

Título: Relación del uso de procedimientos/dispositivos invasivos a Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

Autor: Saúl Odín Rodríguez Ramírez.

Coautores: Nallely Blanco Osorio / Sandy Andrea Saavedra Contreras.

Introducción.

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) son una importante causa de mortalidad en el mundo; México asocia, en instituciones de segundo y tercer nivel de atención, una mortalidad general de 43.8% 1.

Metodología.

Estudio analítico, observacional, longitudinal, ambispectivo y ambilectivo. La población de estudio fueron derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que fueron hospitalizados en el Hospital General de Zona No. 20 "La Margarita", Puebla, Pue. El periodo fue del 01/01/2021 al 30/06/2024. Se incluyeron pacientes de ambos sexos, edad igual o mayor a 18 años con uso de procedimientos y/o dispositivos invasivos, se confirmaron o descartaron las IAAS de acuerdo con la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica. Se excluyeron IAAS importadas de otras unidades médicas. La estancia prolongada se tomó del Manual Metodológico de Indicadores Médicos; los días inserción o instalación se establecieron de acuerdo con Guías de Práctica Clínica, ambos del IMSS. Se realizó Riesgo Relativo (RR) con un intervalo de confianza (IC) al 95%, Chi-cuadrada y T-Student considerando significativo un valor de $p < 0.05$, se utilizó paquete estadístico SPSS v.25.

Resultados.

La población de estudio fue de 887 sujetos, el 48% fueron del sexo masculino y 52% del sexo femenino, la media de edad fue de 54 años con desviación estándar (DE) de ± 18 . La media de días de estancia hospitalaria fue de 9, DE de ± 0.70 días. El RR en los días de estancia prolongada fue 11.3 veces mayor para presentar Infección de Torrente Sanguíneo Relacionada a Catéter (ITS-RC) ($p = 0.000$; IC: 1.6-78.7), 15.3 veces mayor para Neumonía Asociada a Ventilador (NAV) ($p = 0.000$; IC: 6.3-37), 5.7 veces mayor para Infección de Vías Urinarias asociada a Catéter Urinario (IVU-CU) ($p = 0.000$; IC: 2.6-12.6) y 18.2 veces mayor para Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) ($p = 0.000$; IC: 4.5-73.5).

Objetivo.

Determinar la relación del uso de procedimientos y dispositivos invasivos a IAAS en pacientes adultos.

Imagen 01. Casos, porcentaje y tipo de IAAS confirmadas en la población de estudio (n = 644 [72.6%]).

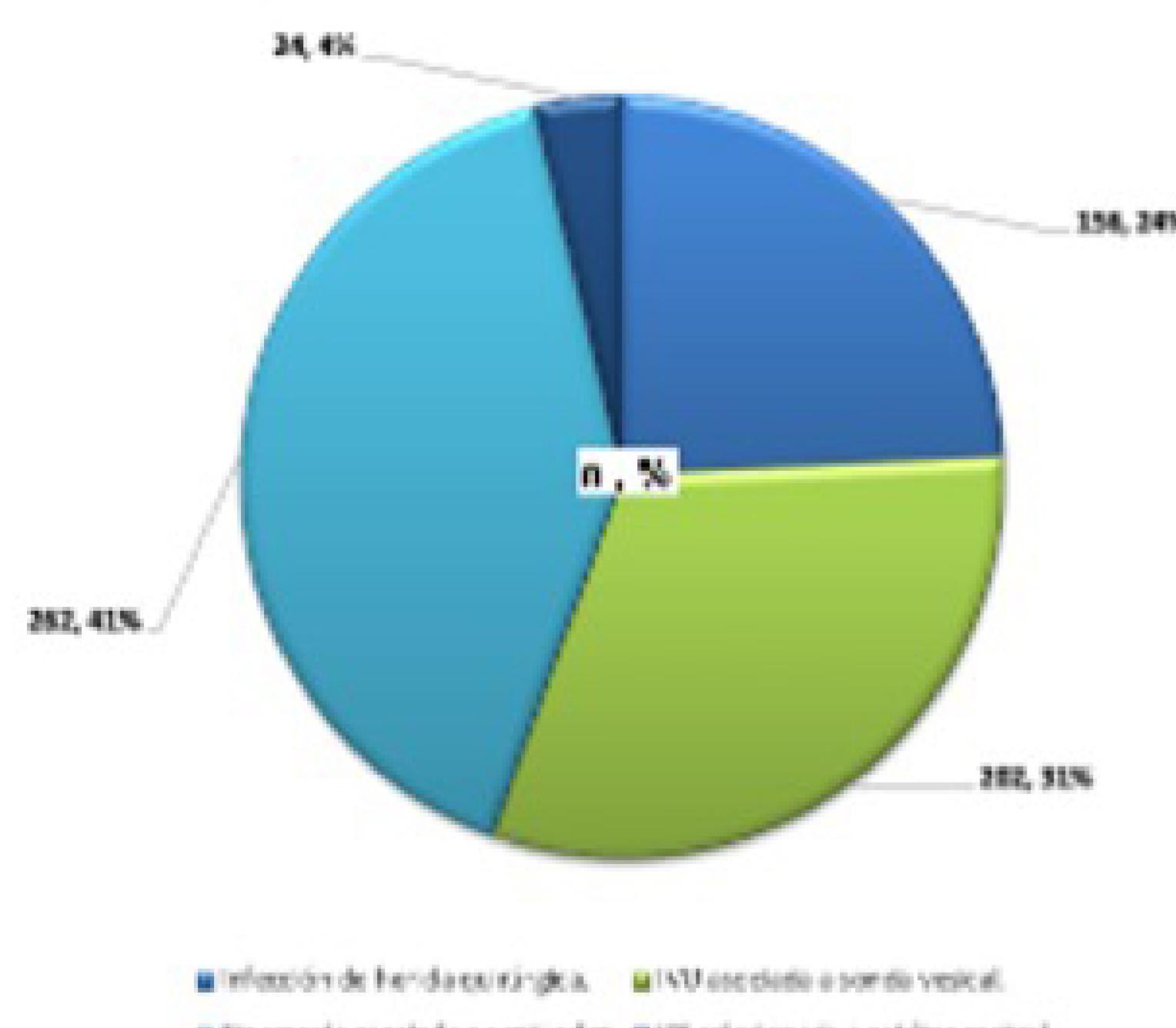


Imagen 02. Caracterización clínica y factores de riesgo en los sujetos de estudio (n = 887).

Variable	Media ± DE	
	Edad (años)	54.0 ± 18
Días inserción CC	17 ± 11	
Días instalación VM	24 ± 18	
Días instalación CU	13 ± 8	
Días estancia hospitalaria	9 ± 0.70	

DE: Desviación estándar; CC: Catéter central; VM: Ventilador mecánico; CU: Catéter urinario.

Imagen 03. Análisis del RR de las variables de estudio con las IAAS.

Variable	ITS-RC			NAV			IVU-CU			ISQ		
	RR	p	IC	RR	p	IC	RR	p	IC	RR	p	IC
Días instalación CC	0.3	0.051	0.3-2.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Días instalación VM	—	—	—	1.5	0.000	1.5-2.3	—	—	—	—	—	—
Días instalación CU	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Días estancia	11.3	0.000	1.6-78.7	15.3	0.000	6.3-37	5.7	0.000	2.6-12.6	18.2	0.000	4.5-73.5

NAV: Neumonía asociada a ventilador; ITS-RC: Infección de torrente sanguíneo relacionada a catéter; IVU-CU: Infección de vías urinarias relacionada a catéter urinario; ISQ: Infección de sitio quirúrgico; RR: Riesgo relativo; IC: Intervalo de confianza; CC: Catéter central; VM: Ventilador mecánico; CU: Catéter urinario.

Conclusiones.

No hubo relación entre las IAAS y los días instalación de dispositivos invasivos, sin embargo, se determinó que los días de estancia prolongada aumentaron el riesgo de presentar ITS-RC, NAV, IVU-CU e ISQ.

Bibliografía.

Instituto Mexicano del Seguro Social. Manual Metodológico de Indicadores Médicos. México: IMSS; 2025. p. 185-87.