



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - abril 2026

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

4 de mayo de 2026

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de mayo de 2026. 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

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

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de mayo de 2026. 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 2026, se presentaron 403 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.07 infecciones por cada 100 egresos, con 96 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (36.97%), Neumonía (26.55%) e Infección de Sitio Quirúrgico (13.65%) (Tabla 1).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	36.97	149	23.49	8.72
<i>Neumonía</i>	26.55	107	45.79	30.84
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	13.65	55	7.27	1.82
<i>Infección ocular</i>	5.21	21	0	0
<i>Infección del SNC</i>	4.47	18	16.67	0
<i>Infección urinaria</i>	3.47	14	14.29	0
<i>Infección cutánea</i>	2.23	9	11.11	0
<i>Infección respiratoria superior</i>	0.99	4	0	0
<i>Otros</i>	6.46	26	7.69	0

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 26.57 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (36.97%), siendo el hombre afectado en 52% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (28.21), Neonatología (23.24) y Terapia Intensiva (22.69), los cuales en conjunto representan el 50.37% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; estancia en unidad de terapia intensiva, catéter central y bajo peso al nacimiento (Tabla 21).

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

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	28.21	22	78	22.73	0
<i>Neonatología</i>	23.24	132	568	15.15	6.06
<i>Terapia Intensiva</i>	22.69	49	216	44.9	32.65
<i>Oncohematología</i>	16.16	32	198	18.75	3.12
<i>Medicina interna</i>	4.96	59	1189	38.98	23.73
<i>Cirugía</i>	3.16	74	2340	25.68	9.46
<i>Pediatría</i>	1.41	18	1280	5.56	5.56
<i>Obstetricia</i>	0.81	17	2087	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.

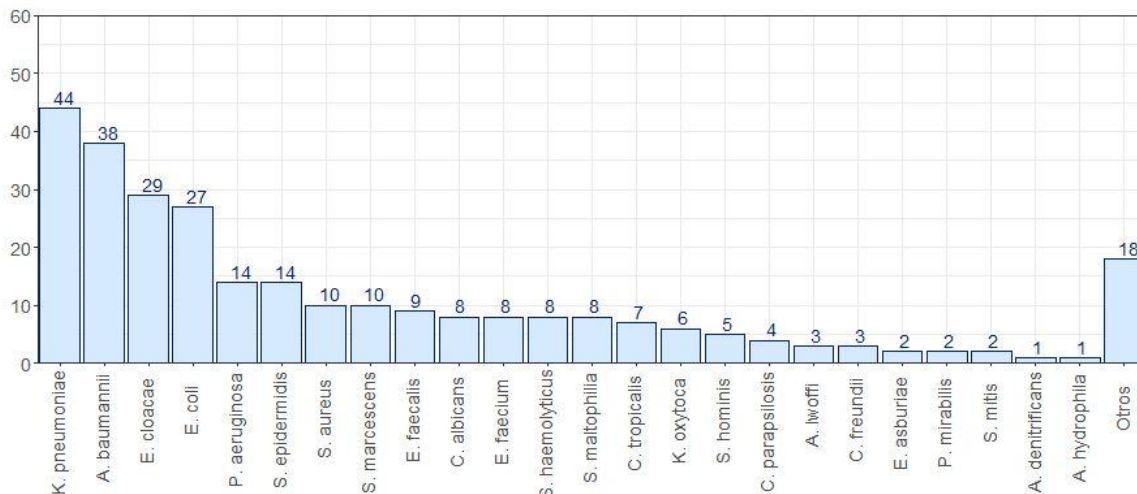
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



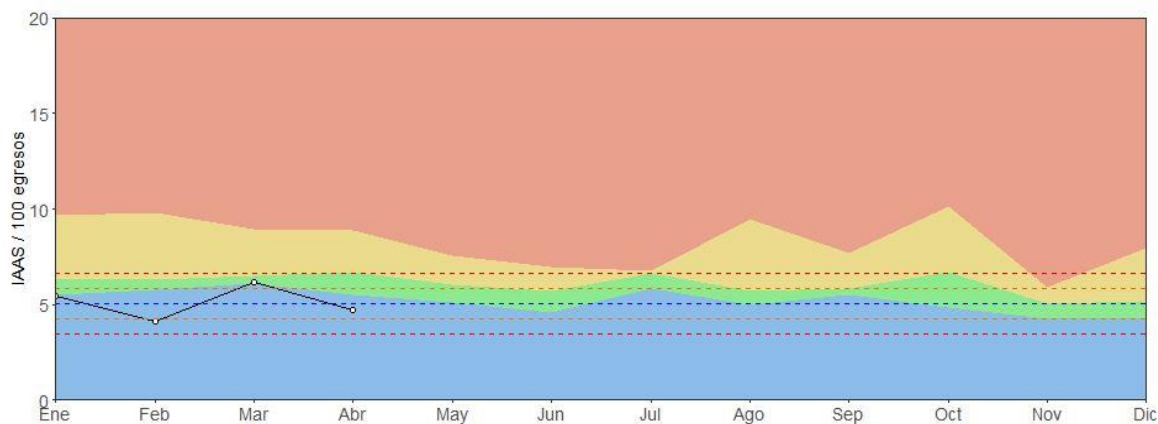
De las 403 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2026, solo el 56.82% (229) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 44) seguido por *A. baumannii* (n = 38) y *E. cloacae* (n = 29).

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



Tan solo durante el mes de abril de 2026 se detectaron 84 infecciones con una incidencia de 4.7 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso de la incidencia en comparación con marzo del mismo año (4.7 vs 6.18 IAAS por 100 egresos). De la misma manera, se registra un descenso en comparación con abril del año previo (4.7 vs 5.65 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.

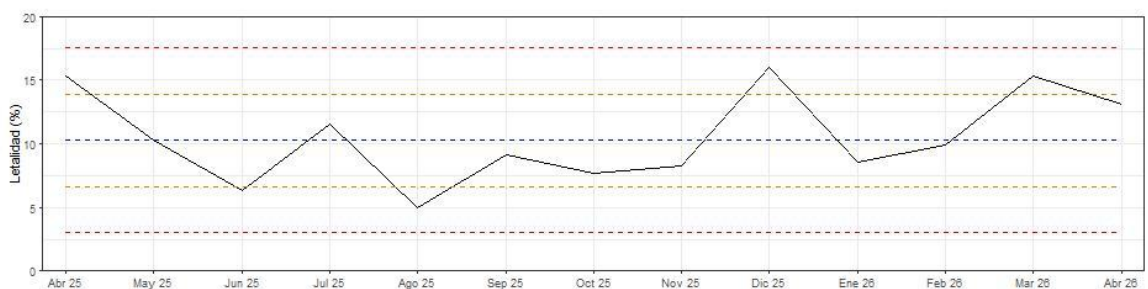


Ilustración 3. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Neumonía (30.95%), Infección del torrente sanguíneo (29.76%) e Infección de Sitio Quirúrgico (10.71%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Intensiva, Terapia Pediátrica y Neonatología los que concentran el 47.62% 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 23.82 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 20.24 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a abril fueron; Neumonía (30.84%), Infección del torrente sanguíneo (8.72%) e Infección de Sitio Quirúrgico (1.82%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (34.62%), Infección de Sitio Quirúrgico (11.11%) e Infección del torrente sanguíneo (4%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía	30.95	26	46.15	34.62
Infección del torrente sanguíneo	29.76	25	12	4
Infección de Sitio Quirúrgico	10.71	9	11.11	11.11
Infección del SNC	5.95	5	0	0
Infección ocular	5.95	5	0	0
Infección urinaria	2.38	2	50	0
Infección cutánea	1.19	1	0	0
Infección gastrointestinal	1.19	1	0	0
Otros	11.9	10	0	0

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

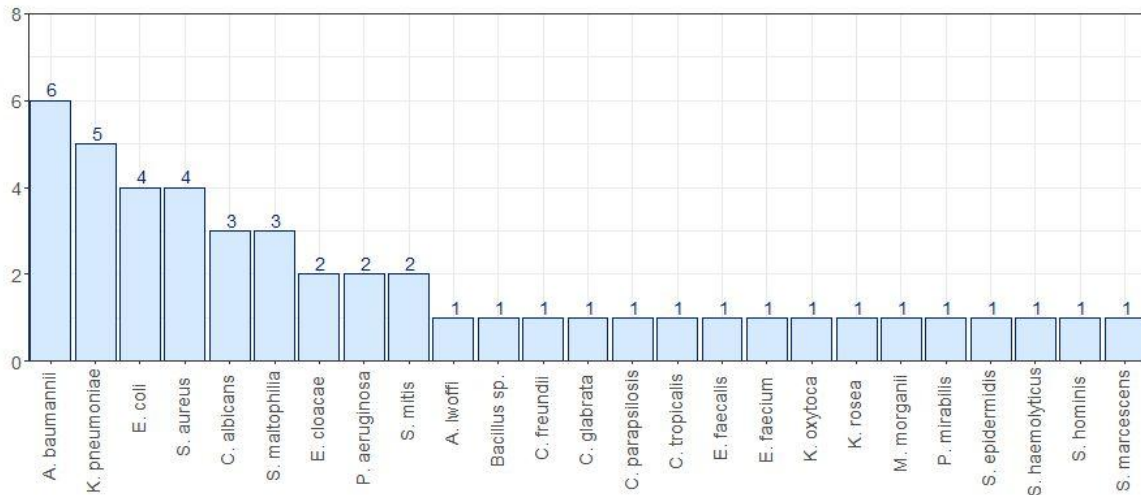
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	23.4	11	47	18.18	18.18
Terapia Pediátrica	21.05	4	19	0	0
Neonatología	16.67	25	150	4	0
Oncohematología	15.09	8	53	25	0
Medicina interna	4.39	13	296	61.54	46.15
Cirugía	3.39	16	472	25	18.75
Pediatría	1.02	3	295	0	0
Obstetricia	0.88	4	456	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

Con relación con los microorganismos relacionados a las IAAS, durante el mes de abril los agentes que se identificaron con mayor frecuencia fueron *A. baumannii* (n=6), *K. pneumoniae* (n=5), *E. coli* (n=4) y *S. aureus* (n=4) (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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Neumonía asociada a la atención en salud

Durante el periodo de enero a abril de 2026 se han reportado 107 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 60 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 21.32 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 45.79, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 45 por cada 100 casos (Tabla 6).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía asociada a ventilador	56.07	60	45	33.33
Neumonía no relacionada a procedimiento	42.06	45	48.89	28.89
Neumonía relacionada a procedimiento	1.87	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Terapia Intensiva con 41.13 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Cirugía con una densidad de 34.48 y Medicina interna con 25.86.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	41.13	32	778	56.25	46.88
Cirugía	34.48	5	145	80	40
Medicina interna	25.86	6	232	50	50
Terapia Pediátrica	21.88	7	320	14.29	0
Oncohematología	14.08	1	71	0	0
Pediatría	13.89	1	72	0	0
Neonatología	6.74	8	1187	12.5	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

La neumonía asociada a la atención de la salud se relacionó con algún microorganismo en el 38.32% de los casos (41/107), donde los principales aislamientos fueron *A. baumannii* (n=21), *K. pneumoniae* (n=13) y *P. aeruginosa* (n=4) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=19), *K. pneumoniae* (n=12) y *P. aeruginosa* (n=3)

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

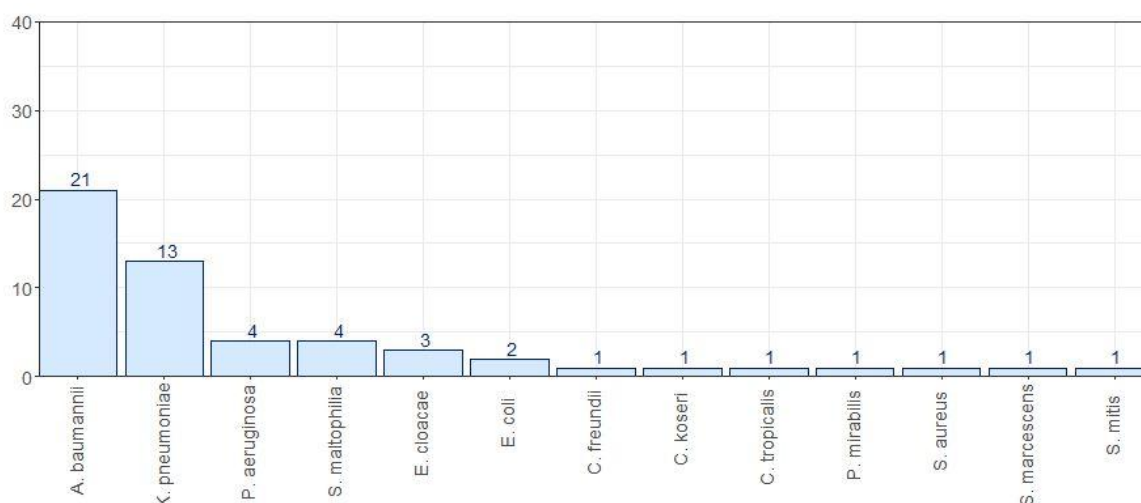
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 26 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 12 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 17.78 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Terapia Pediátrica (37.04) y Medicina interna (28.57).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía asociada a ventilador	46.15	12	33.33	33.33
Neumonía no relacionada a procedimiento	46.15	12	66.67	41.67
Neumonía relacionada a procedimiento	7.69	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes encontramos un descenso en la tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de marzo (17.78 vs 29.34 NAVM por cada 1000 días ventilador). Sin embargo, se observa un incremento 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
Terapia Pediátrica	37.04	2	54	0	0
Medicina interna	28.57	2	70	100	100
Terapia Intensiva	25.64	4	156	50	50
Neonatología	12.42	4	322	0	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.

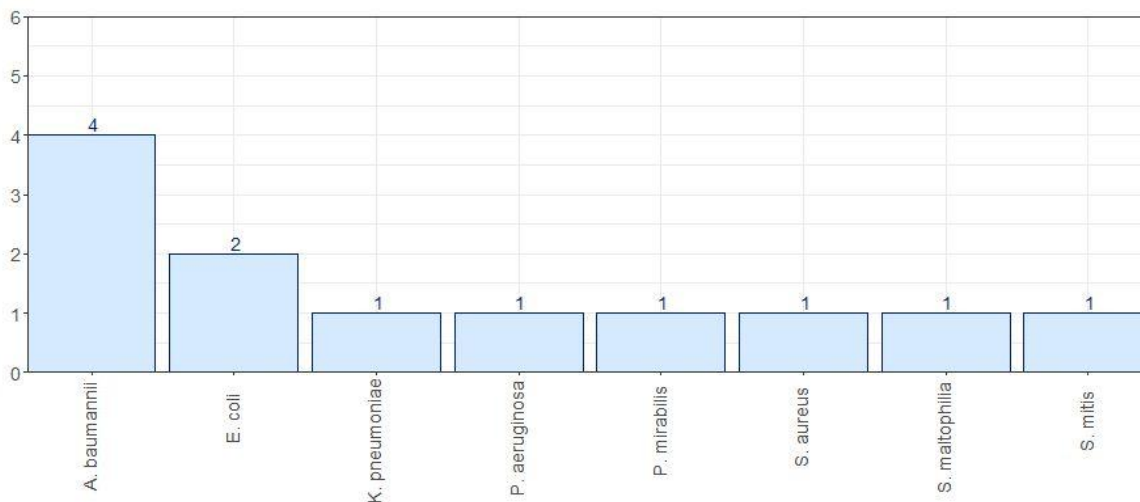


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 10 aislamientos, lo que corresponde al 38.46% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=4) y *E. coli* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías 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.



Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2026 se identificaron 149 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 85.91% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (14.09%).

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>	85.91	128	24.22	8.59
<i>ITS relacionada a procedimiento</i>	14.09	21	19.05	9.52

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2026, el servicio de Neonatología presentó la mayor densidad de incidencia (24.05 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Terapia Pediátrica (18.14) y Pediatría con una densidad de incidencia de 13.25 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 75.17% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *A. baumannii* y *S. epidermidis* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *E. cloacae* (n=20), seguido de *K. pneumoniae* (n=20)

Durante el mes de abril se detectaron 25 bacteriemias, de las cuales el 92% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central y 8% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 52.17% se identificaron en el servicio de Neonatología con una densidad de incidencia de 16.26 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
<i>Neonatología</i>	24.05	69	2869	23.19	11.59
<i>Terapia Pediátrica</i>	18.14	8	441	12.5	0
<i>Pediatría</i>	13.25	6	453	0	0
<i>Oncohematología</i>	11.91	14	1175	35.71	7.14
<i>Terapia Intensiva</i>	8.52	9	1056	44.44	11.11
<i>Medicina interna</i>	5.87	11	1875	27.27	0
<i>Cirugía</i>	5.7	11	1931	18.18	9.09

Fuente: Notificaciones RHOVE

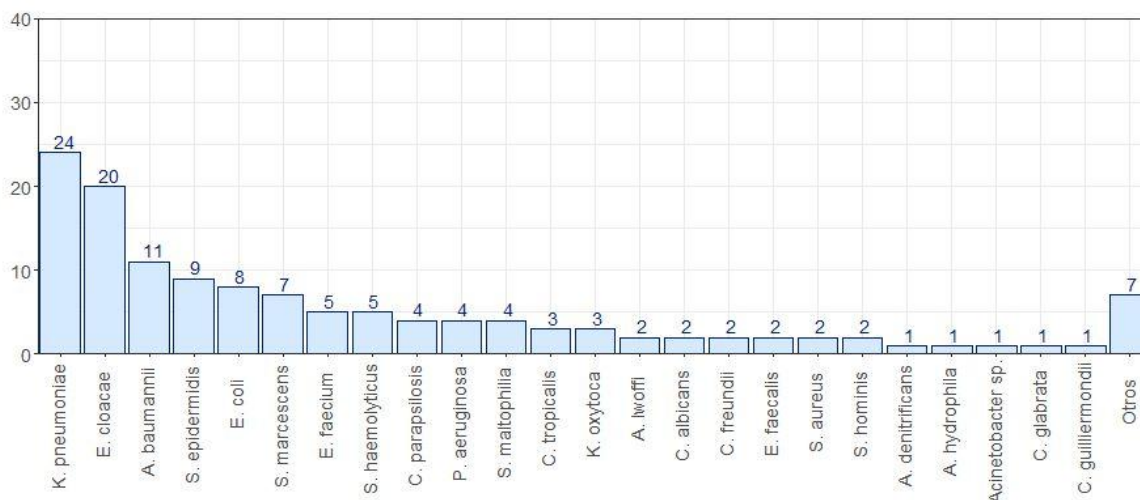
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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 (9.83 vs 13.3 ITS-CC por cada 1000 días catéter), sin embargo, con un incremento en comparación con el mismo mes del año anterior (9.83 vs 8.16 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	92	23	13.04	4.35
ITS relacionada a procedimiento	8	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 23.49% 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 12%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 24.22 defunciones / 100 casos de enero a abril de 2026.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	16.26	12	738	8.33	0
Cirugía	11.08	4	361	25	25
Terapia Pediátrica	9.52	1	105	0	0
Pediatría	8.4	1	119	0	0
Medicina interna	7.23	3	415	0	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.

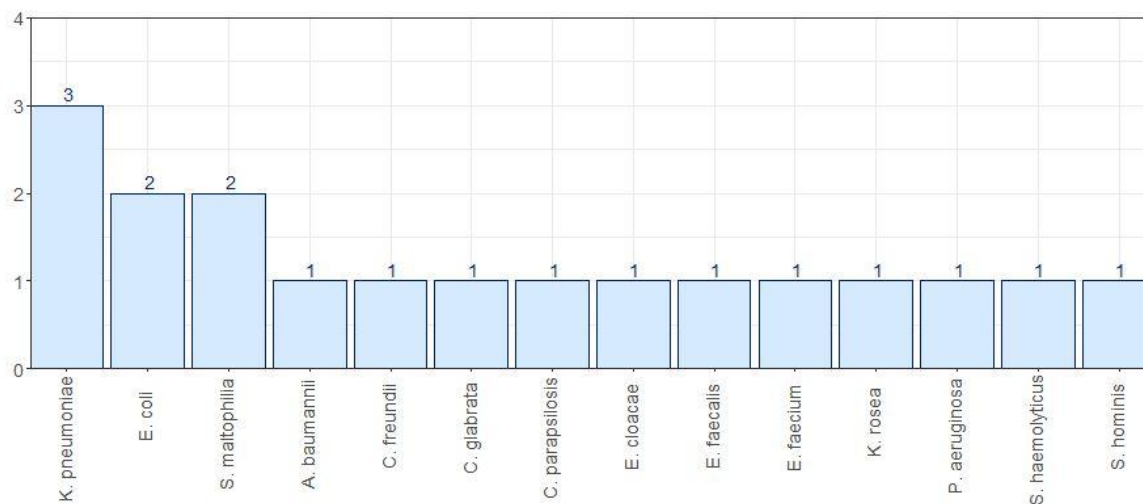


Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de abril se recuperaron 15 aislamientos lo cual representa el 60% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=3), *E. coli* (n=2) y *S. maltophilia* (n=2).

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



Infección del sitio quirúrgico

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) representan el 13.65% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 55 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 7.27 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ISQ.

Tabla 13. Incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección incisional superficial</i>	50.91	28	3.57	0
<i>Infección incisional profunda</i>	25.45	14	14.29	7.14
<i>Infección de órganos y espacios</i>	23.64	13	7.69	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 50.91% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 25.45%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía (16.67%), seguido de cesárea clásica (14.81%) e hysterectomía radical abdominal (5.56%).

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía</i>	9	16.67	0	0
<i>Cesárea clásica</i>	8	14.81	0	0
<i>Hysterectomía radical abdominal</i>	3	5.56	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	3	5.56	1	33.33
<i>Otra irrigación de herida</i>	3	5.56	2	66.67
<i>Reducción abierta con fijación interna</i>	3	5.56	0	0
<i>Otra reparación de hernia</i>	2	3.7	0	0
<i>Ureteroscopia</i>	2	3.7	0	0
<i>Amputación de dedo de pie</i>	1	1.85	0	0
<i>Otros</i>	20	37.04	2	10

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 (0.58 vs 0.78 ISQ por cada 100 procedimientos). Así mismo, con una disminución en comparación con lo registrado en abril del año previo (0.58 vs 1.21 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

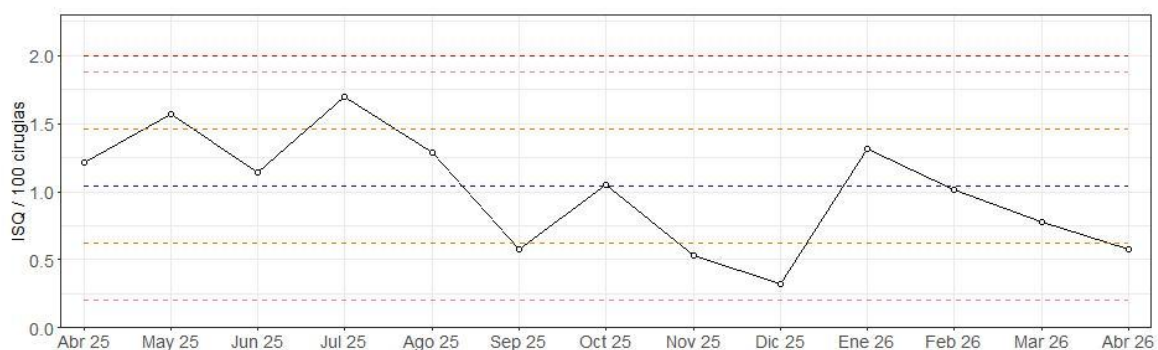
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

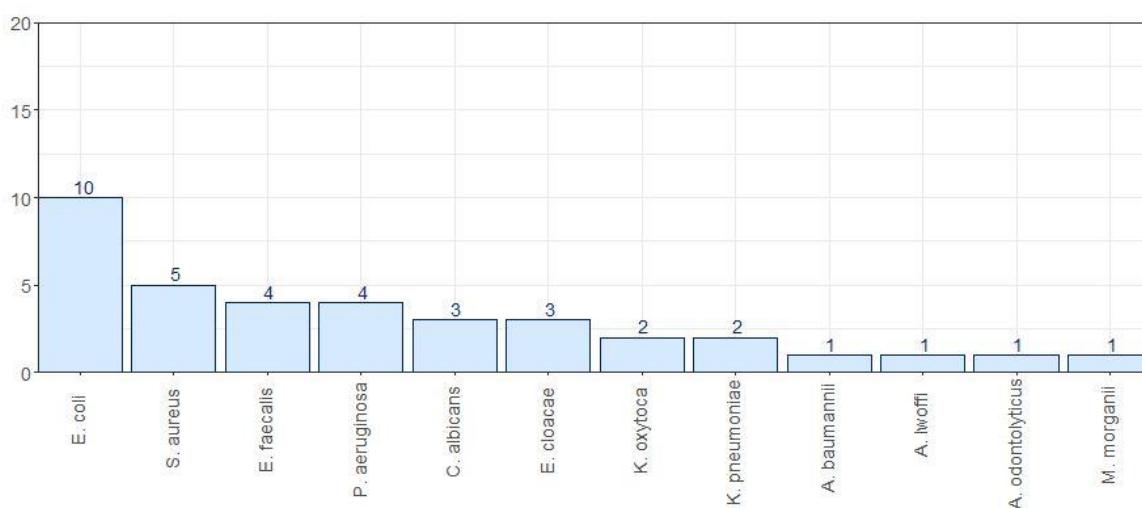
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de abril.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	66.67	6	0	0
Infección de órganos y espacios	22.22	2	0	0
Infección incisional profunda	11.11	1	100	100

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 50.91% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. aureus*, *E. faecalis* y *P. aeruginosa*. Mientras que el principal aislamiento durante en el mes fue *S. aureus* (n=2)

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



Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

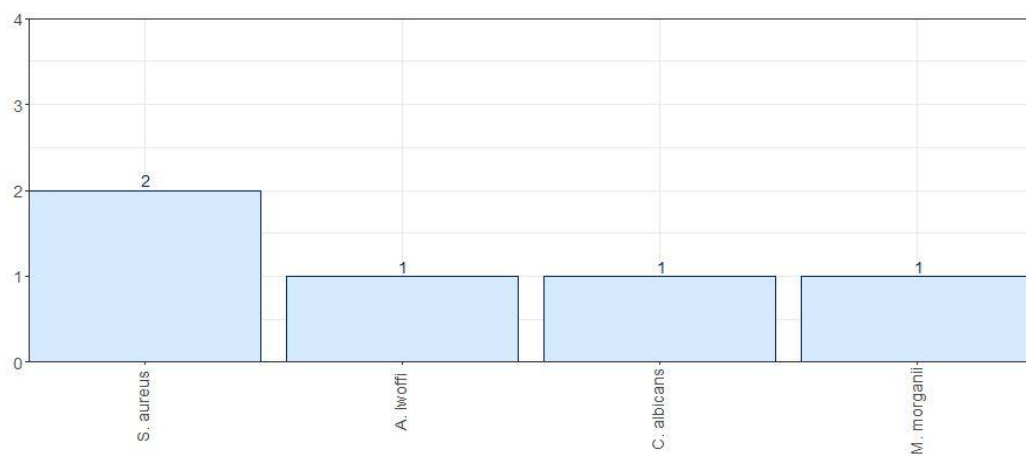
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

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.



Infección de Vías Urinarias

En los meses de enero a abril de 2026 se han registrado 14 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 3% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 71% 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.

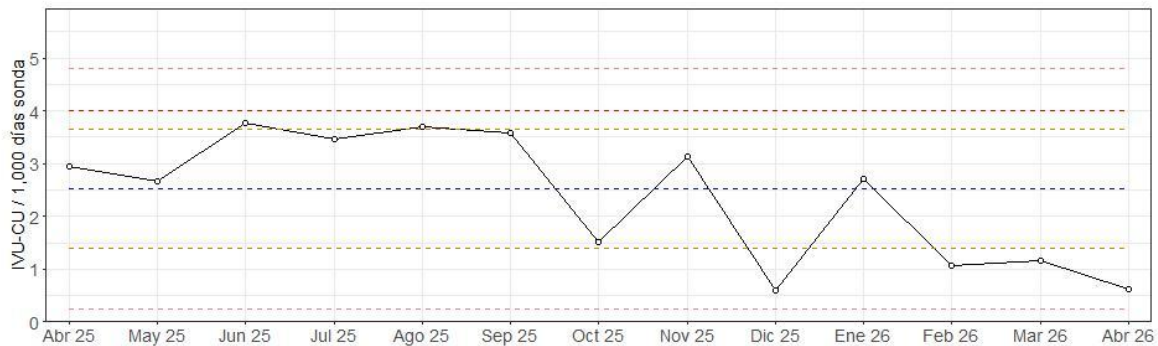
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	19.61	2	102	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	3.04	1	329	0	0
<i>Cirugía</i>	1.83	4	2181	0	0
<i>Medicina interna</i>	0.83	2	2415	50	0
<i>Terapia Intensiva</i>	0.81	1	1234	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante abril, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (0.62 vs 1.16 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con una disminución en relación con el mes de abril del año anterior (0.62 vs 2.94 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 2 IVU relacionadas con la atención de la salud, 1 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 0.62 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Terapia Intensiva con 4.03 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 Intensiva	4.03	1	248	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a abril de 2026 el 85.71% (12/14) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *E. coli* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *C. tropicalis* y *E. faecalis*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *C. albicans*.

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

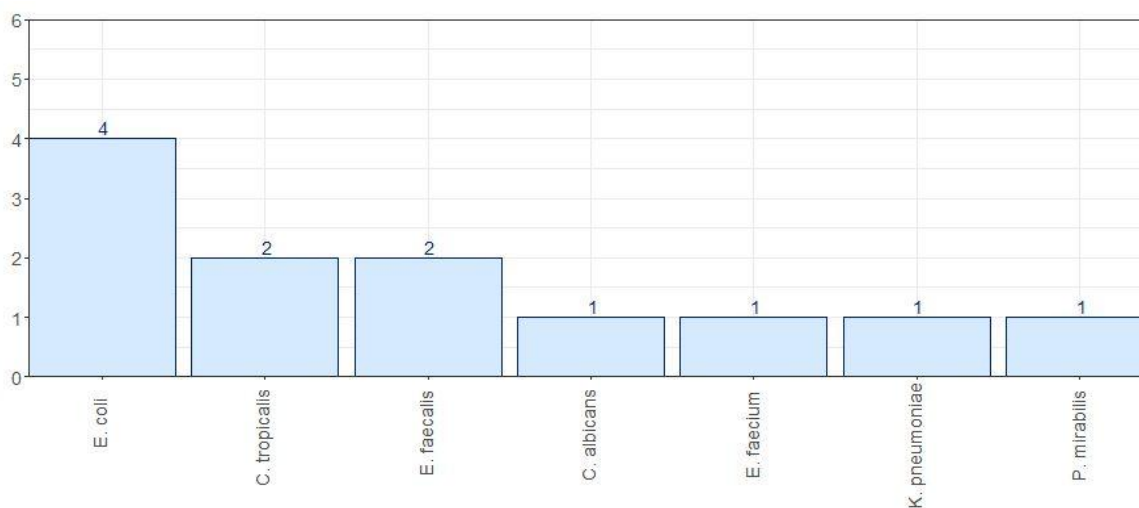


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de abril.



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
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	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	5.43	5.01	3.96	3.85
2026	5.42	4.11	6.18	4.7								

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"

	2026	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Neonatología	132	35	35	37	25								
Cirugía	74	23	19	16	16								
Medicina interna	59	21	12	13	13								
Terapia Intensiva	49	13	3	22	11								
Oncohematología	32	9	7	8	8								
Terapia Pediátrica	22	8	2	8	4								
Pediatría	18	2	10	3	3								
Obstetricia	17	6	3	4	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.

	2026	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)</i>	128	37	36	32	23								
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	60	19	5	24	12								
<i>Naas no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	45	12	11	10	12								
<i>Infección incisional superficial</i>	28	9	7	6	6								
<i>Conjuntivitis</i>	21	4	4	8	5								
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	21	3	7	9	2								
<i>Infección incisional profunda</i>	14	6	4	3	1								
<i>Infección de órganos y espacios</i>	13	5	3	3	2								
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	12	4	2	1	5								
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	10	5	2	2	1								
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	6	4	1	0	1								
<i>Infección intracraneal</i>	6	1	2	3	0								
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	4	1	1	1	1								
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	4	1	1	1	1								
<i>Bronquitis, traqueobronquitis, traqueitis sin evidencia de neumonía</i>	3	1	0	2	0								
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	3	2	1	0	0								
<i>Gastroenteritis</i>	3	1	0	1	1								
<i>Empiema secundario a procedimiento</i>	2	1	0	1	0								
<i>Endocarditis</i>	2	0	1	1	0								
<i>Naas relacionada a procedimiento (NAAS - RP)</i>	2	0	0	0	2								
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	2	0	1	1	0								
<i>Flebitis</i>	1	0	0	1	0								
<i>Infección por clostridiodes difficile (ICD)</i>	1	1	0	0	0								
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	1	0	0	0	1								
<i>Sarampión</i>	1	0	0	1	0								
<i>Otro</i>	10	0	2	0	8								

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.

	2026	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	119	38	21	38	22								
<i>Catéter central</i>	109	33	31	26	19								
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	107	27	27	33	20								
<i>Prematuro</i>	102	27	25	30	20								
<i>Estancia prolongada</i>	93	26	24	24	19								
<i>Ventilación mecánica</i>	62	20	5	25	12								
<i>Intervención quirúrgica</i>	52	19	13	12	8								
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	47	12	14	11	10								
<i>Cancer</i>	39	11	8	11	9								
<i>Diabetes mellitus</i>	38	12	9	13	4								
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	38	15	9	5	9								
<i>Tabaquismo</i>	21	4	4	12	1								
<i>Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)</i>	19	8	2	6	3								
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	18	3	4	6	5								
<i>Enfermedad renal crónica</i>	14	4	6	3	1								
<i>Cateterismo umbilical</i>	13	7	2	4	0								
<i>Catéter urinario</i>	10	5	2	2	1								
<i>Inmunosupresión</i>	10	3	1	5	1								
<i>Derivación ventricular abierta</i>	8	4	3	0	1								
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	6	3	1	1	1								
<i>Nutrición parenteral</i>	5	2	0	3	0								
<i>Desnutrición</i>	4	3	1	0	0								
<i>Vía periférica venosa</i>	4	1	1	2	0								
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	3	0	0	1	2								
<i>Traqueostomía</i>	3	0	0	3	0								
<i>Antibióticos previos (3 sem)</i>	2	1	0	0	1								
<i>Catéter hemodiálisis</i>	2	0	1	0	1								
<i>Cistoscopia</i>	2	0	1	0	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	100								
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	0.94	0.85	0.57	1.14	1.19								
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	91.32	92.31	98.9	92.79	79.76								
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	73.7	71.79	75.82	74.77	72.62								
<i>Tasa de Incidencia</i>	5.07	5.42	4.11	6.18	4.7								
<i>Densidad de Incidencia</i>	7.85	9.09	6.82	8.26	7.19								
<i>Densidad ITS-CC</i>	12.97	13.62	14.93	13.3	9.83								
<i>Densidad NAV</i>	21.32	28.36	7.68	29.34	17.78								
<i>Densidad IVU-CC</i>	1.41	2.72	1.06	1.16	0.62								
<i>Tasa ISQ</i>	0.92	1.31	1.01	0.78	0.58								
<i>Mortalidad</i>	23.82	20.51	28.57	26.13	20.24								
<i>Letalidad</i>	11.66	8.55	9.89	15.32	13.1								

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.

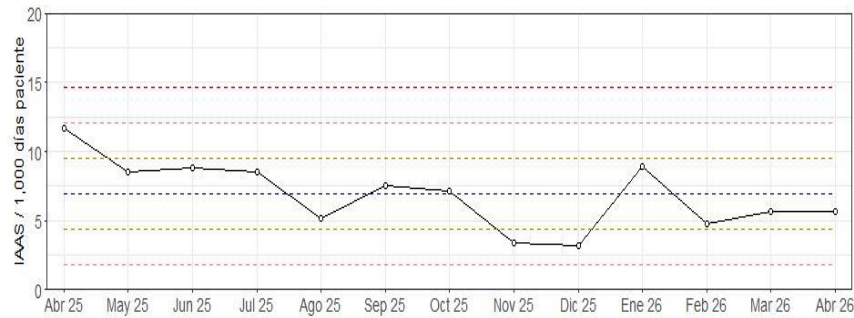


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.



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

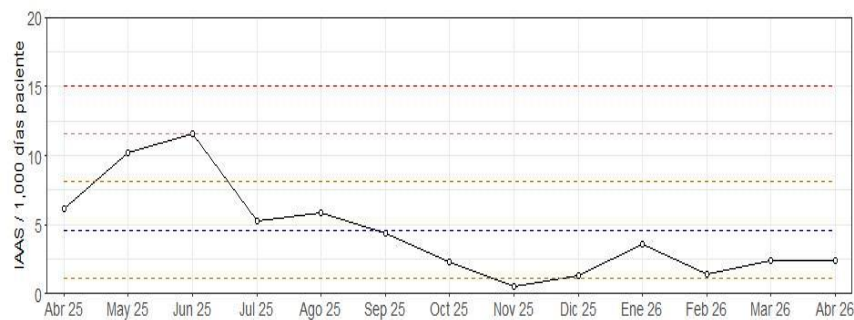


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

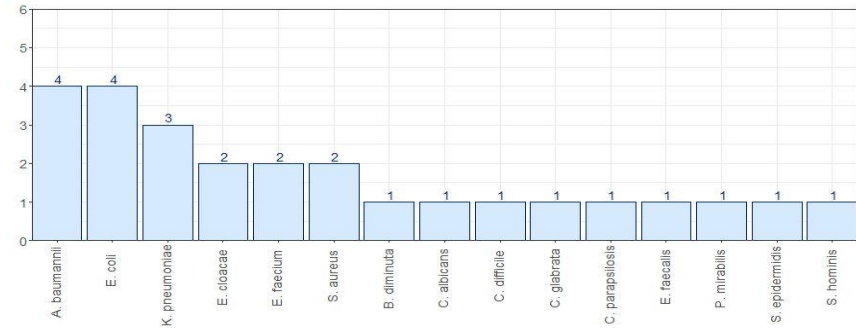


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

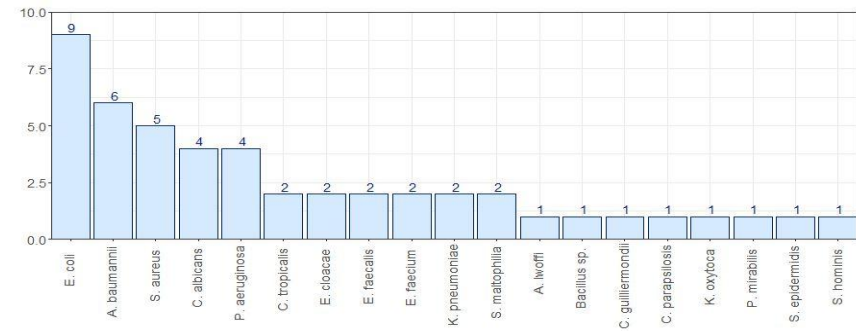
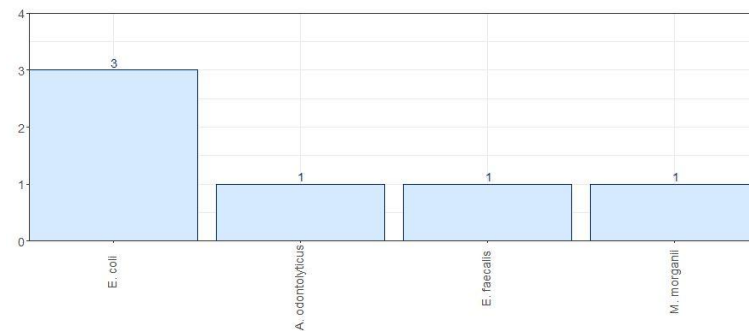


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

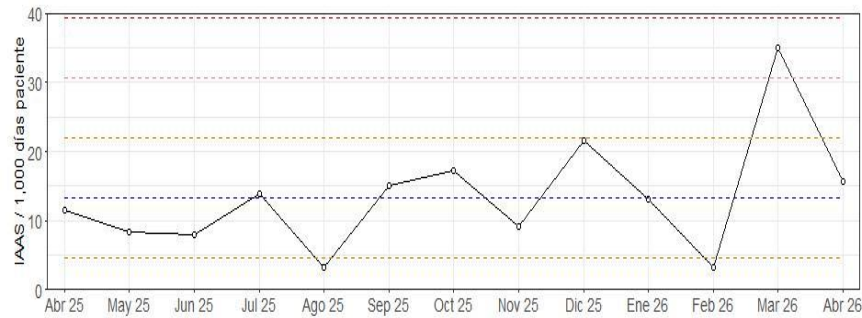


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

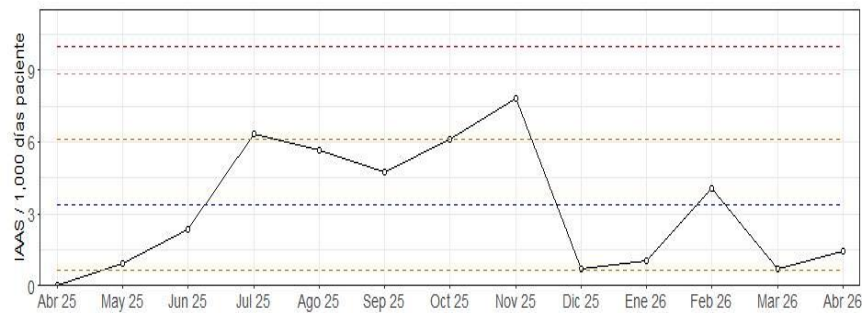


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



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

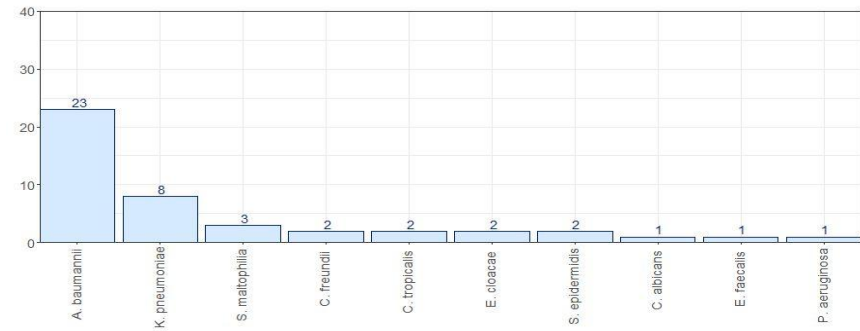


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

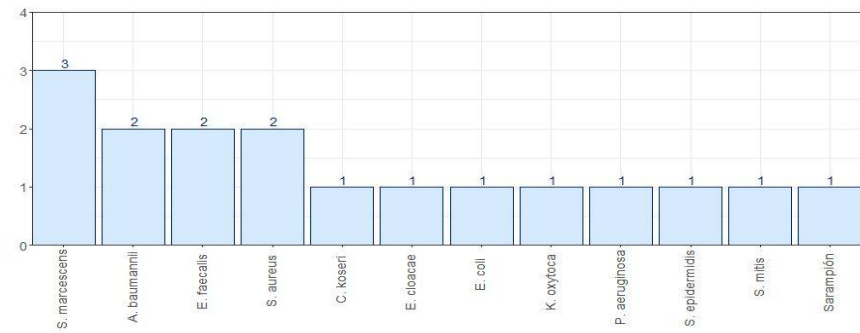
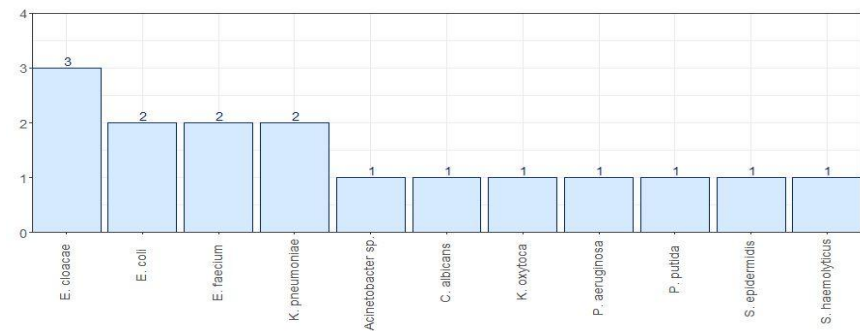


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

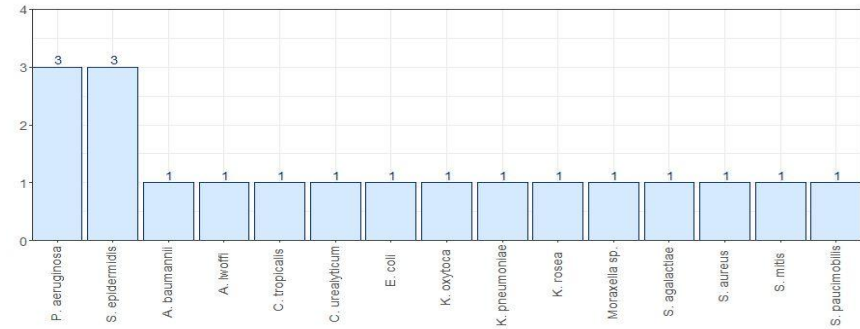
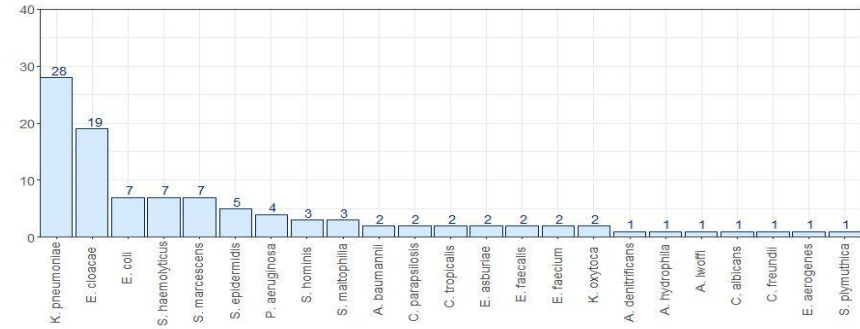


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



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.

