



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

**Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud**  
**Informe mensual - abril 2025**

# Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

7 de mayo de 2025

**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), los indicadores son estimados a partir de la fecha de inicio de síntomas, por lo que la información puede variar con relación a reportes anteriores.**

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 7 de mayo de 2025. 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.

## Contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Informe de situación .....</b>                           | <b>4</b>  |
| <b>Neumonía asociada a la atención en salud .....</b>       | <b>8</b>  |
| <b>Bacteriemia asociada a la atención de la salud .....</b> | <b>11</b> |
| <b>Infección del sitio quirúrgico .....</b>                 | <b>14</b> |
| <b>Infección de Vías Urinarias .....</b>                    | <b>17</b> |
| <b>Anexos e Indicadores.....</b>                            | <b>19</b> |

**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), los indicadores son estimados a partir de la fecha de inicio de síntomas, por lo que la información puede variar con relación a reportes anteriores.**

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 7 de mayo de 2025. 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 abril de 2025, se presentaron 406 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.54 infecciones por cada 100 egresos, con 93 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (31.77%), Neumonía (22.41%) e Infección de Sitio Quirúrgico (15.02%) (Tabla 1).

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

|                                  | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|----------------------------------|------------|------------|------------|-----------|
| Infección del torrente sanguíneo | 31.77      | 129        | 27.91      | 11.63     |
| Neumonía                         | 22.41      | 91         | 31.87      | 16.48     |
| Infección de Sitio Quirúrgico    | 15.02      | 61         | 6.56       | 1.64      |
| Infección ocular                 | 4.93       | 20         | 5          | 0         |
| Infección urinaria               | 4.43       | 18         | 27.78      | 0         |
| Infección gastrointestinal       | 3.94       | 16         | 31.25      | 0         |
| Infección cutánea                | 2.22       | 9          | 44.44      | 0         |
| Peritonitis                      | 2.22       | 9          | 11.11      | 0         |
| Otros                            | 13.07      | 53         | 15.09      | 3.77      |

**Fuente:** Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 27.84 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (27.59%), siendo el hombre afectado en 54% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (39.66), Oncohematología (24.02) y Neonatología (14.87), los cuales en conjunto representan el 40.15% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; intervención quirúrgica, nacimiento prematuro y catéter central (Tabla 21).

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

|                    | Incidencia | Frecuencia | Egresos | Mortalidad | Letalidad |
|--------------------|------------|------------|---------|------------|-----------|
| Terapia Pediátrica | 39.66      | 23         | 58      | 17.39      | 4.35      |
| Oncohematología    | 24.02      | 49         | 204     | 24.49      | 2.04      |
| Neonatología       | 14.87      | 91         | 612     | 26.37      | 12.09     |
| Terapia Intensiva  | 12.26      | 19         | 155     | 31.58      | 0         |
| Medicina interna   | 9.96       | 111        | 1114    | 30.63      | 11.71     |
| Cirugía            | 2.94       | 63         | 2145    | 7.94       | 4.76      |
| Pediatría          | 2.58       | 29         | 1124    | 27.59      | 13.79     |
| Obstetricia        | 1.1        | 21         | 1911    | 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

**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.

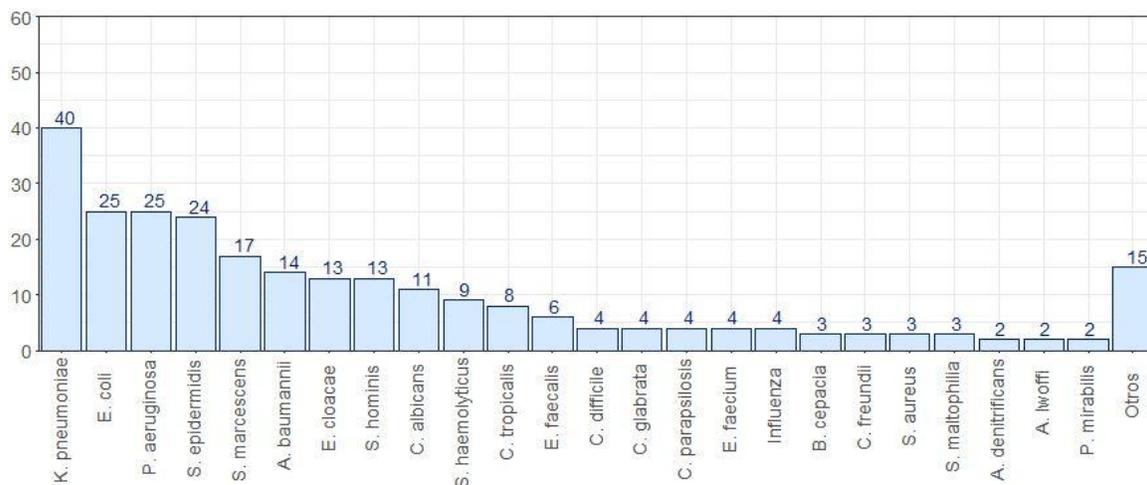
**Mortalidad:** Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara  
Dr. Juan I. Menchaca



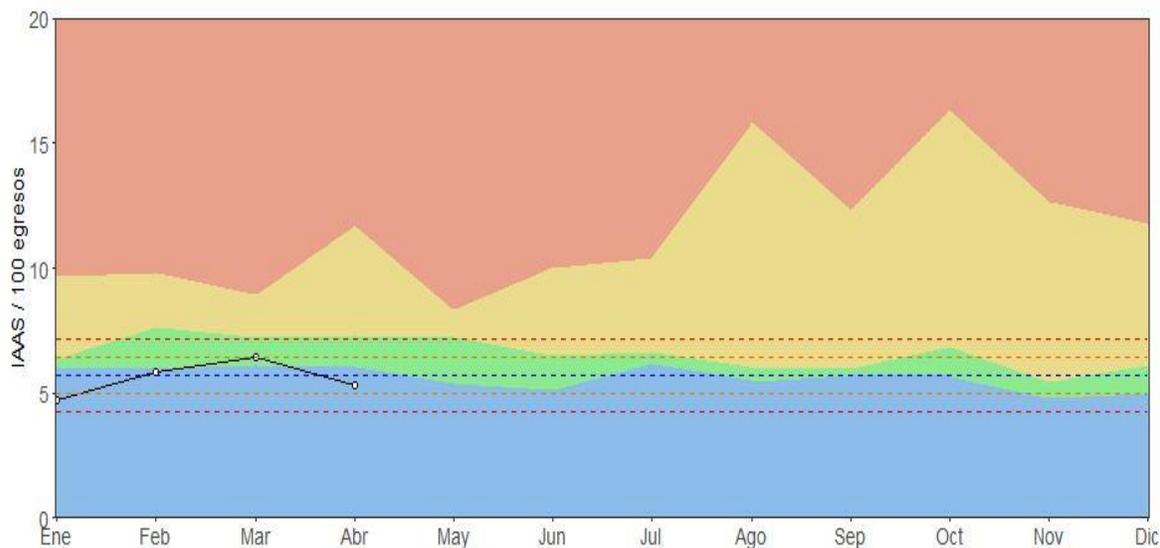
De las 406 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2025, solo el 54.68% (222) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 40) seguido por *E. coli* (n = 25) y *P. aeruginosa* (n = 25).

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



Tan solo durante el mes de abril de 2025 se detectaron 68 infecciones con una incidencia de 5.34 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso de la incidencia en comparación con marzo del mismo año (5.34 vs 6.46 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra una disminución en comparación con abril del año previo (5.34 vs 7.31 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico.

**Ilustración 2.** Canal endémico de IAAS en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca.



**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**

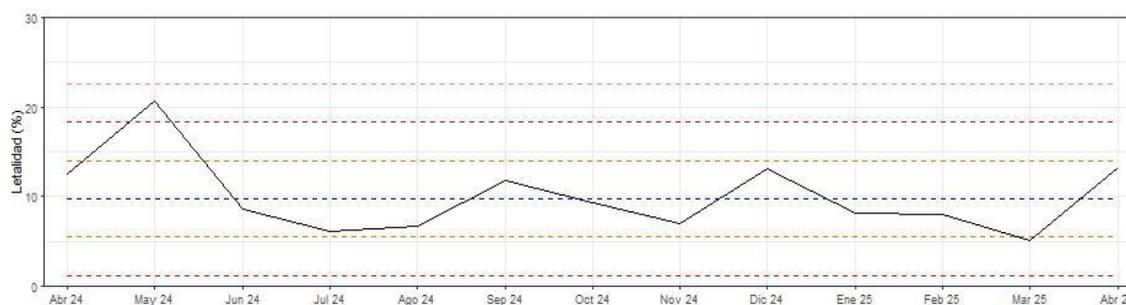


**Ilustración 3.** Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (29.41%), Neumonía (26.47%) e Infección de Sitio Quirúrgico (16.18%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Terapia Intensiva y Neonatología los que concentran el 30.88% de las infecciones durante el mes (Tabla 4).

**Ilustración 4.** Tendencia de la letalidad en las IAAS.



Las infecciones asociadas a la atención de la salud presentaron una mortalidad de 22.91 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 26.47 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor mortalidad de enero a abril fueron; Neumonía (16.48%), Infecciones óseas y articulares (14.29%) e Infección del torrente sanguíneo (11.63%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (22.22%) e Infección del torrente sanguíneo (20%).

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

|                                  | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|----------------------------------|------------|------------|------------|-----------|
| Infección del torrente sanguíneo | 29.41      | 20         | 40         | 20        |
| Neumonía                         | 26.47      | 18         | 33.33      | 22.22     |
| Infección de Sitio Quirúrgico    | 16.18      | 11         | 0          | 0         |
| Infección gastrointestinal       | 5.88       | 4          | 25         | 0         |
| Infección urinaria               | 5.88       | 4          | 25         | 0         |
| Infección cutánea                | 2.94       | 2          | 50         | 0         |
| Peritonitis                      | 2.94       | 2          | 0          | 0         |
| Sitio de inserción del catéter   | 2.94       | 2          | 0          | 0         |
| Otros                            | 7.35       | 5          | 20         | 20        |

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

**Incidenia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.  
**Densidad:** Incidenia 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 abril.

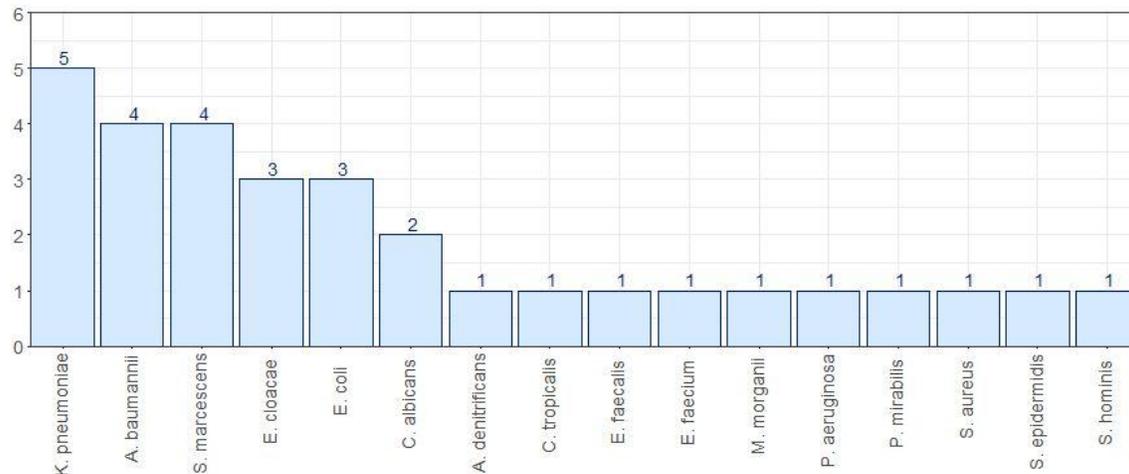
|                    | <b>Incidencia</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Egresos</b> | <b>Mortalidad</b> | <b>Letalidad</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|----------------|-------------------|------------------|
| Terapia Pediátrica | <b>33.33</b>      | 4                 | 12             | 25                | 0                |
| Terapia Intensiva  | <b>13.04</b>      | 3                 | 23             | 0                 | 0                |
| Neonatología       | <b>11.67</b>      | 14                | 120            | 42.86             | 28.57            |
| Oncohematología    | <b>10.53</b>      | 6                 | 57             | 16.67             | 0                |
| Medicina interna   | <b>10.16</b>      | 26                | 256            | 38.46             | 19.23            |
| Cirugía            | <b>4.79</b>       | 9                 | 188            | 0                 | 0                |
| Obstetricia        | <b>1.9</b>        | 6                 | 315            | 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

En relación con los microorganismos relacionados a las IAAS, durante el mes de abril los agentes que se identificaron fueron *K. pneumoniae* (n=5), *A. baumannii* (n=4), *S. marcescens* (n=4) y *E. cloacae* (n=3) (Ilustración 5).

**Ilustración 5.** Microorganismos identificados en las IAAS durante el mes de abril.



**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 abril de 2025 se han reportado 91 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 25 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 11.17 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 31.87, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 36 por cada 100 casos (Tabla 6).

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

|   | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|---|------------|------------|------------|-----------|
| Neumonía no relacionada a procedimiento | 71.43      | 65         | 30.77      | 18.46     |
| Neumonía asociada a ventilador          | 27.47      | 25         | 36         | 12        |
| Neumonía relacionada a procedimiento    | 1.1        | 1          | 0          | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor tasa de incidencia durante lo que va del año fueron; Obstetricia con 46.51 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Pediatría con una densidad de 25 y Medicina interna con 20.92.

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

|                    | Densidad | Frecuencia | Días Ventilador | Mortalidad | Letalidad |
|--------------------|----------|------------|-----------------|------------|-----------|
| Obstetricia        | 46.51    | 2          | 43              | 0          | 0         |
| Pediatría          | 25       | 1          | 40              | 100        | 100       |
| Medicina interna   | 20.92    | 5          | 239             | 60         | 40        |
| Terapia Intensiva  | 17.33    | 10         | 577             | 30         | 0         |
| Terapia Pediátrica | 7.58     | 3          | 396             | 0          | 0         |
| Neonatología       | 4.85     | 4          | 824             | 50         | 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 27.47% de los casos (25/91), donde los principales aislamientos fueron *K. pneumoniae* (n=8), *A. baumannii* (n=6) y *P. aeruginosa* (n=5) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=5), *K. pneumoniae* (n=4) y *E. cloacae* (n=2)

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

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

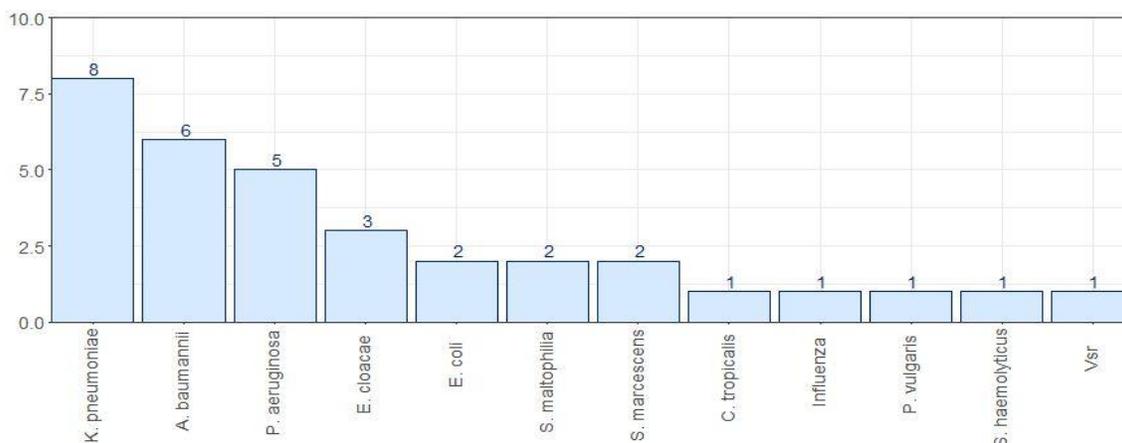
**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

**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 abril se documentaron 18 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 10 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 14.9 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Obstetricia (100) y Medicina interna (36.7).

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

|   | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|---|------------|------------|------------|-----------|
| Neumonía asociada a ventilador          | 55.56      | 10         | 40         | 20        |
| Neumonía no relacionada a procedimiento | 44.44      | 8          | 25         | 25        |

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes encontramos un aumento en la tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de marzo (14.9 vs 11.65 NAVM por cada 1000 días ventilador). De la misma manera, se observa una disminución de la densidad en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

|                    | Densidad | Frecuencia | Días Ventilador | Mortalidad | Letalidad |
|--------------------|----------|------------|-----------------|------------|-----------|
| Obstetricia        | 100      | 1          | 10              | 0          | 0         |
| Medicina interna   | 36.7     | 4          | 109             | 75         | 50        |
| Terapia Intensiva  | 13.89    | 2          | 144             | 0          | 0         |
| Terapia Pediátrica | 12.5     | 1          | 80              | 0          | 0         |
| Neonatología       | 7.66     | 2          | 261             | 50         | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

**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

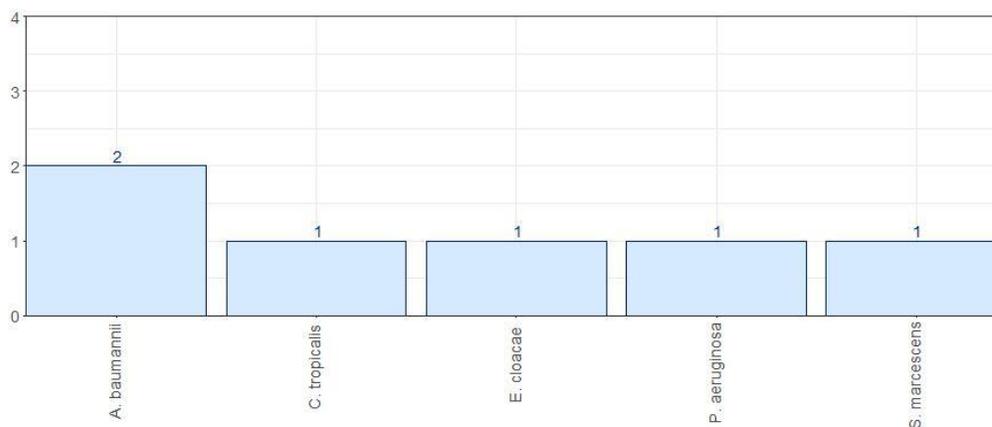


**Ilustración 7.** Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 4 aislamientos, lo que corresponde al 22.22% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=2) y *C. tropicalis* (n=1).

**Ilustración 8.** Microorganismos relacionados con las neumonías durante abril.



**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.



## Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2025 se identificaron 129 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 85.27% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (13.95%) y ITS secundario a daño de la mucosa (0.78%).

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

|   | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|---|------------|------------|------------|-----------|
| <i>ITS relacionada a catéter central</i>  | 85.27      | 110        | 29.09      | 12.73     |
| <i>ITS relacionada a procedimiento</i>    | 13.95      | 18         | 22.22      | 5.56      |
| <i>ITS secundario a daño de la mucosa</i> | 0.78       | 1          | 0          | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2025, el servicio de Terapia Pediátrica presentó la mayor densidad de incidencia (28.51 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Obstetricia (21.74) y Neonatología con una densidad de incidencia de 20.46 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 81.4% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *S. epidermidis*, *S. marcescens* y *S. hominis* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=19), seguido de *S. marcescens* (n=12)

Durante el mes de abril se detectaron 20 bacteriemias, de las cuales el 90% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central, y 10% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 5.56% se identificaron en el servicio de Obstetricia, con una densidad de incidencia de 28.57 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 12).

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

|                           | Densidad     | Frecuencia | Días Catéter | Mortalidad | Letalidad |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|------------|-----------|
| <i>Terapia Pediátrica</i> | <b>28.51</b> | 13         | 456          | 23.08      | 7.69      |
| <i>Obstetricia</i>        | <b>21.74</b> | 3          | 138          | 0          | 0         |
| <i>Neonatología</i>       | <b>20.46</b> | 47         | 2297         | 40.43      | 21.28     |
| <i>Oncohematología</i>    | <b>19.9</b>  | 19         | 955          | 26.32      | 5.26      |
| <i>Pediatría</i>          | <b>15.29</b> | 5          | 327          | 20         | 20        |
| <i>Medicina interna</i>   | <b>7.31</b>  | 11         | 1505         | 18.18      | 9.09      |
| <i>Terapia Intensiva</i>  | <b>6.41</b>  | 6          | 936          | 33.33      | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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

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

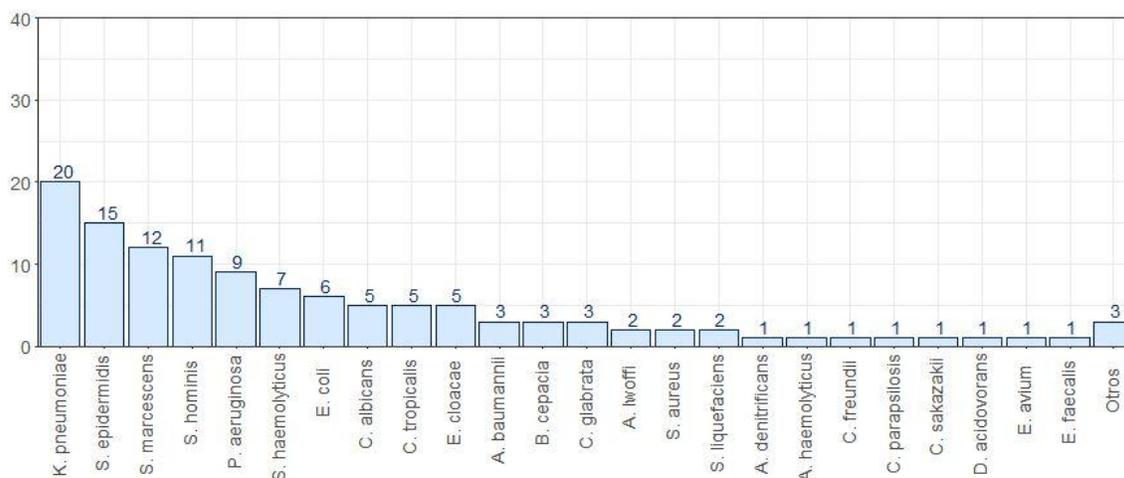
**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara  
Dr. Juan I. Menchaca



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



Durante abril se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (7.73 vs 12.93 ITS-CC por cada 1000 días catéter), sin embargo, con un incremento en comparación con el mismo mes del año anterior (7.73 vs 0.95 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

|                                   | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|-----------|
| ITS relacionada a catéter central | 90         | 18         | 44.44      | 22.22     |
| ITS relacionada a procedimiento   | 10         | 2          | 0          | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 27.91% de 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 40%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 29.09 defunciones / 100 casos de enero a abril de 2025.

**Tabla 12.** Densidad de las ITS relacionadas con catéter durante abril.

|                    | Densidad | Frecuencia | Días Catéter | Mortalidad | Letalidad |
|--------------------|----------|------------|--------------|------------|-----------|
| Obstetricia        | 28.57    | 1          | 35           | 0          | 0         |
| Terapia Pediátrica | 22.22    | 2          | 90           | 50         | 0         |
| Neonatología       | 16.49    | 11         | 667          | 45.45      | 36.36     |
| Oncohematología    | 9.17     | 2          | 218          | 50         | 0         |
| Medicina interna   | 4.15     | 2          | 482          | 50         | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE

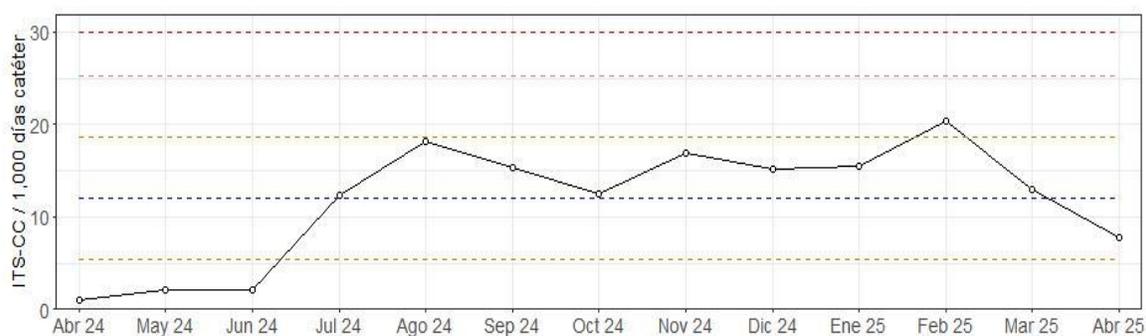
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

**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

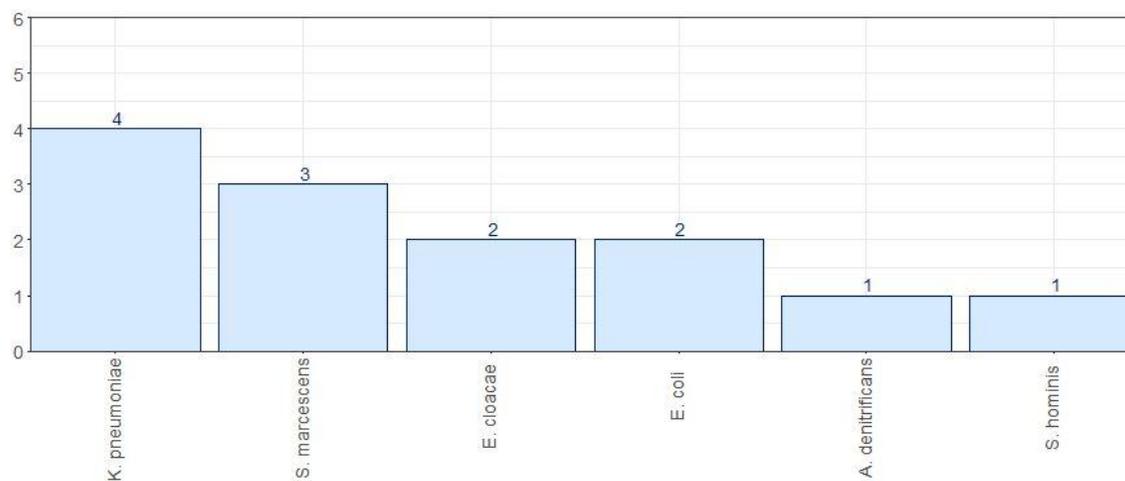


**Ilustración 10.** Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de abril se recuperaron 12 aislamientos lo cual representa el 60% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=4), *S. marcescens* (n=3) y *E. cloacae* (n=2).

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



**Incidenia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

**Densidad:** Incidenia 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 15.02% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 61 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 6.56 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ISQ.

**Tabla 13.** Incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

|   | <b>Porcentaje</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Mortalidad</b> | <b>Letalidad</b> |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| <i>Infección incisional superficial</i> | <b>45.9</b>       | 28                | 3.57              | 0                |
| <i>Infección incisional profunda</i>    | <b>37.7</b>       | 23                | 8.7               | 4.35             |
| <i>Infección de órganos y espacios</i>  | <b>16.39</b>      | 10                | 10                | 0                |

*Fuente:* Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 45.9% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 37.7%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía exploradora (11.48%), seguido de laparotomía (8.2%) y apendicectomía (3.28%).

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

|  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Defunción</b> | <b>Mortalidad</b> |
|--|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| <i>Laparotomía exploradora</i>                               | 7                 | 11.48             | 0                | 0                 |
| <i>Laparotomía</i>   | 5                 | 8.2               | 0                | 0                 |
| <i>Apendicectomía</i>  | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Cesárea clásica</i>                                       | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Gastrostomía</i>  | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Histerectomía radical abdominal</i>                       | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo</i> | 2                 | 3.28              | 2                | 100               |
| <i>Reapertura de sitio de laminectomía</i>                   | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Reducción abierta de fractura con fijación interna</i>    | 2                 | 3.28              | 0                | 0                 |
| <i>Otros</i>   | 35                | 57.38             | 2                | 5.71              |

*Fuente:* Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes se registra un descenso en la incidencia acumulada de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (0.89 vs 1.25 ISQ por cada 100 procedimientos). Así mismo, con una disminución en comparación con lo registrado en abril del año previo (0.89 vs 1.75 ISQ por cada 100 procedimientos). (Ilustración 12)

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



El 63.64% de las ISQ detectadas durante el mes de abril corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por Infección incisional profunda.

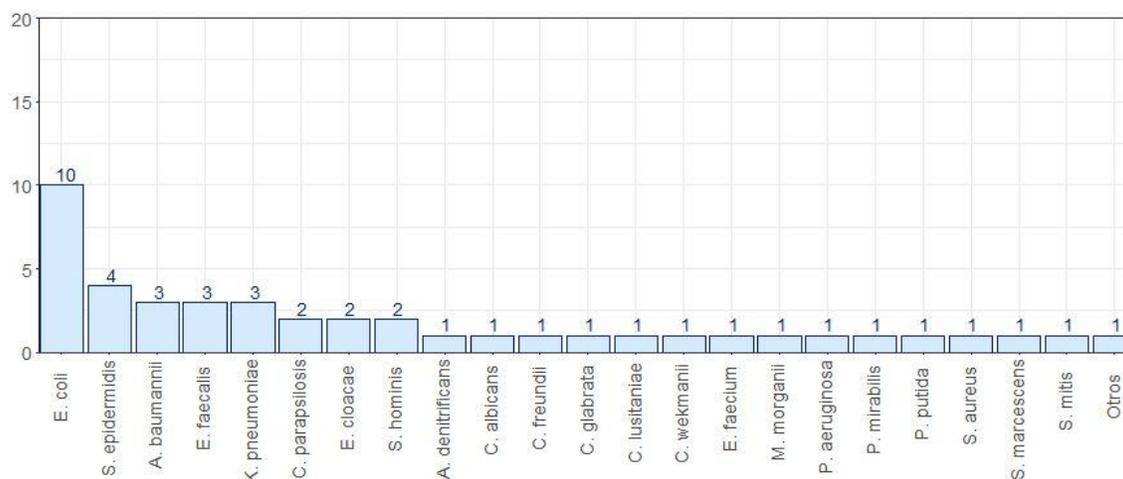
**Tabla 15.** Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de abril.

|                                  | Porcentaje | Frecuencia | Mortalidad | Letalidad |
|----------------------------------|------------|------------|------------|-----------|
| Infección incisional superficial | 63.64      | 7          | 0          | 0         |
| Infección incisional profunda    | 36.36      | 4          | 0          | 0         |

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 57.38% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. epidermidis*, *A. baumannii* y *E. faecalis*. Mientras que los microorganismos aislados durante el mes de abril fueron *E. faecalis*, *M. morgani* y *S. aureus*.

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



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

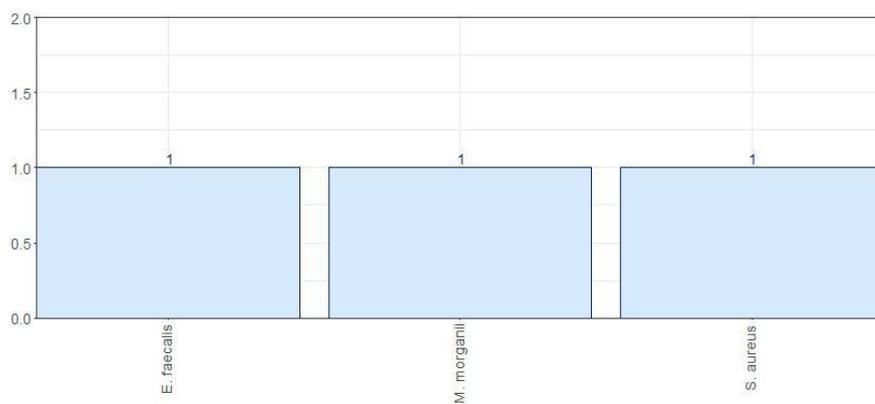
**Densidad:** Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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



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



**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 abril de 2025 se han registrado 18 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 4% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 67% 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.

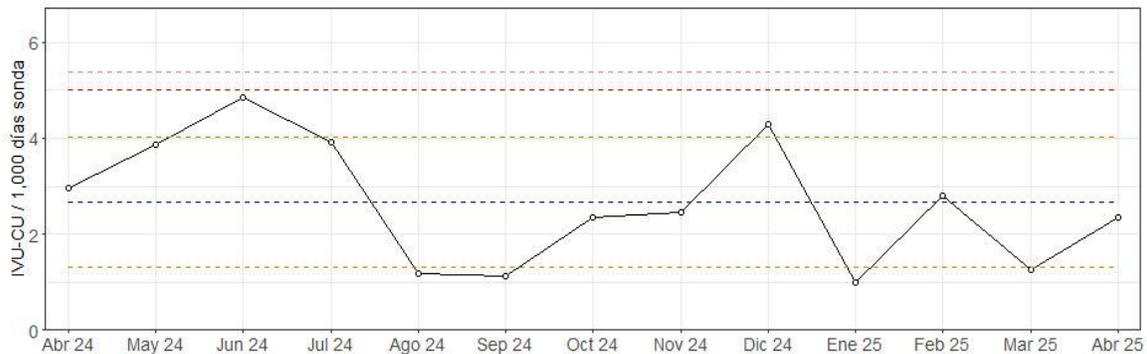
**Tabla 16.** Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

|                           | <b>Densidad</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Días Sonda</b> | <b>Mortalidad</b> | <b>Letalidad</b> |
|---------------------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| <i>Pediatría</i>          | <b>18.18</b>    | 1                 | 55                | 0                 | 0                |
| <i>Terapia Pediátrica</i> | <b>4.67</b>     | 3                 | 642               | 0                 | 0                |
| <i>Obstetricia</i>        | <b>2.78</b>     | 2                 | 720               | 0                 | 0                |
| <i>Medicina interna</i>   | <b>1.62</b>     | 4                 | 2471              | 75                | 0                |
| <i>Terapia Intensiva</i>  | <b>1</b>        | 1                 | 998               | 100               | 0                |
| <i>Cirugía</i>            | <b>0.59</b>     | 1                 | 1709              | 0                 | 0                |

**Fuente:** Notificaciones RHOVE.

Durante abril, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (2.35 vs 1.25 IVU-CU / 1000 días catéter urinario). Sin embargo, con una disminución en relación con el mes de abril del año anterior (2.35 vs 2.95 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 abril se identificaron 4 IVU relacionadas con la atención de la salud, 4 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 2.35 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Terapia Pediátrica con 11.11 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.

**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



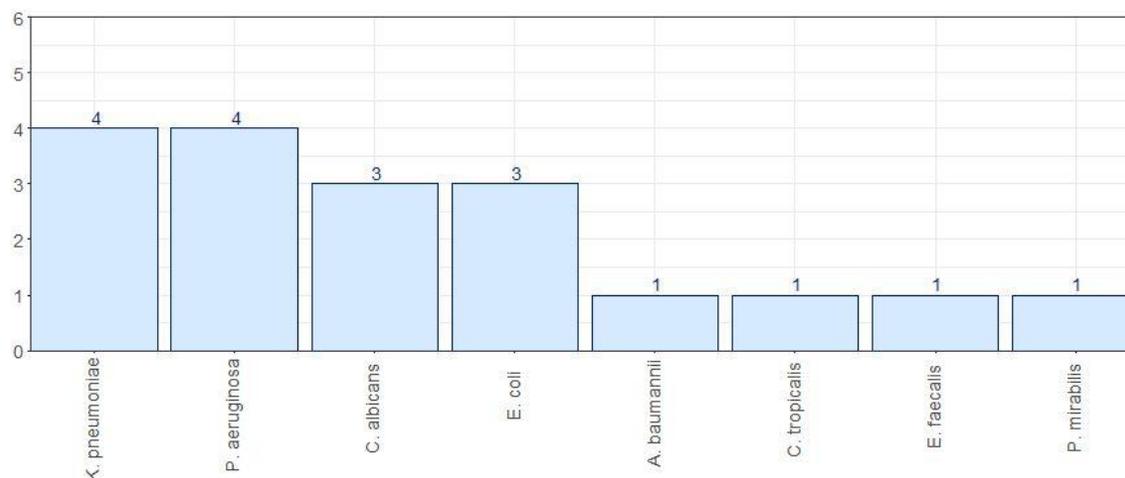
**Tabla 17.** Densidad de incidencia de IVU-CU por servicio durante de abril.

|                    | Densidad | Frecuencia | Días Sonda | Mortalidad | Letalidad |
|--------------------|----------|------------|------------|------------|-----------|
| Terapia Pediátrica | 11.11    | 1          | 90         | 0          | 0         |
| Obstetricia        | 6.41     | 1          | 156        | 0          | 0         |
| Medicina interna   | 3.14     | 2          | 636        | 50         | 0         |

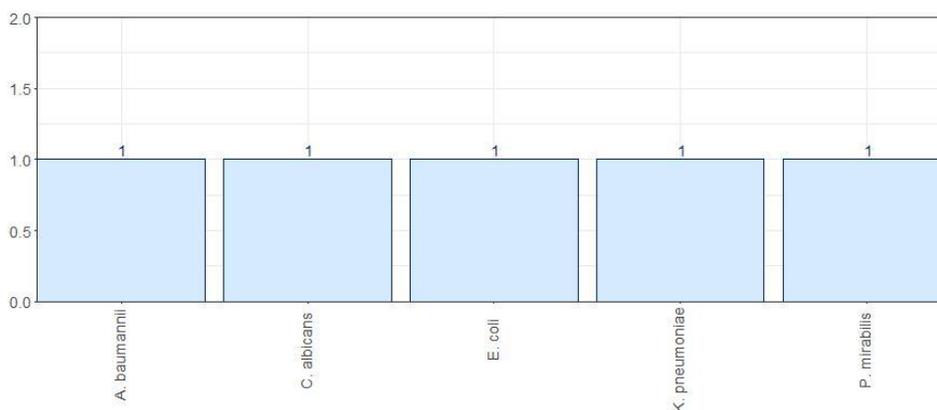
Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a abril de 2025 el 22.22% (4/18) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *K. pneumoniae* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *P. aeruginosa* y *C. albicans*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *A. baumannii*.

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



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



**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.



## Anexos e Indicadores

**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   |
|------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2020 | 5.71  | 7.65  | 7.21 | 12.93 | 8.8  | 12.66 | 13.93 | 18.67 | 15.24 | 19.22 | 18.97 | 13.76 |
| 2021 | 11.25 | 11.79 | 8.95 | 6.68  | 7.21 | 6.5   | 6.63  | 13    | 9.43  | 6.83  | 4.54  | 5.18  |
| 2022 | 8.09  | 7.83  | 5.96 | 10.48 | 7.84 | 7.37  | 6.9   | 5.71  | 5.87  | 13.4  | 6.33  | 9.85  |
| 2023 | 6.35  | 5.72  | 6.28 | 5.37  | 4.68 | 4.52  | 6.6   | 6     | 5.95  | 6.72  | 5.07  | 4.83  |
| 2024 | 6.32  | 6.28  | 8.92 | 7.31  | 6.07 | 5.73  | 5.7   | 5.23  | 5.55  | 4.63  | 5.46  | 6.09  |
| 2025 | 4.71  | 5.83  | 6.46 | 5.34  |      |       |       |       |       |       |       |       |

**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  | 9   | 9   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Medicina interna   | 30  | 21  | 34  | 26  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Neonatología       | 24  | 22  | 31  | 14  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Obstetricia        | 4   | 7   | 4   | 6   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Oncohematología    | 15  | 9   | 19  | 6   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Pediatría          | 8   | 13  | 8   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Terapia Intensiva  | 3   | 7   | 6   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Terapia Pediátrica | 7   | 7   | 5   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |

**Fuente:** Base de datos de notificaciones RHOVE.

**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.

|   | 2025 | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <i>ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)</i>                                   | 110  | 33  | 31  | 28  | 18  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>                               | 65   | 23  | 17  | 17  | 8   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infección incisional superficial</i>   | 28   | 7   | 5   | 9   | 7   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>   | 25   | 4   | 5   | 6   | 10  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infección incisional profunda</i>  | 23   | 7   | 9   | 3   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Conjuntivitis</i>  | 20   | 7   | 5   | 8   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>                                     | 18   | 3   | 9   | 4   | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Gastroenteritis</i>  | 16   | 3   | 6   | 3   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>               | 12   | 2   | 4   | 2   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Infección de órganos y espacios</i>  | 10   | 4   | 2   | 4   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Infección en piel y tejidos blandos</i>  | 7    | 2   | 1   | 2   | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infección periprotésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>                | 7    | 2   | 4   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Flebitis</i>   | 6    | 0   | 3   | 3   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>                   | 6    | 0   | 1   | 5   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Peritonitis asociada a diálisis</i>  | 5    | 0   | 1   | 3   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Endocarditis</i>   | 4    | 2   | 1   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>             | 4    | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>      | 4    | 1   | 0   | 2   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>  | 4    | 3   | 0   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>    | 3    | 1   | 0   | 0   | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i> | 2    | 0   | 1   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    Infección por clostridiodes difficile (ICD)</i>                                | 1    | 1   | 0   | 0   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  ITS secundario a daño de la barrera mucosa (ITS - DBM)</i>                       | 1    | 0   | 0   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>    NAAS relacionada a procedimiento (NAAS - RP)</i>                               | 1    | 0   | 1   | 0   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>  Otro</i>   | 24   | 4   | 5   | 11  | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

**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.

|   | 2025 | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <i>Intervención quirúrgica</i>                    | 406  | 110 | 112 | 116 | 68  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Prematuro</i>                                  | 406  | 110 | 112 | 116 | 68  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Catéter central</i>                            | 116  | 36  | 31  | 29  | 20  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Estancia prolongada</i>                        | 103  | 26  | 27  | 31  | 19  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Bajo peso al nacimiento</i>                    | 78   | 21  | 19  | 26  | 12  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>    | 72   | 21  | 19  | 26  | 6   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Hipertensión arterial sistémica</i>            | 69   | 14  | 25  | 19  | 11  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Diabetes mellitus</i>                          | 64   | 14  | 27  | 16  | 7   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Cáncer</i>                                     | 63   | 17  | 14  | 23  | 9   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>       | 39   | 8   | 12  | 9   | 10  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Ventilación mecánica</i>                       | 28   | 5   | 5   | 7   | 11  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Enfermedad renal crónica</i>                   | 27   | 7   | 5   | 9   | 6   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Inmunosupresión</i>                            | 20   | 1   | 4   | 8   | 7   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>              | 16   | 6   | 2   | 5   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Tiempo de cirugía prolongado (&gt; 2horas)</i> | 16   | 8   | 4   | 3   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Catéter urinario</i>                           | 14   | 3   | 4   | 3   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Intubación traqueal</i>                        | 13   | 1   | 4   | 5   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Desnutrición</i>                               | 12   | 3   | 6   | 3   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Cateterismo umbilical</i>                      | 11   | 3   | 2   | 3   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Vía periférica venosa</i>                      | 11   | 0   | 6   | 5   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Antibióticos previos (3 sem)</i>               | 10   | 0   | 5   | 4   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Sobrepeso/obesidad</i>                         | 10   | 3   | 2   | 1   | 4   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Reinstalación de catéter venoso central</i>    | 9    | 2   | 4   | 3   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>VIH</i>  | 8    | 0   | 2   | 3   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica</i>    | 7    | 1   | 2   | 3   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Diálisis peritoneal</i>                        | 6    | 1   | 1   | 3   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Traslado de otro hospital</i>                  | 6    | 4   | 1   | 1   | 0   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Catéter tenckhoff</i>                          | 5    | 1   | 1   | 2   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

**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   | 87.5  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Oportunidad de Notificación (días)</i> | 1.27  | 1.1   | 1.61  | 1.24  | 1.06  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Notificación Oportuna (%)</i>          | 85.47 | 87.27 | 81.25 | 85.34 | 89.71 |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Muestreo de cultivos (%)</i>           | 70.94 | 71.82 | 72.32 | 70.69 | 67.65 |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Tasa de Incidencia</i>                 | 5.54  | 4.71  | 5.83  | 6.46  | 5.34  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Densidad de Incidencia</i>             | 9     | 8.16  | 9.31  | 10.65 | 7.8   |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Densidad ITS-CC</i>                    | 13.49 | 15.43 | 20.39 | 12.93 | 7.73  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Densidad NAV</i>                       | 11.17 | 6.36  | 11.82 | 11.65 | 14.9  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Densidad IVU-CC</i>                    | 1.78  | 0.99  | 2.79  | 1.25  | 2.35  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Tasa ISQ</i>                           | 1.26  | 1.59  | 1.35  | 1.25  | 0.89  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Mortalidad</i>                         | 22.91 | 19.09 | 23.21 | 24.14 | 26.47 |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <i>Letalidad</i>                          | 8.13  | 8.18  | 8.04  | 5.17  | 13.24 |     |     |     |     |     |     |     |     |

**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**

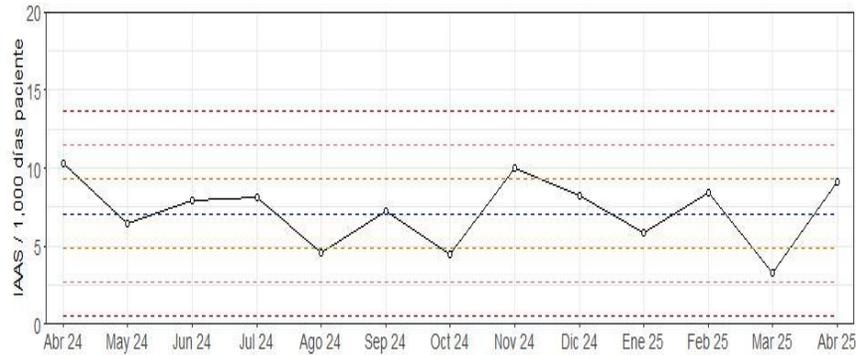
Dr. Juan I. Menchaca



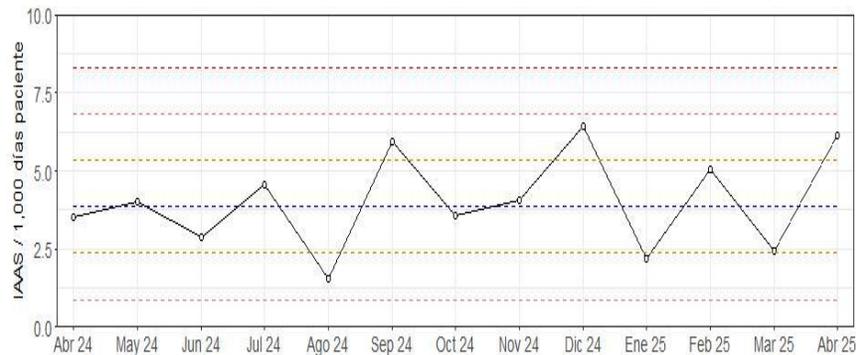
**Ilustración 18.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Medicina Interna.



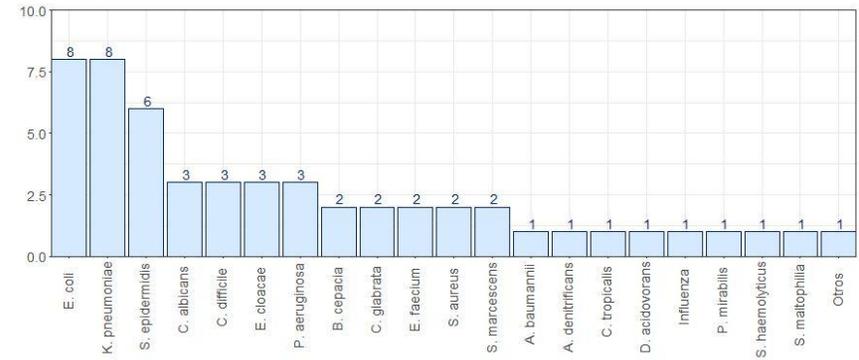
**Ilustración 19.** Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.



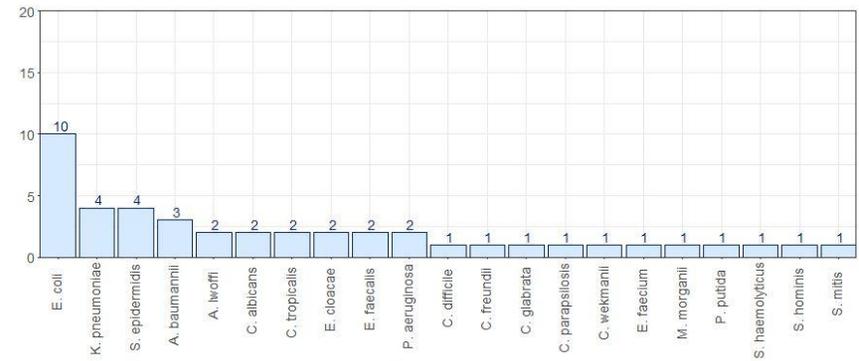
**Ilustración 20.** Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.



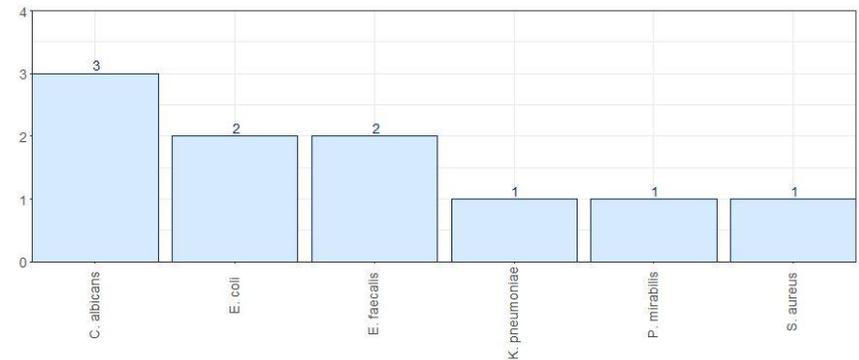
**Ilustración 21.** Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna.



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



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



**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.



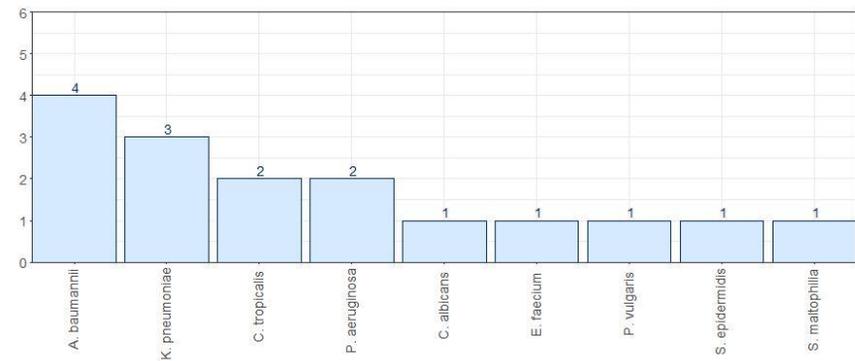
**Ilustración 25.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.



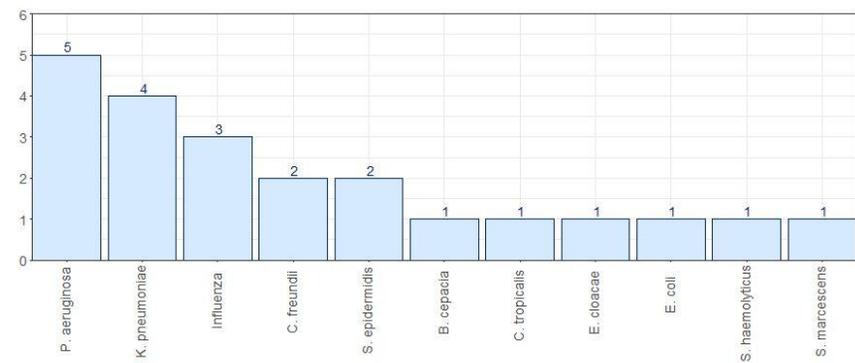
**Ilustración 26.** Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



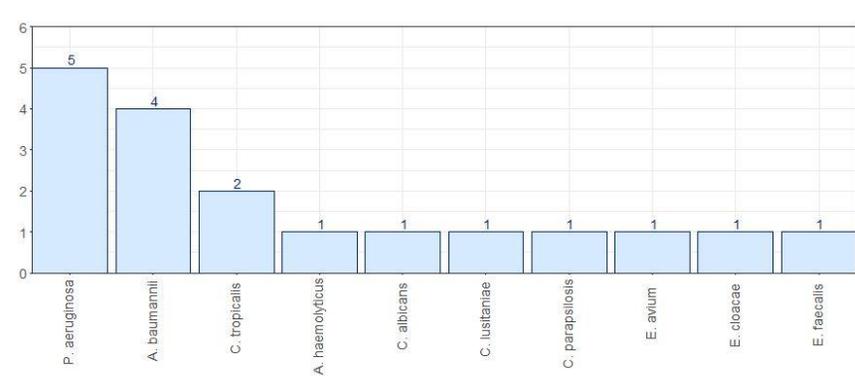
**Ilustración 27.** Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.



**Ilustración 28.** Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.



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



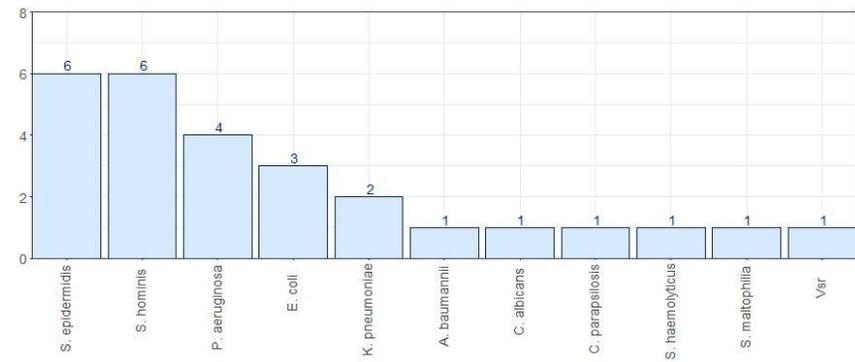
**Incidencia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.  
**Densidad:** Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo  
**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.  
**Mortalidad:** Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.



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



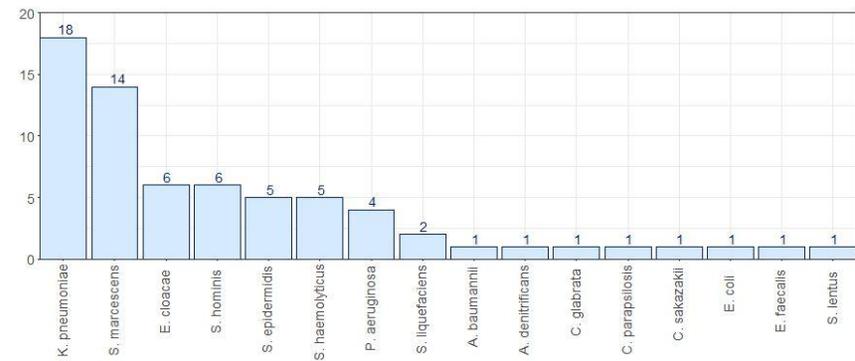
**Ilustración 32.** Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.



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



**Ilustración 33.** Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



**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.

