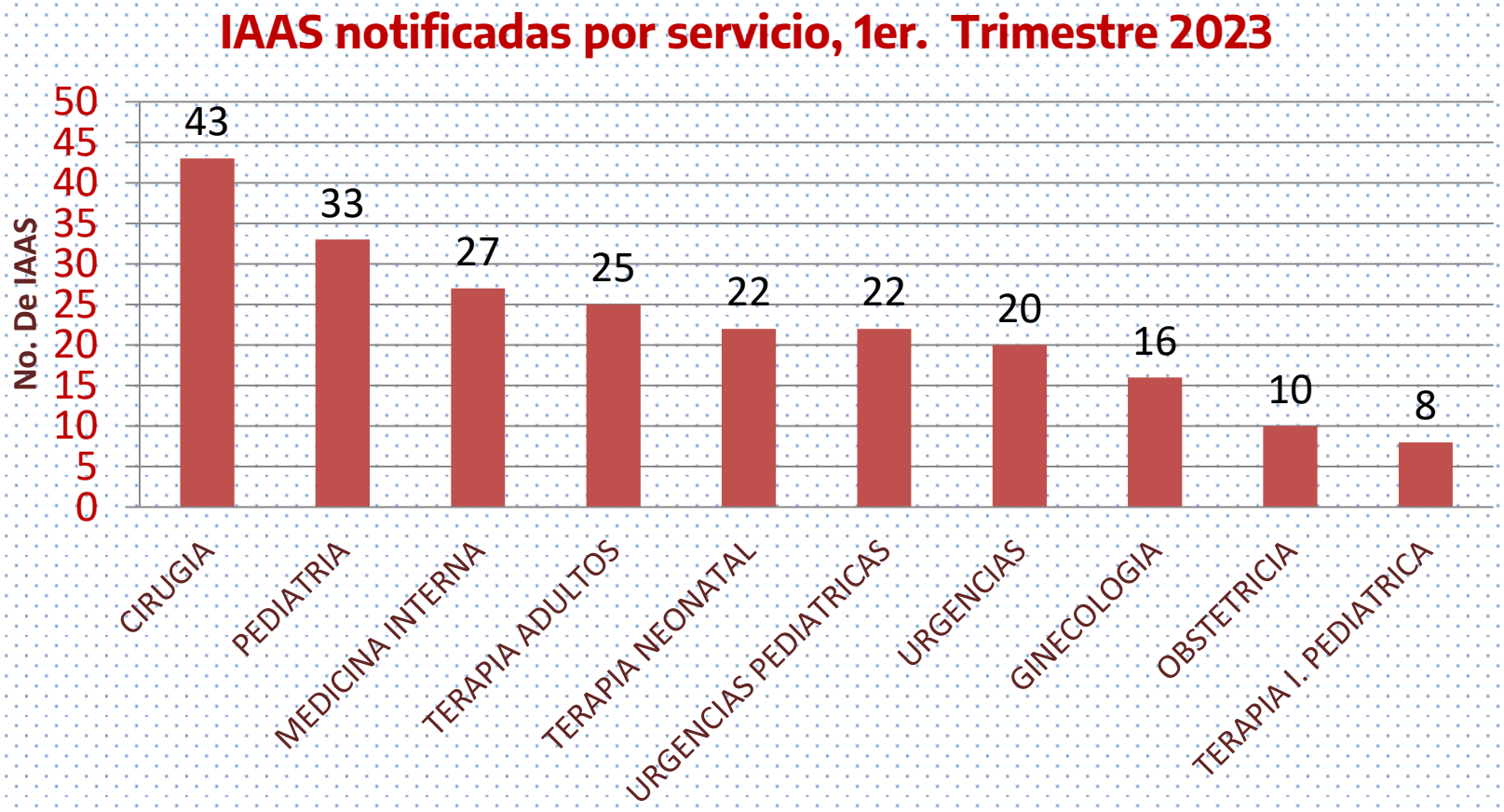
Fuente: Plataforma SINAVE/Reportes/IAAS. .

10 Principales IAAS notificadas por unidades RHOVE, 1er trimestre 2023.

SITIO DE INFECCIÓN	ENERO
NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR	13
FLEBITIS	11
INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	11
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO RELACIONADA A CATÉTER	10
INFECCIÓN INCISIONAL PROFUNDA	9
INFECCIÓN EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	7
INFECCIÓN INCISIONAL SUPERFICIAL	4
INFECCION DE VIAS URINARIAS NO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	4
BACTERIEMIA NO DEMOSTRADA	3
INFECCION DE ORGANOS Y ESPACIOS	3

SITIO DE INFECCIÓN	FEBRERO
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO CONFIRMADA POR LABORATORIO	14
FLEBITIS	11
INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	11
NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR	10
INFECCIÓN EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	8
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO RELACIONADA A CATÉTER	8
INFECCION DE VIAS URINARIAS NO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	6
INFECCIÓN INCISIONAL PROFUNDA	5
INFECCIÓN EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS EN PACIENTES CON QUEMADURAS.	5
PERITONITIS ASOCIADA A DIÁLISIS	5

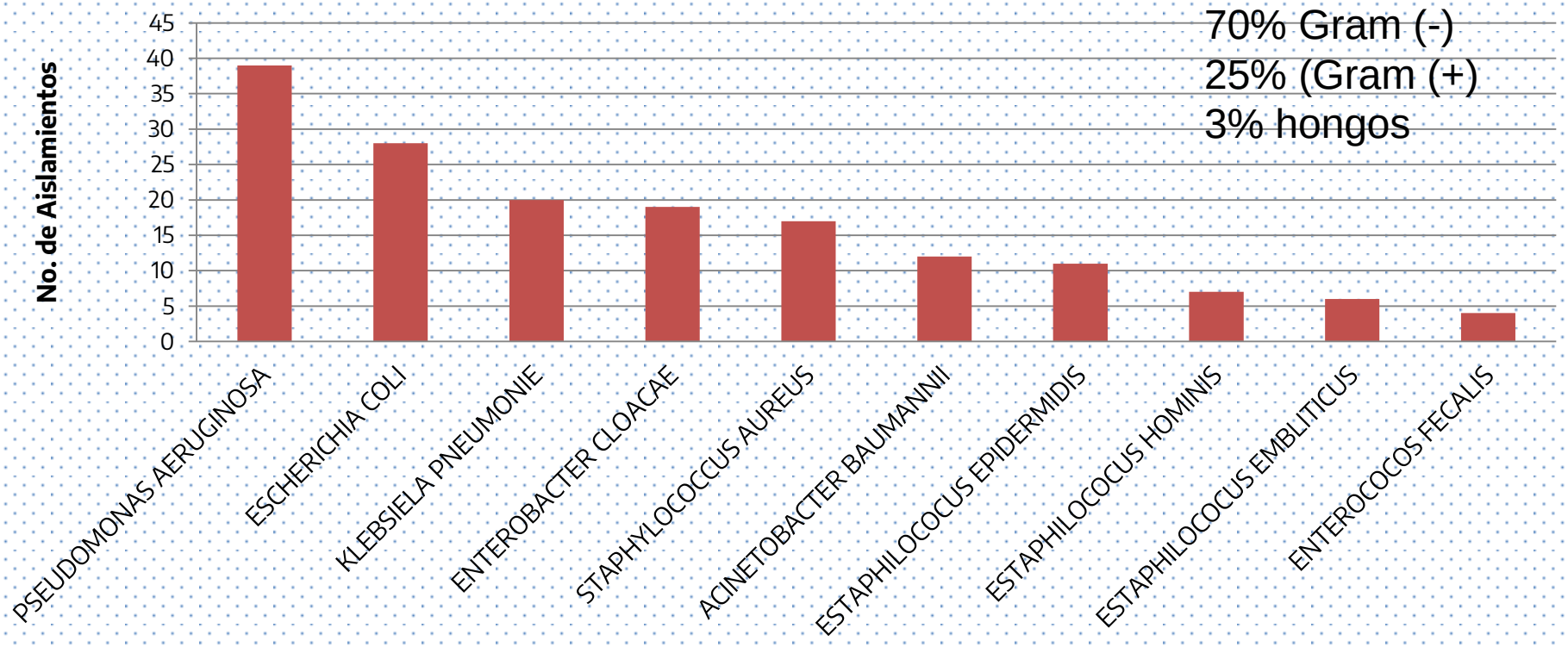
SITIO DE INFECCIÓN	MARZO
INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATÉTER URINARIO	16
INFECCIÓN INCISIONAL PROFUNDA	13
NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR	12
INFECCIÓN EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	10
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO CONFIRMADA POR LABORATORIO	10
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO RELACIONADA A CATÉTER	7
INFECCIÓN INCISIONAL SUPERFICIAL	4
PERITONITIS ASOCIADA A DIÁLISIS	4
FLEBITIS	3
NEUMONÍA DEFINIDA CLÍNICAMENTE	3



Casos de IAAS notificados por servicio en el 1er trimestre del 2023, los servicios con mayor número de casos notificados son las Unidades de Cuidados Intensivos, el servicio de Cirugía, Pediatría y Medicina Interna.

Fuente: Plataforma SINAVE/Reportes/IAAS I acorte de la SE No. 14. .

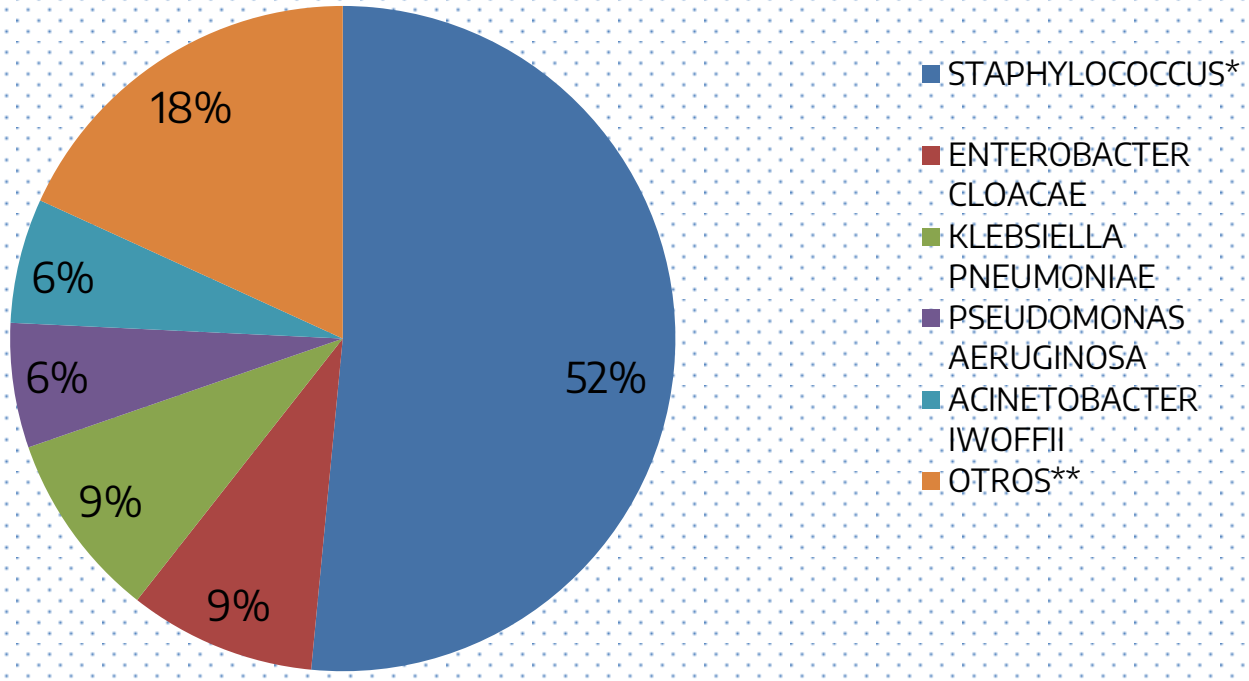
Principales agentes etiológicos aislados en las IAAS. 1er trimestre 2023.



Durante el 1er trimestre del año, se tomo cultivo a 216 IAAS lo que representa el 71% del total de infecciones registradas en el periodo, se logro identificar el agente etiológico en el 89% de los cultivos de la siguiente manera: Gram negativas en un 70%, Gram positivas en un 25% y un 3% de hongos. Las principales Bacterias Gram (-) identificadas son: Pseudomona Aeruginosa, E. Coli, Klebsiella Pneumoniae, Enterobacter cloacae, y Acinetobacter Baumanni.

Fuente: Plataforma SINAVE/Reportes/IAAS I acorte de la SE No. 14. .

Agentes etiológicos identificados en Hemocultivo Central de las IAAS, 1er Trimestre 2023

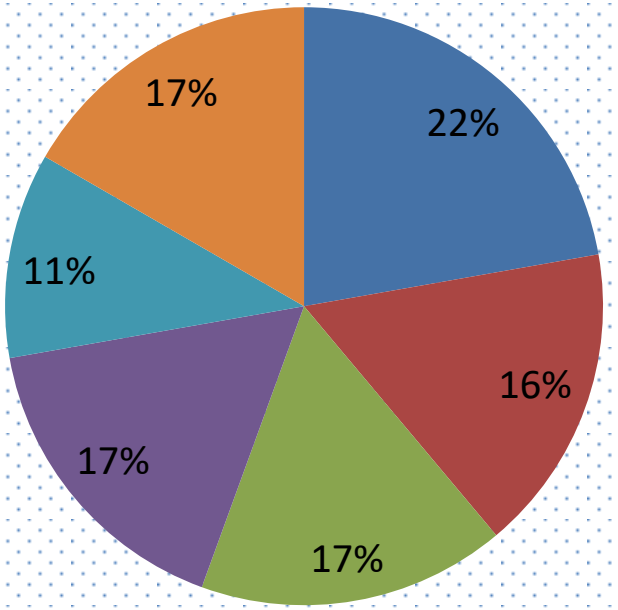


Bacterias Identificadas en Hemocultivos Periféricos de las IAAS, 1er Trimestre 2023.	
Bacteria	**%**
STAPHYLOCOCCUS*	33%
BURKHOLDERIA CEPACIA	13%
ESCHERICHIA COLI	8%
KLEBSIELLA PNEUMONIAE	8%
ACINETOBACTER BAUMANNII	8%
PANTOEA AGGLOMERANS	8%
PSEUDOMONAS AERUGINOSA	4%
ENTEROCOCCUS FAECALIS	4%
OTROS**	13%
* S. Epidermidis, Hominis.	

Durante el 1er trimestre se tomaron un total de 60 hemocultivos de los cuales el 60% (36) corresponden a hemocultivos centrales y el 40% (24) a hemocultivos periféricos. En ambos cultivos el germen más aislado corresponde al Staphylococcus 52% y 33% respectivamente y dentro de los gérmenes gram negativos más frecuentes se encuentran el enterobacter cloacae, klebsiella pneumoniae y burkholderia cepacia.

Fuente: Plataforma SINAVE/IAAS/al corte del 4/05/23
* AUREUS, EPIDERMIDIS, HOMINIS, HAEMOLYTICUS.
** CRYPTOCOCCUS SPP., ESCHERICHIA COLI, STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA, ACINETOBACTER BAUMANNII, BURKHOLDERIA CEPACIA, STAPHYLOCOCCUS COHNII

Agentes etiologicos identificados en Lavado Broncoalveolar de las Neumonias nosocomiales, 1er Trimestre 2023

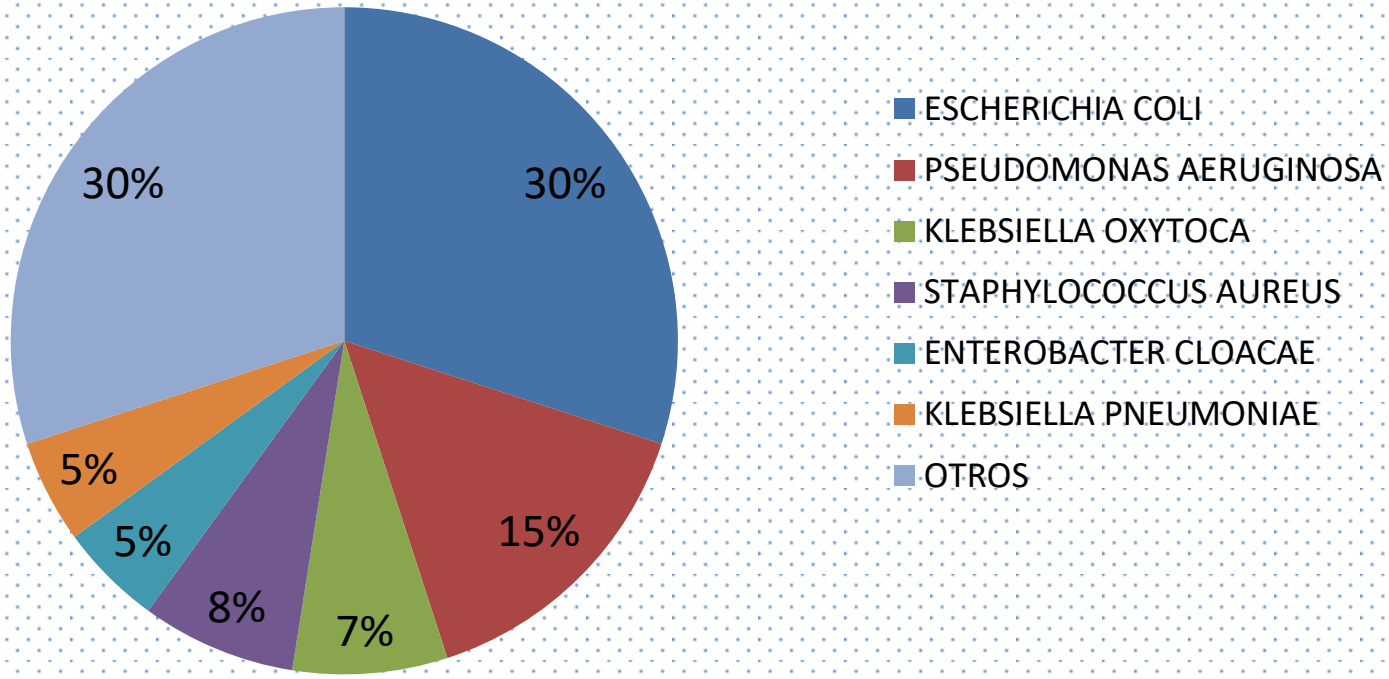


- ACINETOBACTER BAUMANNII
- KLEBSIELLA PNEUMONIAE
- PSEUDOMONAS AERUGINOSA
- STAPHYLOCOCCUS *
- ENTEROBACTER CLOACAE
- OTROS**

De un total de 24 aislamientos identificados en cultivos de lavado broncoalverolar de neumonías del 1er trimestre del año, 5 bacterias representan el 83% de los agentes etiológicos aislados, cabe destacar la presencia de las bacterias Gram negativas como las más frecuentes a diferencia de los aislamientos que se observan en hemocultivos donde las bacterias gram positivas se encuentran en los primeros lugares.

* S.Aureus, Hemolyticus
** E. Coli, Stenotrophomona maltphilia, Pseudomona fluorscens
Fuente: Plataforma SINAVE/IAAS/al corte del 4/05/23

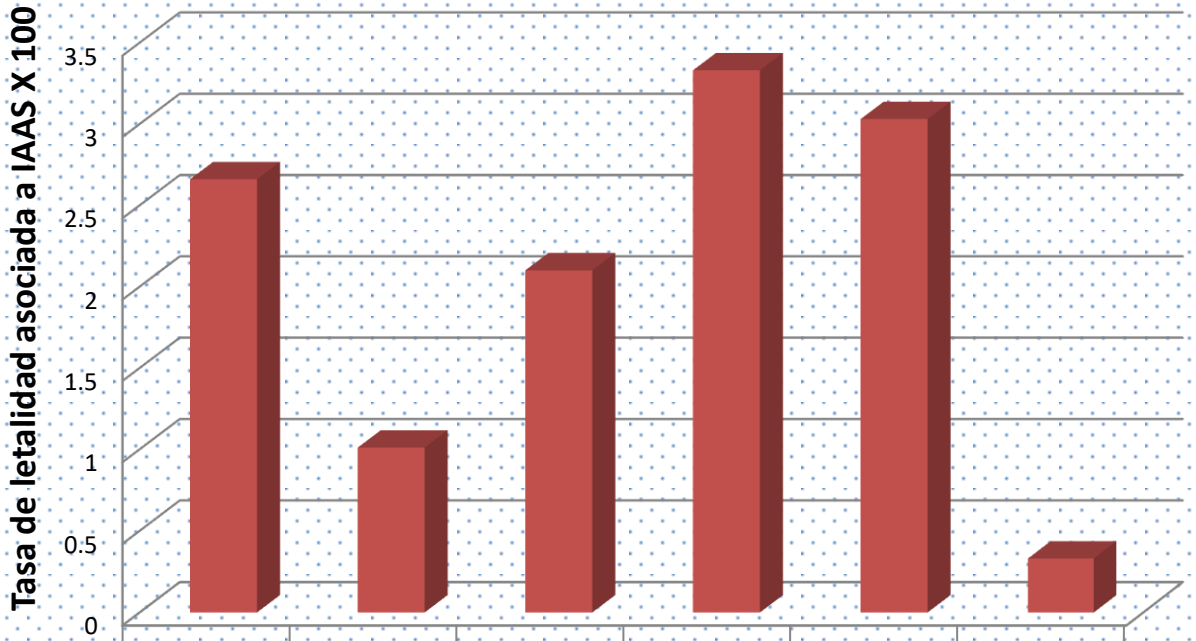
Bacterias identificadas en Urocultivos de las IAAS, 1er Trimestre 2023



De un total de 40 aislamientos identificados en urocultivos de IAAS del 1er trimestre del año, la E.Coli se identifico en un 30% de ellos, lo que la destaca como el agente más frecuente en estas infecciones, seguida por la Pseudomona aeruginosa la cual se aisló en un 15%.
Dentro de la categoría de "otros organismos" se identificaron a las bacterias Enteroccoccus faecium, enteroccoccus faecalis, Acinetobacter Baumanni, Staphyloccoccus.Lentus, Enterobacter aerogenes y al hongo Candida Spp,

Fuente: Plataforma SINAVE/IAAS/al corte del 4/05/23

Tasa de Letalidad comparativo correspondiente al 1er. Trimestre 2018-2023



	2018	2019	2020	2021	2022	2023
TASA DE LETALIDAD POR AÑO	2.66	1.01	2.1	3.33	3.03	0.33

Durante primer trimestre 2023 se ha identificado una defunción asociada a IAAS lo que corresponde a una tasa de letalidad el .3%.

Fuente: Plataforma SINAVE/IAAS/al corte del 4/05/23

Tasa por factor de Riesgo, 1er. Trimestre 2022-2023		
Tasa	Enero-Marzo 2022	Enero-Marzo 2023
NAVM	13.26	4.27 ↓
IVU-CU	2.20	2.20
ITS-CC	2.19	1.34 ↓
ISQ	0.65	0.89 ↑
Tasa por 1000 días paciente	5.8	6.3
Tasa por 100 egresos	2.2	1.9

Las Neumonía Asociada a Ventilador (NAVM), la Infección de Vía Urinaria asociada a Catéter (IVU_CU), la Infección del Sitio Operatorio (ISQ) y la Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a catéter (ITS_CC) representaron el 40% de todas las IAAS durante el 1er trimestre y de estas la NAVM fue la de mayor incidencia con una tasa de 4 casos por 1000 días ventilador mecánico.

La tasa por 1000 días paciente incremento con respecto al primer trimestre del año 2022, sin embargo la tasa por 100 egresos disminuyo a pesar de tener mayor número de infecciones que en el primer trimestre 2022, lo cual obedece a que las unidades hospitalarias recuperaron la atención al publico y los egresos hospitalarios aumentaron.

Fuente: Plataforma del SINAVE/Reportes/IAAS. Información del 01 Enero al 31 de Marzo de 2023 y comparativo con el año previo.

Directorio de Autoridades	
Dr. Vicente Joel Hernández Navarro	Secretario de Salud y Director del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
Dr. José Luis Garza Ruíz	Subsecretario de Salud Pública
Dr. Sergio Eduardo Uriegas Camargo	Dirección de Epidemiología
Dra. Julita Portilla Sosa	Departamento de Sistemas de Información para la Vigilancia Epidemiológica
Dr. Luis Efrén Trejo de la Rosa	Responsable Estatal del Sistemas de Información de las IAAS