



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - agosto 2026

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

5 de septiembre de 2026

* Se ajustaron los denominadores de egresos correspondientes a los meses de mayo, junio y julio.

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de septiembre 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

* Se ajustaron los denominadores de egresos correspondientes a los meses de mayo, junio y julio.

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de septiembre 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 agosto de 2026, se presentaron 856 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.09 infecciones por cada 100 egresos, con 257 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (39.02%), Neumonía (26.17%) e Infección de Sitio Quirúrgico (12.85%) (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>	39.02	334	30.24	8.68
<i>Neumonía</i>	26.17	224	45.09	27.23
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	12.85	110	10	2.73
<i>Infección ocular</i>	5.61	48	4.17	0
<i>Infección del SNC</i>	5.14	44	38.64	0
<i>Infección urinaria</i>	5.02	43	27.91	2.33
<i>Infección cutánea</i>	1.87	16	31.25	6.25
<i>Infección respiratoria superior</i>	0.7	6	0	0
<i>Otros</i>	3.63	31	25.81	6.45

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 25.8 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (36.1%), 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 (25.68), Terapia Intensiva (23.64) y Neonatología (23.05), los cuales en conjunto representan el 49.3% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; estancia en unidad de terapia intensiva, bajo peso al nacimiento y prematuro (Tabla 21).

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

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	25.68	38	148	21.05	0
<i>Terapia Intensiva</i>	23.64	104	440	57.69	27.88
<i>Neonatología</i>	23.05	280	1215	24.64	6.43
<i>Oncohematología</i>	16.01	73	456	16.44	1.37
<i>Medicina interna</i>	5.77	142	2459	38.03	23.24
<i>Cirugía</i>	2.73	148	5428	31.76	8.78
<i>Pediatría</i>	2.01	46	2290	15.22	6.52
<i>Obstetricia</i>	0.57	25	4385	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

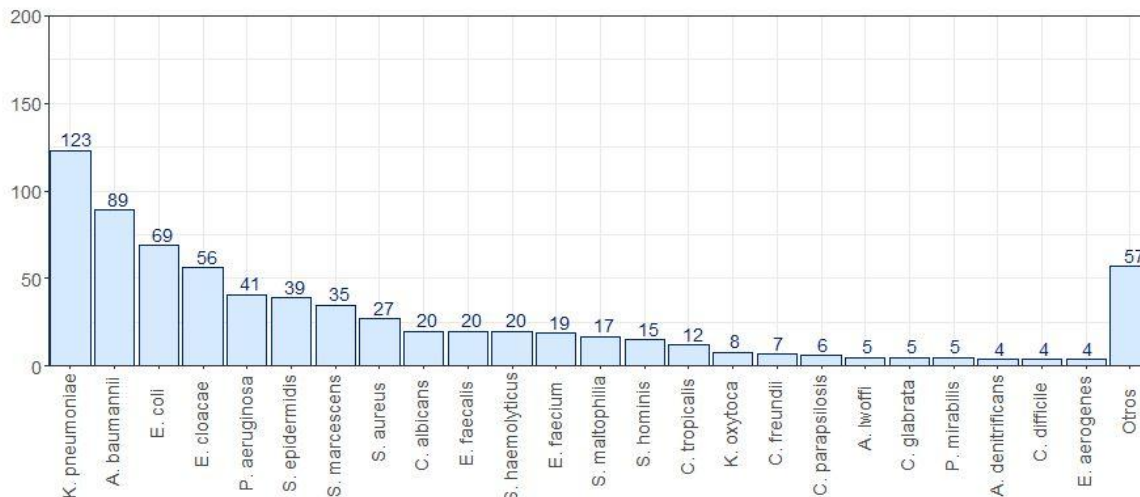
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



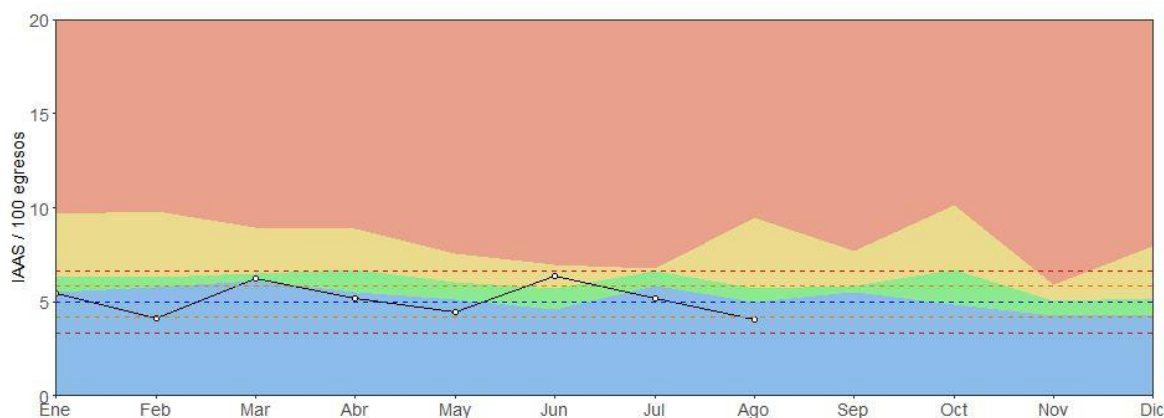
De las 856 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2026, solo el 64.95% (556) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 123) seguido por *A. baumannii* (n = 89) y *E. coli* (n = 69).

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



Tan solo durante el mes de agosto de 2026 se detectaron 95 infecciones con una incidencia de 4.04 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso de la incidencia en comparación con julio del mismo año (4.04 vs 5.21 IAAS por 100 egresos). Sin embargo, se registra un descenso en comparación con agosto del año previo (4.04 vs 4.77 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

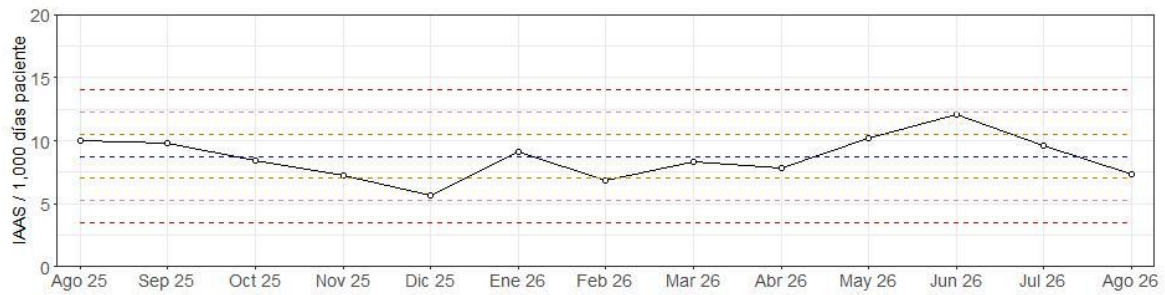
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

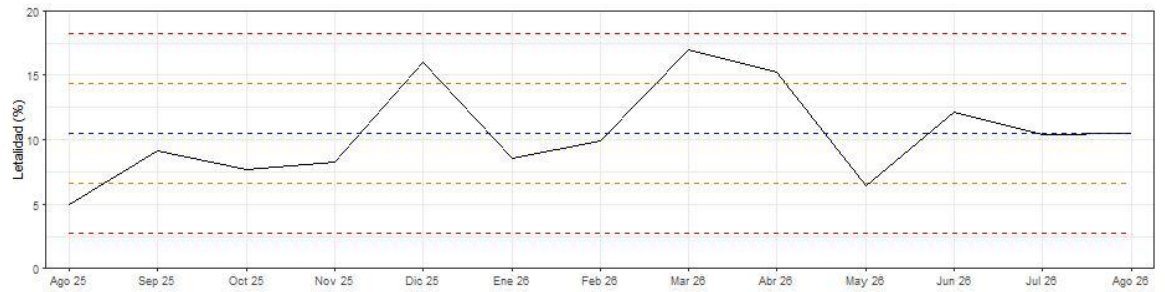


Ilustración 3. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (37.89%), Neumonía (31.58%) e Infección de Sitio Quirúrgico (8.42%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Neonatología, Terapia Intensiva y Oncohematología los que concentran el 60% 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 30.02 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 17.89 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a agosto fueron; Neumonía (27.23%), Clostridium difficile (25%) e Infección cardíaca (25%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (26.67%) e Infección del torrente sanguíneo (5.56%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	37.89	36	13.89	5.56
Neumonía	31.58	30	33.33	26.67
Infección de Sitio Quirúrgico	8.42	8	0	0
Infección ocular	8.42	8	0	0
Infección del SNC	4.21	4	25	0
Infección urinaria	4.21	4	25	0
Infección cutánea	1.05	1	0	0
Infección gastrointestinal	1.05	1	0	0
Otros	3.15	3	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 agosto.

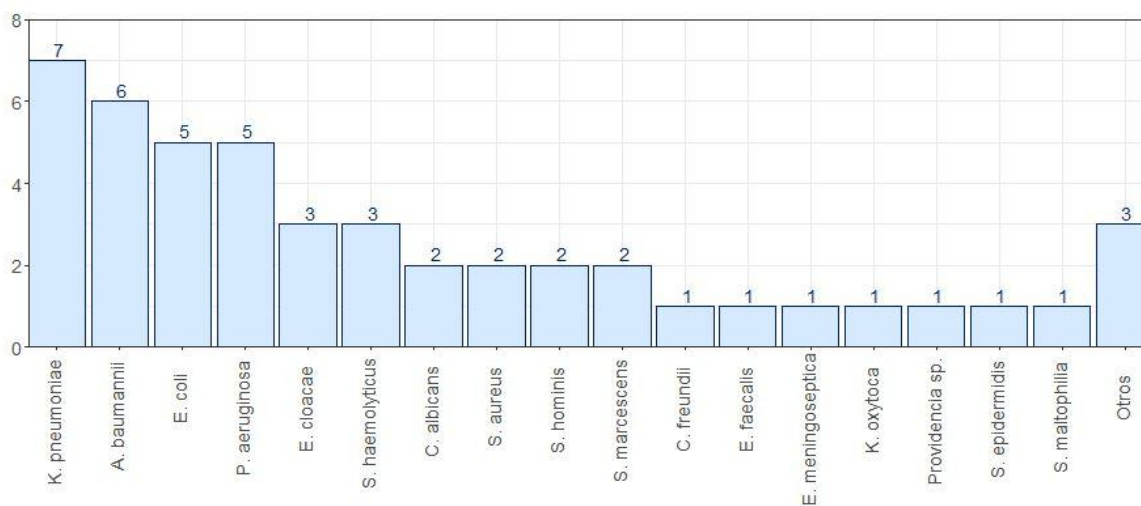
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	20.48	34	166	14.71	8.82
Terapia Intensiva	16.07	9	56	33.33	22.22
Oncohematología	14.74	14	95	7.14	0
Terapia Pediátrica	12.5	2	16	0	0
Medicina interna	5.05	20	396	20	10
Cirugía	1.66	11	661	36.36	27.27
Pediatría	1.16	4	344	0	0
Obstetricia	0.16	1	620	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 agosto los agentes que se identificaron fueron *K. pneumoniae* (n=7), *A. baumannii* (n=6), *E. coli* (n=5) y *P. aeruginosa* (n=5) (Ilustración 5).

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



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 agosto de 2026 se han reportado 224 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 124 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 22.85 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 45.09, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 47.58 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	55.36	124	47.58	29.84
Neumonía no relacionada a procedimiento	41.96	94	43.62	25.53
Neumonía relacionada a procedimiento	2.68	6	16.67	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Terapia Intensiva con 44.09 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Medicina interna con una densidad de 27.31 y Terapia Pediátrica con 23.34.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	44.09	69	1565	59.42	40.58
Medicina interna	27.31	13	476	38.46	38.46
Terapia Pediátrica	23.34	13	557	7.69	0
Cirugía	23.33	7	300	71.43	42.86
Pediatría	12.99	1	77	0	0
Oncohematología	9.71	1	103	100	0
Neonatología	8.59	20	2327	30	5

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 45.98% de los casos (103/224), donde los principales aislamientos fueron *A. baumannii* (n=51), *K. pneumoniae* (n=36) y *P. aeruginosa* (n=14) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=48), *K. pneumoniae* (n=30) y *P. aeruginosa* (n=10)

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

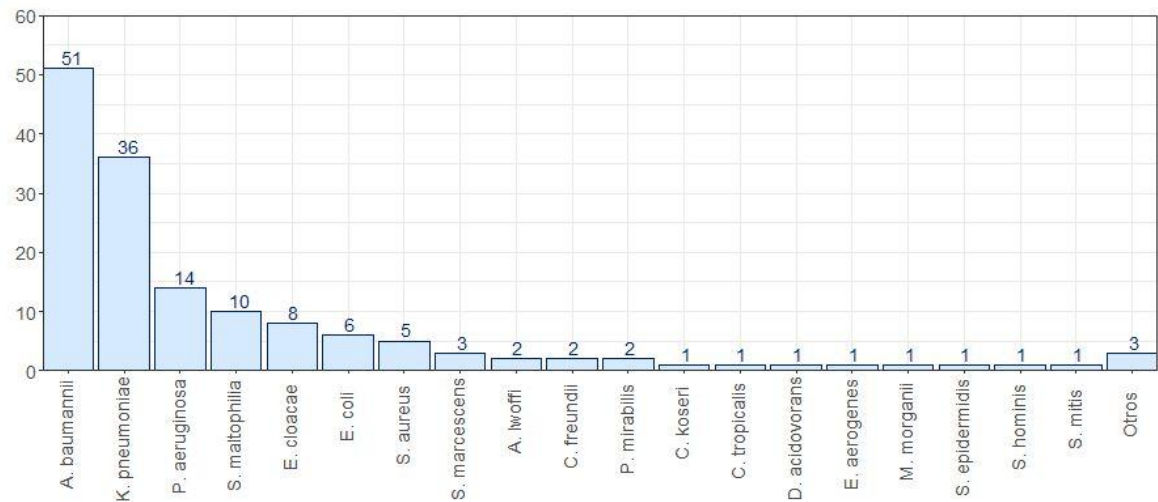
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 agosto se documentaron 30 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 13 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 20.54 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Terapia Intensiva (44.44) y Cirugía (31.25).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía no relacionada a procedimiento	53.33	16	37.5	25
Neumonía asociada a ventilador	43.33	13	30.77	30.77
Neumonía relacionada a procedimiento	3.33	1	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 julio (20.54 vs 37.21 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 agosto.

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	44.44	8	180	25	25
Cirugía	31.25	1	32	100	100
Medicina interna	19.23	1	52	0	0
Terapia Pediátrica	15.87	1	63	0	0
Neonatología	6.94	2	288	50	50

Fuente: Notificaciones RHOVE.

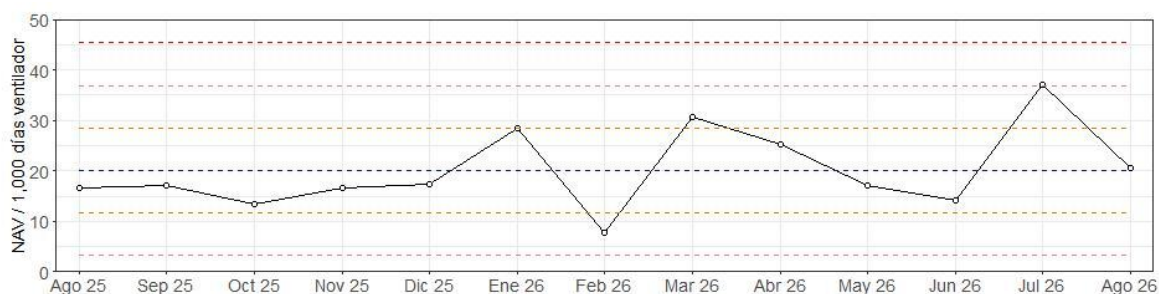
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

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

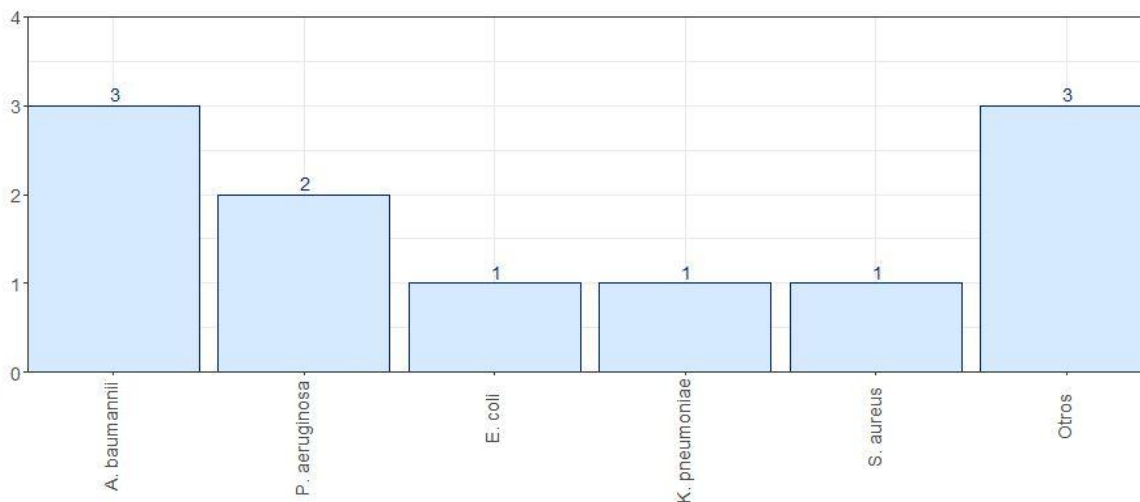


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 8 aislamientos, lo que corresponde al 26.67% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=3) y *P. aeruginosa* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante agosto.



Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2026 se identificaron 334 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 83.23% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (16.77%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	83.23	278	34.17	9.71
ITS relacionada a procedimiento	16.77	56	10.71	3.57

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2026, el servicio de Neonatología presento la mayor densidad de incidencia (23.86 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Pediatría (20.44) y Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia de 19.1 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 79.94% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *S. marcescens* y *S. epidermidis* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=54), seguido de *E. cloacae* (n=30)

Durante el mes de agosto se detectaron 36 bacteriemias, de las cuales el 86.11% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central, 13.89% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 58.06% se identificaron en el servicio de Neonatología con una densidad de incidencia de 31.03 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

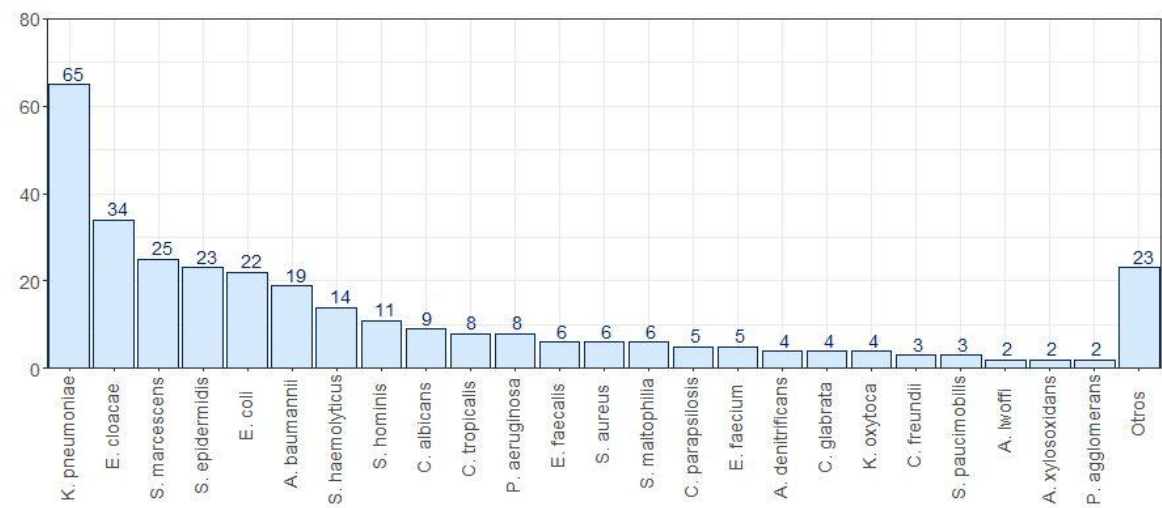
	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	23.86	136	5700	37.5	12.5
Pediatría	20.44	15	734	6.67	6.67
Terapia Pediátrica	19.1	14	733	21.43	0
Oncohematología	14.92	41	2748	19.51	2.44
Medicina interna	8.05	33	4099	36.36	15.15
Terapia Intensiva	7.49	17	2270	58.82	5.88
Cirugía	5.92	22	3716	45.45	9.09

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter



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



Durante agosto se documentó un aumento en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (13.39 vs 10.5 ITS-CC por cada 1000 días catéter), sin embargo, con una disminución en comparación con el mismo mes del año anterior (13.39 vs 17.32 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	86.11	31	16.13	6.45
ITS relacionada a procedimiento	13.89	5	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 30.24% 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 13.89%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 34.17 defunciones / 100 casos de enero a agosto de 2026.

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

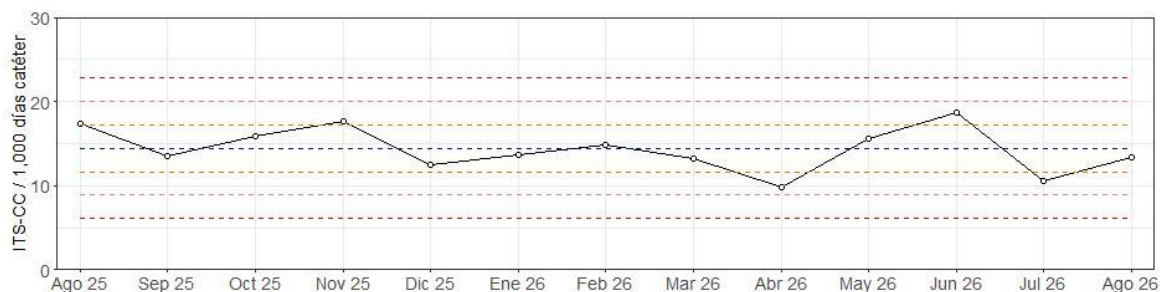
	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	31.03	18	580	22.22	11.11
Oncohematología	22.94	10	436	10	0
Medicina interna	5.09	3	589	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

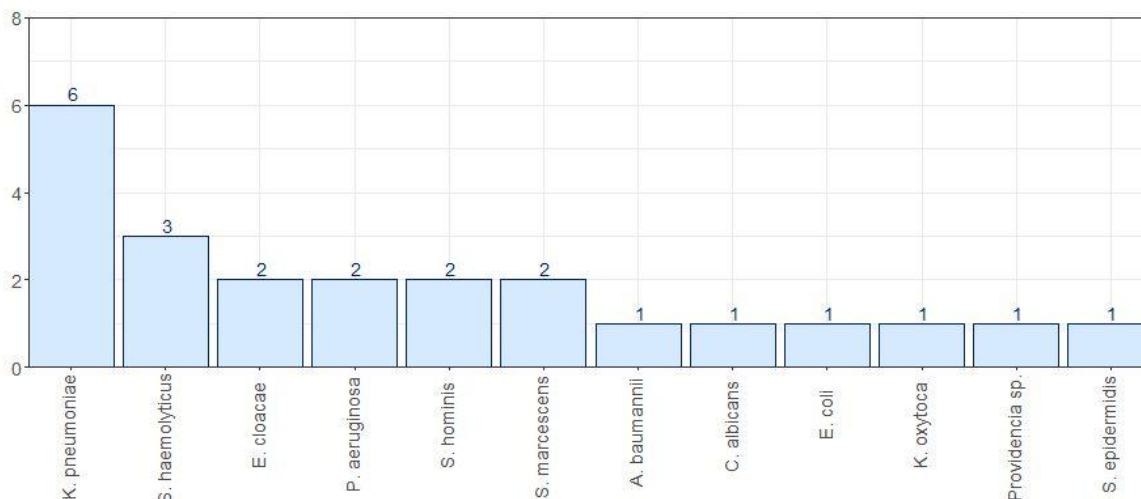


Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de agosto se recuperaron 19 aislamientos lo cual representa el 52.78% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=6), *S. haemolyticus* (n=3) y *E. cloacae* (n=2).

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



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



Infección del sitio quirúrgico

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) representan el 12.85% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 110 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 10 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	55	5.45	0
<i>Infección incisional profunda</i>	29.09	32	15.62	6.25
<i>Infección de órganos y espacios</i>	20.91	23	13.04	4.35

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 50% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 29.09%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía (15.74%), seguido de cesárea clásica (12.04%) y otra irrigación de herida (4.63%).

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía</i>	17	15.74	1	5.88
<i>Cesárea clásica</i>	13	12.04	0	0
<i>Otra irrigación de herida</i>	5	4.63	2	40
<i>Reducción abierta con fijación interna</i>	5	4.63	0	0
<i>Apendicectomía</i>	4	3.7	0	0
<i>Gastrostomía</i>	4	3.7	0	0
<i>Craneotomía y craniectomía</i>	3	2.78	1	33.33
<i>Histerectomía radical abdominal</i>	3	2.78	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	3	2.78	1	33.33
<i>Otros</i>	51	47.22	7	13.73

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 (0.56 vs 0.94 ISQ por cada 100 procedimientos). De igual manera, con una disminución en comparación con lo registrado en agosto del año previo (0.56 vs 1.29 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

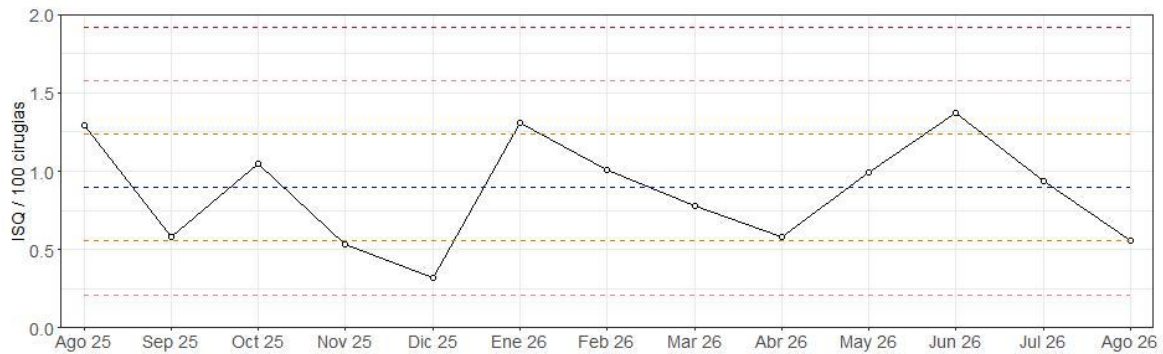
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 50% de las ISQ detectadas durante el mes de agosto corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por Infección incisional profunda e Infección de órganos y espacios.

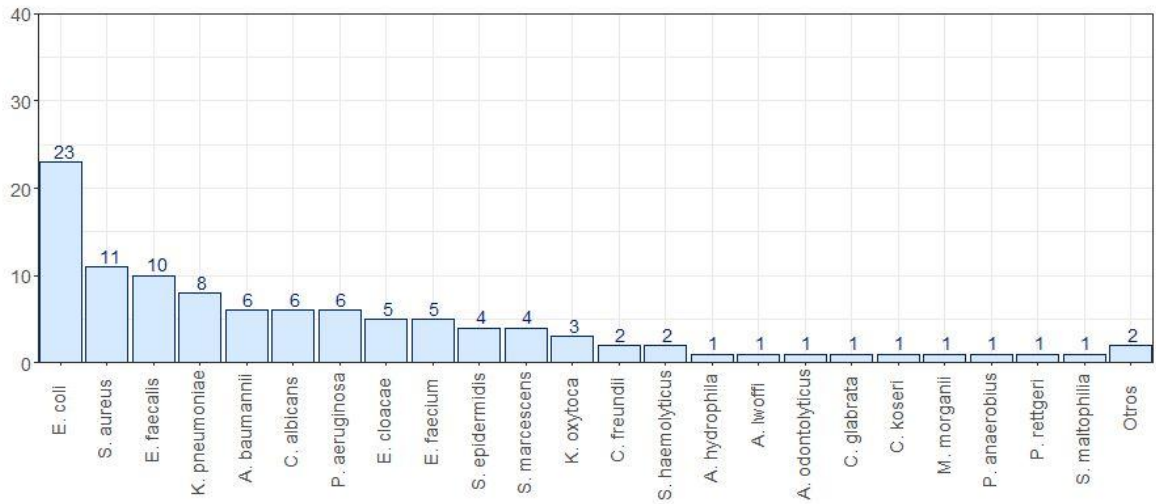
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de agosto.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	50	4	0	0
Infección incisional profunda	37.5	3	0	0
Infección de órganos y espacios	12.5	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 68.18% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. aureus*, *E. faecalis* y *K. pneumoniae*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *A. baumannii* (n=1)

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

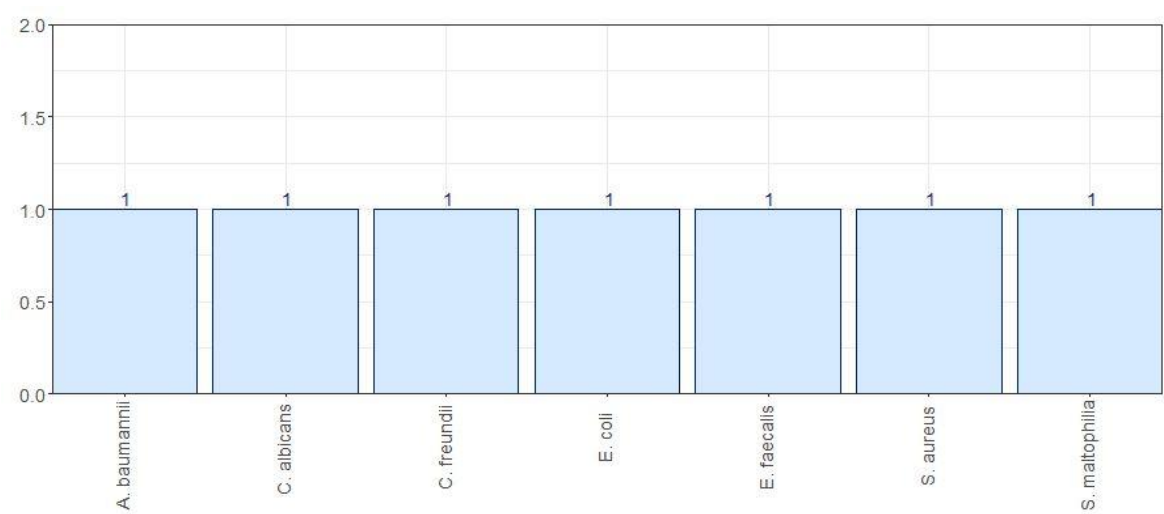


Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



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



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 agosto de 2026 se han registrado 43 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 81% 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.

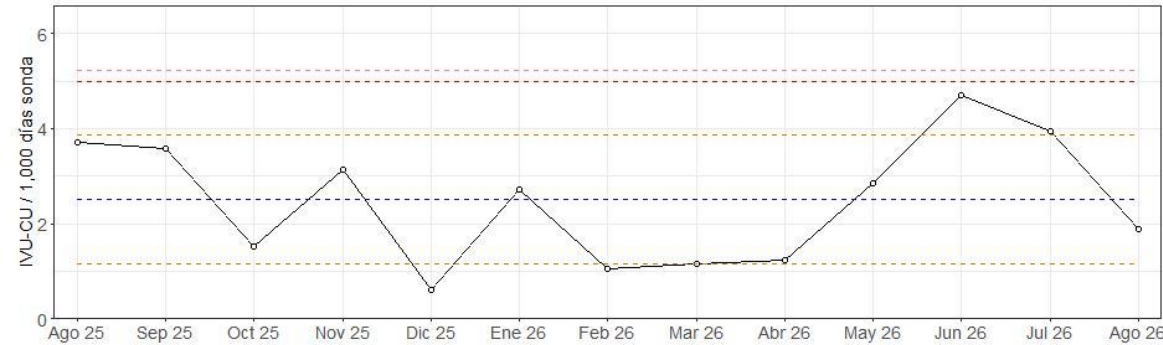
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	16.67	3	180	0	0
Terapia Pediátrica	3.45	2	579	0	0
Cirugía	3.09	13	4211	38.46	0
Medicina interna	2.14	11	5129	27.27	9.09
Terapia Intensiva	1.99	5	2512	60	0
Obstetricia	0.79	1	1261	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante agosto, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (1.89 vs 3.95 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con una disminución en relación con el mes de agosto del año anterior (1.89 vs 3.71 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 agosto se identificaron 4 IVU relacionadas con la atención de la salud, 3 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 1.89 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Terapia Pediátrica con 16.39 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.



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

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	16.39	1	61	0	0
Terapia Intensiva	4.37	1	229	100	0
Medicina interna	1.39	1	719	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a agosto de 2026 el 90.7% (39/43) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *E. coli* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *P. aeruginosa* y *E. faecium*. Mientras que el último mes el principal aislamiento fue *E. cloacae*.

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

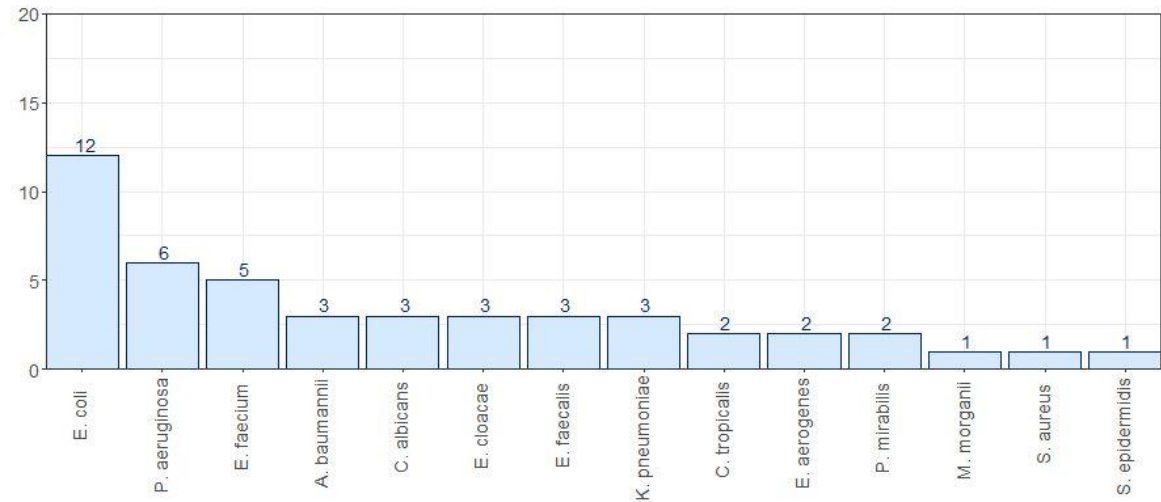
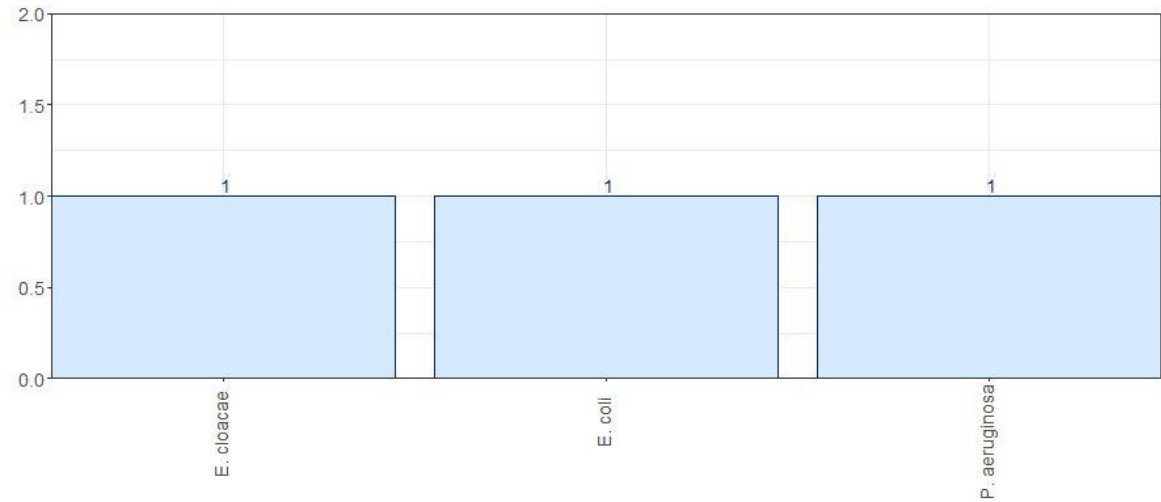


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de agosto.



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



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	6.24	5.15	4.44	6.4	5.21	4.04				

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	280	35	35	38	28	31	44	35	34				
Cirugía	148	23	19	16	19	15	28	17	11				
Medicina interna	142	21	12	13	15	18	24	19	20				
Terapia Intensiva	104	13	3	22	11	7	17	22	9				
Oncohematología	73	9	7	8	8	10	9	8	14				
Pediatría	46	2	10	3	3	5	10	9	4				
Terapia Pediátrica	38	8	2	8	4	6	4	4	2				
Obstetricia	25	6	3	4	4	2	4	1	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 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>	278	37	36	32	23	39	52	28	31				
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	124	19	5	25	17	12	9	24	13				
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	94	12	11	10	14	6	15	10	16				
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	56	3	9	9	4	6	12	8	5				
<i>Infección incisional superficial</i>	55	9	7	6	6	8	11	4	4				
<i>Conjuntivitis</i>	48	4	4	8	5	4	6	9	8				
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	36	4	2	1	7	1	7	10	4				
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	35	5	2	2	2	5	9	7	3				
<i>Infección incisional profunda</i>	32	6	4	3	1	3	7	5	3				
<i>Infección de órganos y espacios</i>	23	5	3	3	2	3	1	5	1				
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	11	4	1	0	1	2	3	0	0				
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	8	1	1	1	1	1	2	0	1				
<i>Infección intracraneal</i>	8	1	1	3	0	2	1	0	0				
<i>Naas relacionada a procedimiento (NAAS - RP)</i>	6	0	0	0	2	0	1	2	1				
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	6	1	1	1	1	0	1	1	0				
<i>Gastroenteritis</i>	5	1	0	1	1	0	0	1	1				
<i>Endocarditis</i>	4	0	1	1	0	0	2	0	0				
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	4	2	1	0	0	0	0	0	1				
<i>Infección por clostridiodes difficile (ICD)</i>	4	1	0	0	0	2	1	0	0				
<i>Bronquitis, traqueobronquitis, traqueítis sin evidencia de neumonía</i>	3	1	0	2	0	0	0	0	0				
<i>Empiema secundario a procedimiento</i>	2	1	0	1	0	0	0	0	0				
<i>Flebitis</i>	2	0	0	1	0	0	0	0	1				
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	2	0	0	0	2	0	0	0	0				
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	2	0	1	1	0	0	0	0	0				
<i>Infección en piel y tejidos blandos en pacientes con quemaduras</i>	1	0	0	0	0	0	0	1	0				
<i>Osteomielitis</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	1				
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	1				
<i>Sarampión</i>	1	0	0	1	0	0	0	0	0				
<i>Otro</i>	4	0	1	0	3	0	0	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 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>	220	38	21	38	24	25	35	31	8				
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	209	27	27	33	23	21	28	26	24				
<i>Prematuro</i>	209	27	25	30	23	21	28	28	27				
<i>Catéter central</i>	206	33	32	25	19	24	42	12	19				
<i>Estancia prolongada</i>	188	26	23	25	21	19	26	25	23				
<i>Ventilación mecánica</i>	124	20	5	26	15	13	11	22	12				
<i>Intervención quirúrgica</i>	106	19	13	12	8	14	19	13	8				
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	100	12	14	11	11	10	22	12	8				
<i>Cáncer</i>	93	11	8	11	10	11	13	10	19				
<i>Diabetes mellitus</i>	86	12	9	13	5	14	16	11	6				
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	66	15	9	5	10	6	14	6	1				
<i>Tabaquismo</i>	53	4	4	12	1	3	14	9	6				
<i>Tiempo de cirugía prolongado (>2 horas)</i>	47	8	2	6	3	9	7	7	5				
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	35	3	4	6	6	4	6	4	2				
<i>Enfermedad renal crónica</i>	34	4	6	3	2	8	4	4	3				
<i>Catéter urinario</i>	32	5	2	2	1	5	8	6	3				
<i>Inmunosupresión</i>	31	3	1	5	2	1	9	5	5				
<i>Cateterismo umbilical</i>	25	7	2	4	0	5	4	2	1				
<i>Derivación ventricular abierta</i>	17	4	3	0	1	0	3	4	2				
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	15	3	1	1	1	1	1	1	6				
<i>Desnutrición</i>	10	3	1	0	0	0	3	2	1				
<i>Vía periférica venosa</i>	10	1	2	2	1	0	1	0	3				
<i>Nutrición parenteral</i>	7	2	0	3	0	1	0	0	1				
<i>VIH</i>	7	0	0	0	0	0	4	2	1				
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	6	0	0	1	2	0	1	1	1				
<i>Catéter hemodiálisis</i>	5	0	1	0	1	2	1	0	0				
<i>Traqueostomía</i>	5	0	0	3	0	0	0	2	0				
<i>Cistoscopia</i>	4	0	1	0	2	0	1	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 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	100	100	100	100				
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	0.88	0.85	0.57	1.14	1.17	0.85	0.68	0.83	1.02				
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	90.89	92.31	98.9	92.86	80.43	86.17	93.57	93.91	86.32				
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	77.1	72.65	78.02	77.68	76.09	84.04	82.86	79.13	64.21				
<i>Tasa de Incidencia</i>	5.09	5.42	4.11	6.24	5.15	4.44	6.4	5.21	4.04				
<i>Densidad de Incidencia</i>	8.84	9.09	6.82	8.33	7.87	10.25	12.11	9.65	7.38				
<i>Densidad ITS-CC</i>	13.81	13.62	14.93	13.3	9.83	15.55	18.77	10.5	13.39				
<i>Densidad NAV</i>	22.85	28.36	7.68	30.56	25.19	17.09	14.24	37.21	20.54				
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.48	2.72	1.06	1.16	1.23	2.85	4.71	3.95	1.89				
<i>Tasa ISQ</i>	0.94	1.31	1.01	0.78	0.58	0.99	1.37	0.94	0.56				
<i>Mortalidad</i>	30.02	23.08	32.97	32.14	38.04	31.91	32.14	32.17	17.89				
<i>Letalidad</i>	11.33	8.55	9.89	16.96	15.22	6.38	12.14	10.43	10.53				

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.

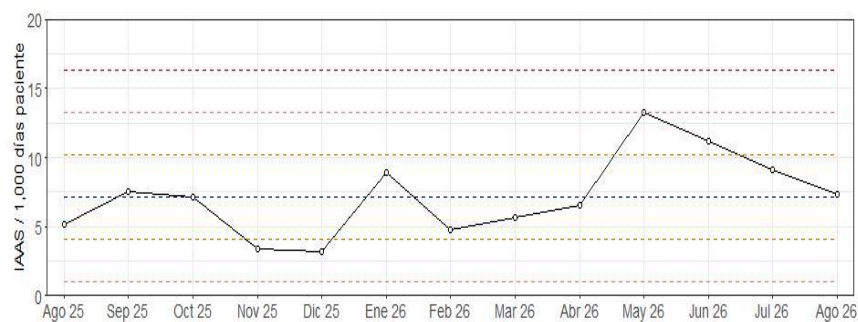


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.

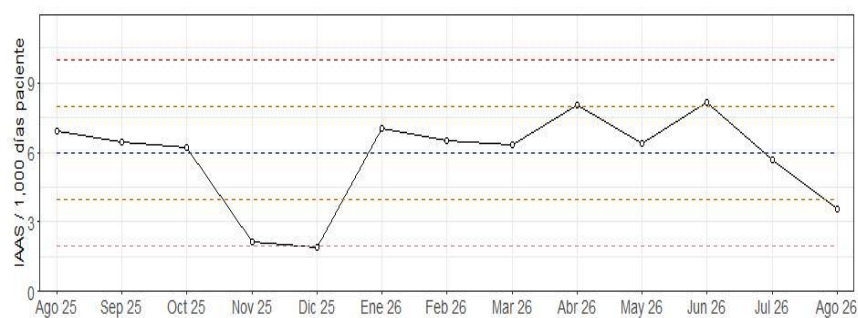


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

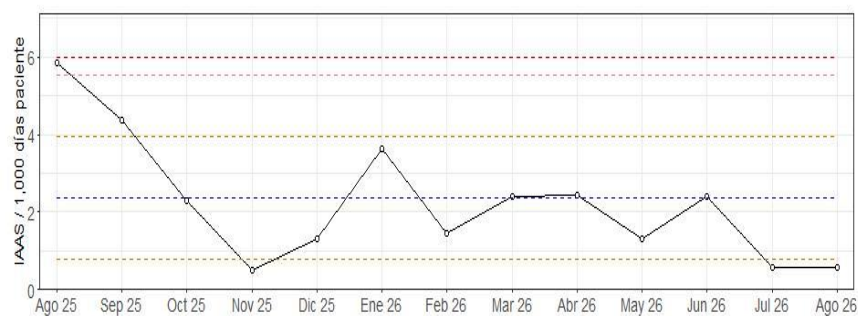


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

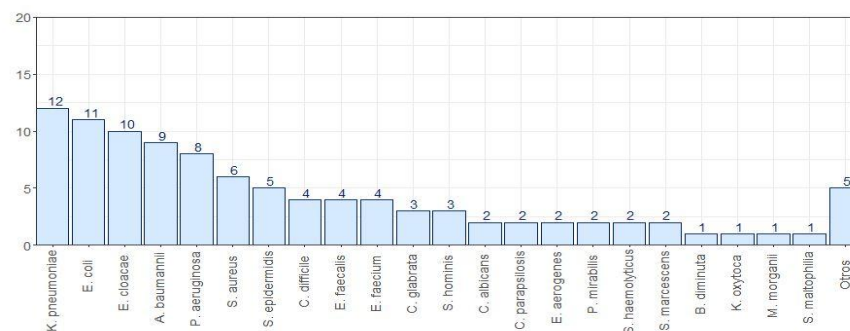


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

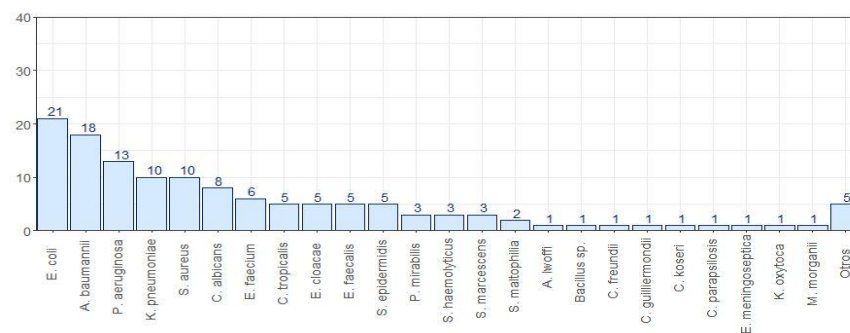
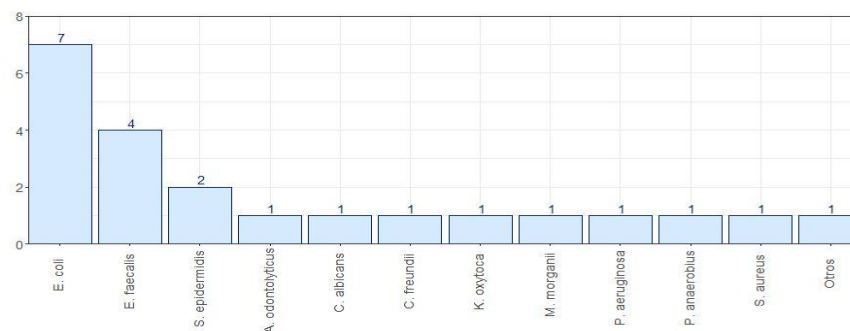


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 24. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva adultos.

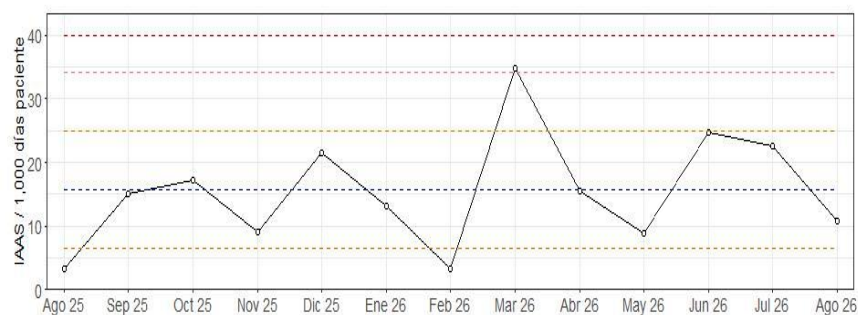


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

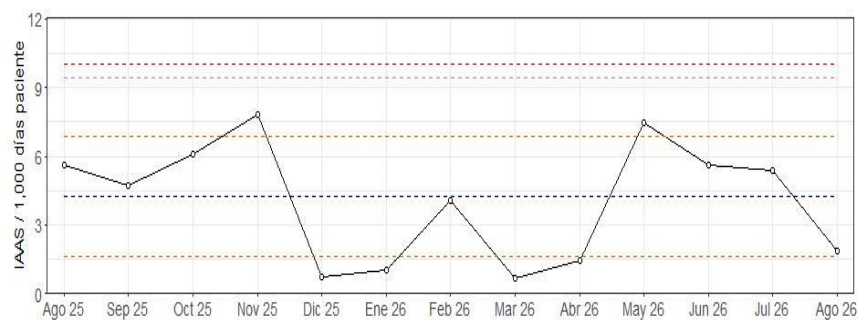


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

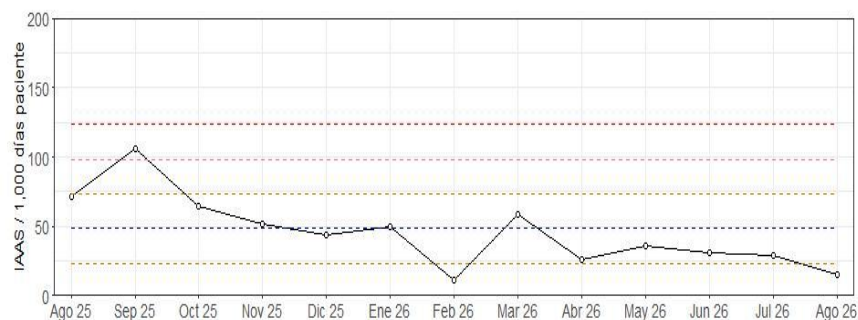


Ilustración 27. Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.

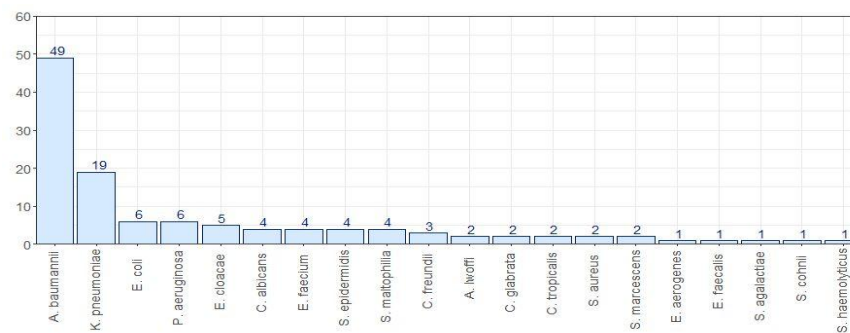


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

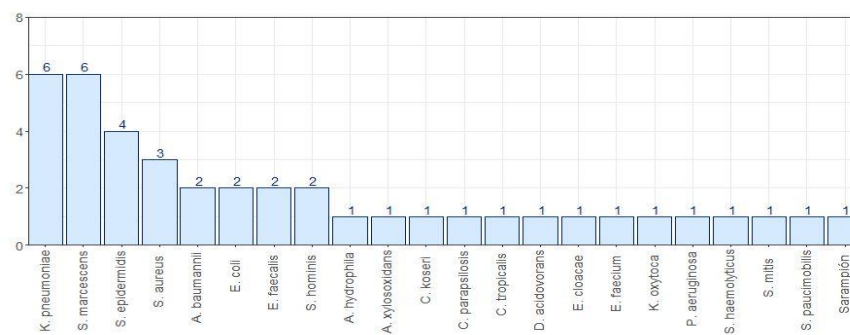
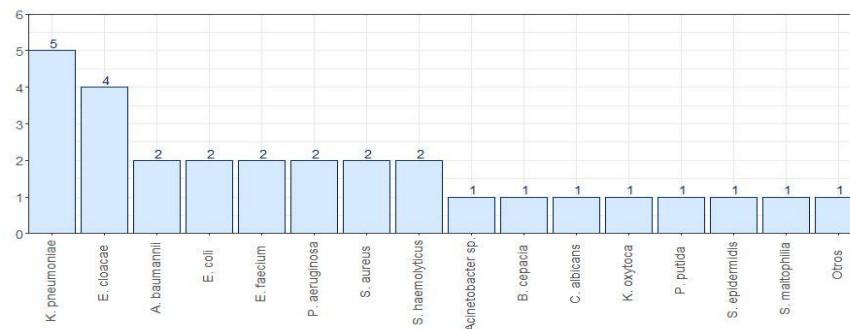


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



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

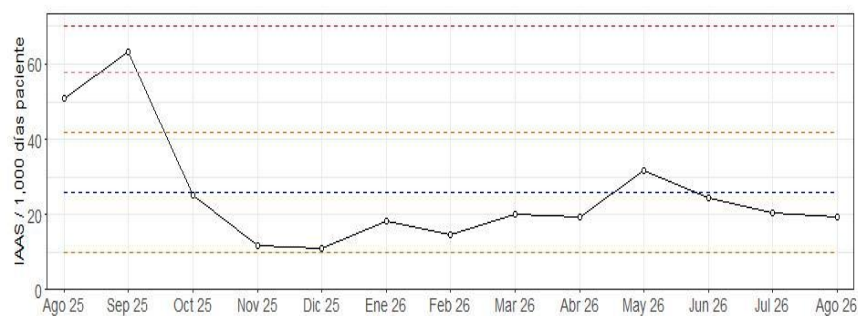


Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

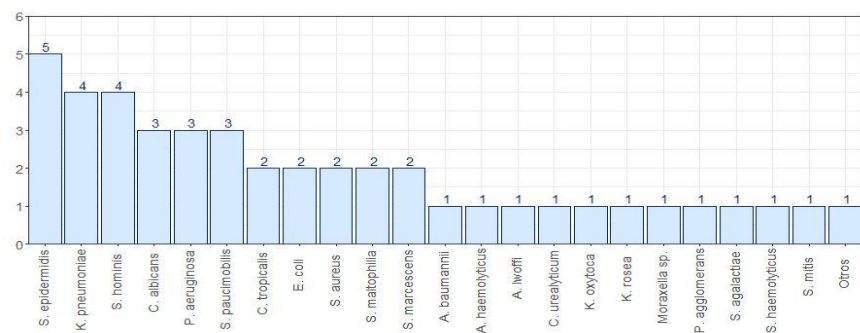
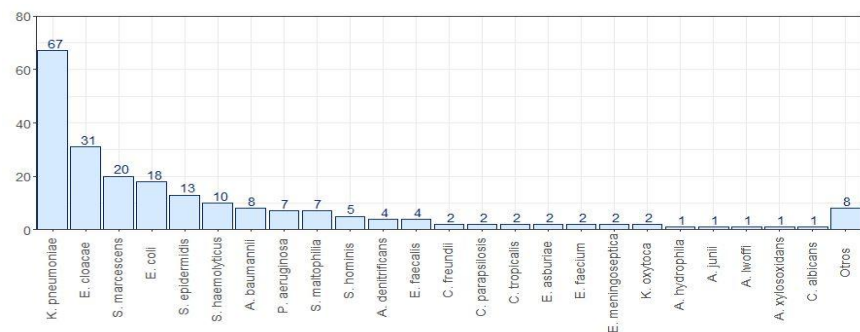


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca

