



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - diciembre 2025

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

5 de enero de 2026

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 2 de enero 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 2 de enero 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 diciembre de 2025, se presentaron 1281 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.05 infecciones por cada 100 egresos, con 301 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (34.66%), Neumonía (22.48%) e Infección de Sitio Quirúrgico (16.24%) (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>	34.66	444	26.8	10.36
<i>Neumonía</i>	22.48	288	35.76	18.75
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	16.24	208	7.69	3.85
<i>Infección urinaria</i>	5.31	68	22.06	0
<i>Infección ocular</i>	4.29	55	10.91	0
<i>Infección del SNC</i>	3.04	39	15.38	2.56
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.03	26	23.08	0
<i>Infección cutánea</i>	1.95	25	28	0
<i>Otros</i>	10	128	17.97	3.91

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 24.35 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (33.26%), 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 (46.82), Oncohematología (21.32) y Terapia Intensiva (16.11), los cuales en conjunto representan el 23.8% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; catéter central, nacimiento prematuro y estancia prolongada (Tabla 21).

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

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	46.82	81	173	29.63	7.41
<i>Oncohematología</i>	21.32	132	619	13.64	1.52
<i>Terapia Intensiva</i>	16.11	92	571	45.65	13.04
<i>Neonatología</i>	16.09	355	2206	23.66	9.01
<i>Medicina interna</i>	6.37	238	3739	38.66	18.49
<i>Pediatría</i>	3.17	118	3718	11.86	3.39
<i>Cirugía</i>	2.5	188	7533	14.36	7.45
<i>Obstetricia</i>	1.14	77	6783	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

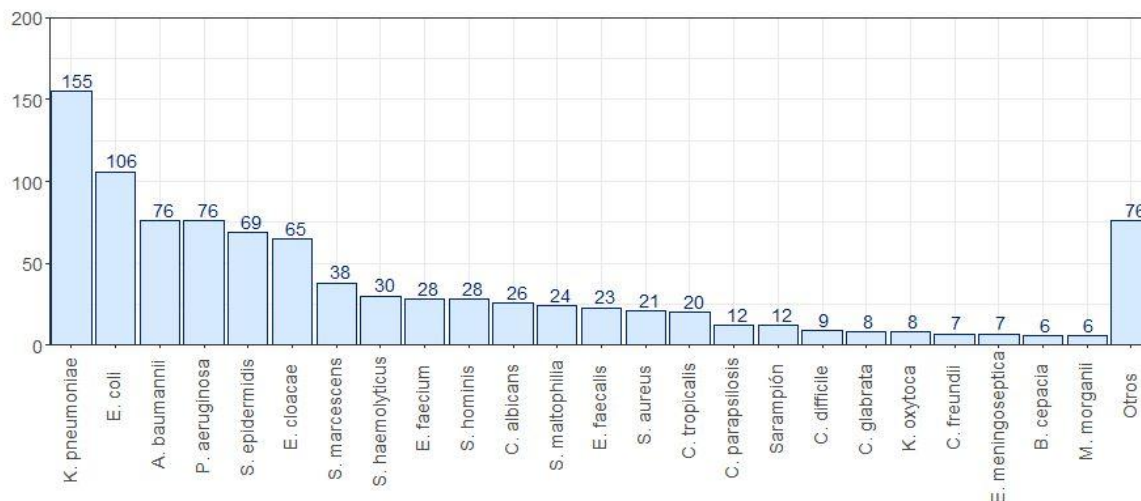
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



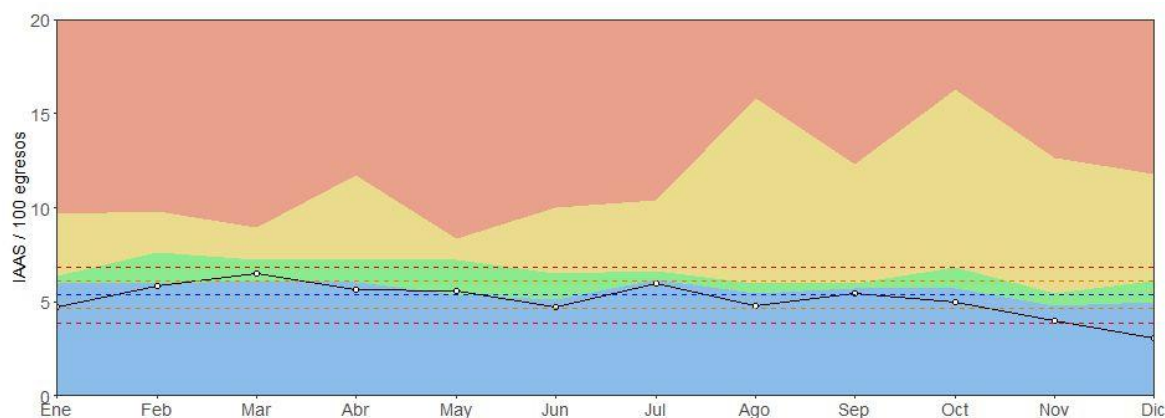
De las 1281 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2025, solo el 60.73% (778) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 155) seguido por *E. coli* (n = 106) y *A. baumannii* (n = 76).

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



Tan solo durante el mes de diciembre de 2025 se detectaron 60 infecciones con una incidencia de 3.08 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso de la incidencia en comparación con noviembre del mismo año (3.08 vs 3.96 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra un descenso en comparación con diciembre del año previo (3.08 vs 6.09 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

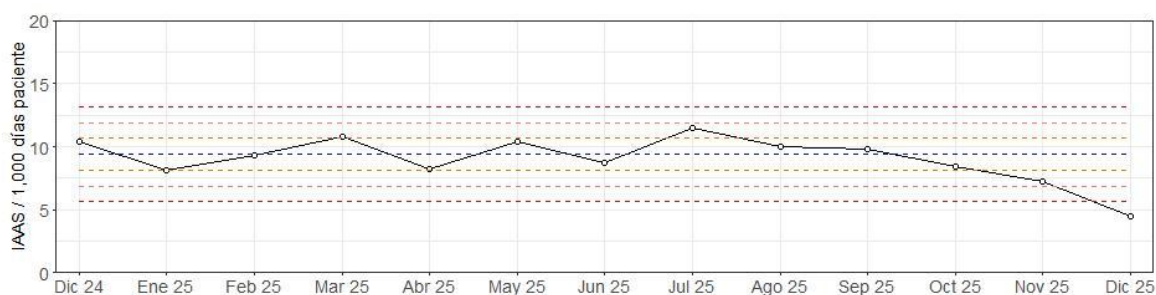
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

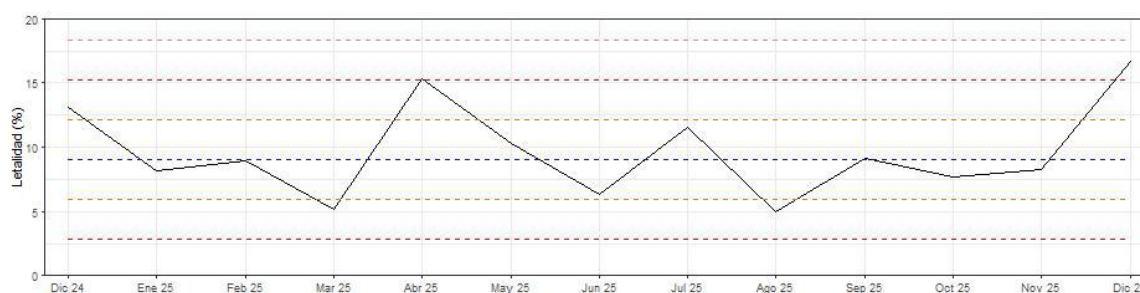


Ilustración 3. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (48.33%), Neumonía (28.33%) e Infección de Sitio Quirúrgico (6.67%) 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 73.34% 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 23.5 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 20 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a diciembre fueron; Neumonía (18.75%), Infecciones óseas y articulares (14.29%) e Infección del torrente sanguíneo (10.36%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (29.41%) e Infección del torrente sanguíneo (17.24%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	48.33	29	20.69	17.24
Neumonía	28.33	17	35.29	29.41
Infección de Sitio Quirúrgico	6.67	4	0	0
Infección ocular	5	3	0	0
Infección del SNC	3.33	2	0	0
Infección urinaria	3.33	2	0	0
Infección cutánea	1.67	1	0	0
Sitio de inserción del catéter	1.67	1	0	0
Otras	1.67	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 4. Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante diciembre.

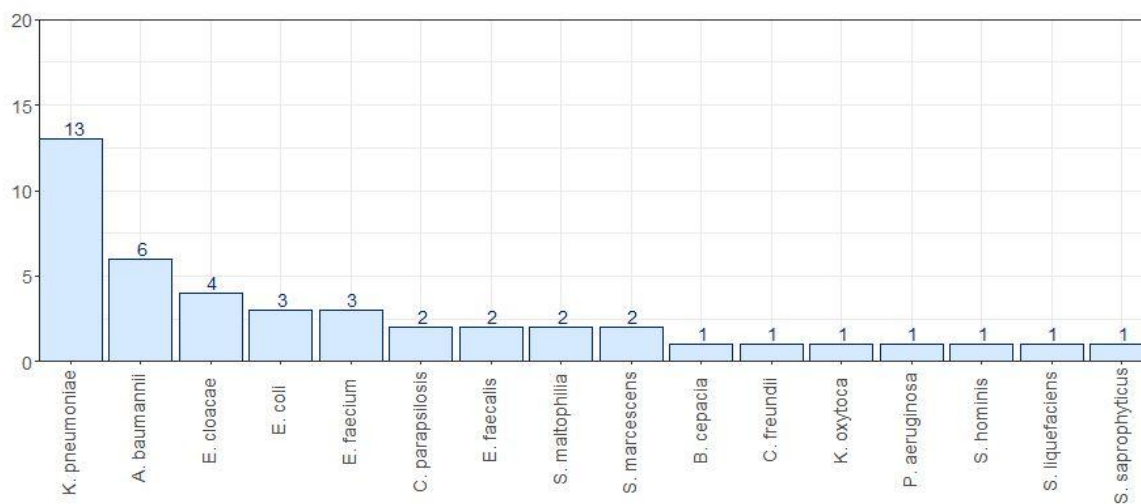
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Intensiva</i>	28.89	13	45	30.77	15.38
<i>Terapia Pediátrica</i>	19.05	4	21	0	0
<i>Neonatología</i>	15.08	27	179	14.81	14.81
<i>Oncohematología</i>	4.62	3	65	0	0
<i>Medicina interna</i>	2.33	7	301	57.14	57.14
<i>Cirugía</i>	0.57	3	525	0	0
<i>Obstetricia</i>	0.4	2	502	0	0
<i>Pediatría</i>	0.32	1	312	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 diciembre los agentes que se identificaron fueron *K. pneumoniae* (n=13), *A. baumannii* (n=6), *E. cloacae* (n=4) y *E. coli* (n=3) (Ilustración 5).

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



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 diciembre de 2025 se han reportado 288 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 118 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 14.6 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 35.76, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 42.37 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	56.94	164	31.1	18.9
Neumonía asociada a ventilador	40.97	118	42.37	17.8
Neumonía relacionada a procedimiento	2.08	6	33.33	33.33

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Obstetricia con 31.25 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Terapia Intensiva con una densidad de 23.35 y Medicina interna con 17.7.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	31.25	3	96	0	0
Terapia Intensiva	23.35	51	2184	45.1	17.65
Medicina interna	17.7	16	904	75	56.25
Oncohematología	14.35	3	209	33.33	0
Pediatría	14.35	3	209	100	33.33
Terapia Pediátrica	13.36	14	1048	21.43	0
Neonatología	8.19	26	3173	23.08	0
Cirugía	7.78	2	257	100	100

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 32.29% de los casos (93/288), donde los principales aislamientos fueron *K. pneumoniae* (n=32), *A. baumannii* (n=26) y *P. aeruginosa* (n=19) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *K. pneumoniae* (n=22), *A. baumannii* (n=21) y *S. maltophilia* (n=13)

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.

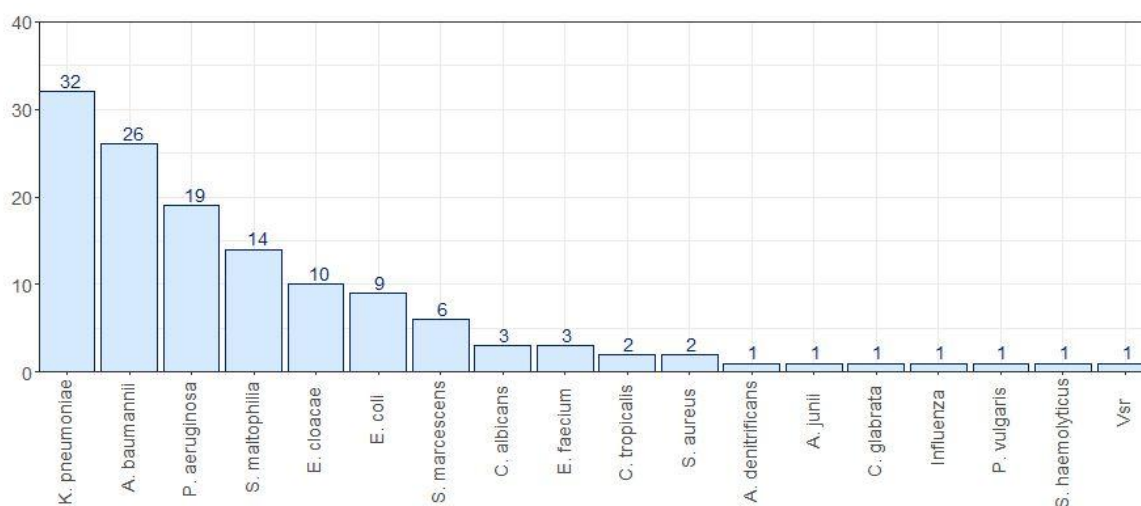
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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 diciembre se documentaron 17 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 13.26 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Terapia Intensiva (30.15) y Terapia Pediátrica (24.39).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía asociada a ventilador	58.82	10	30	20
Neumonía no relacionada a procedimiento	41.18	7	42.86	42.86

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 noviembre (13.26 vs 16.69 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 diciembre.

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	30.15	6	199	50	33.33
Terapia Pediátrica	24.39	2	82	0	0
Medicina interna	10.2	1	98	0	0
Neonatología	3.82	1	262	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

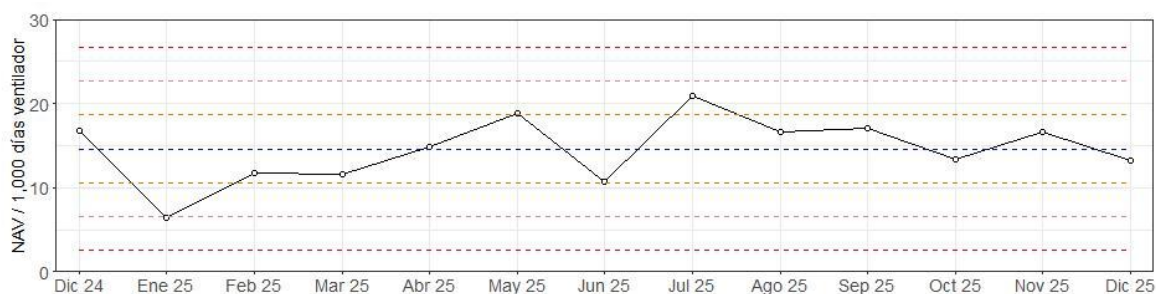
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

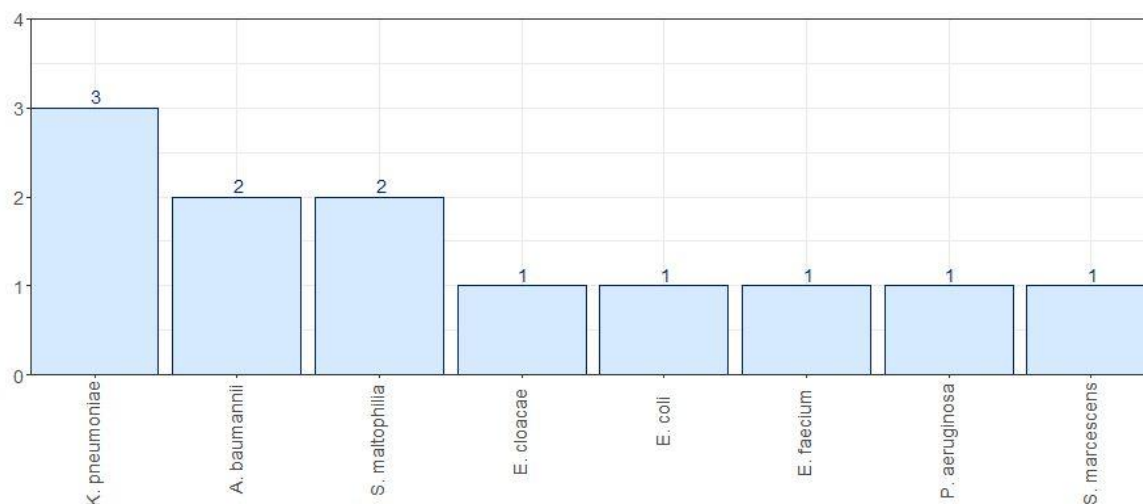


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 8 aislamientos, lo que corresponde al 47.06% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *K. pneumoniae* (n=3) y *A. baumannii* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante diciembre.



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 2025 se identificaron 444 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 85.81% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (13.96%) y ITS secundario a daño de la mucosa (0.23%).

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>	85.81	381	28.61	11.29
<i>ITS relacionada a procedimiento</i>	13.96	62	14.52	4.84
<i>ITS secundario a daño de la mucosa</i>	0.23	1	100	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 (35.74 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Neonatología (24.51) y Oncohematología con una densidad de incidencia de 16.7 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 83.78% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *S. epidermidis*, *E. cloacae* y *A. baumannii* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=78), seguido de *S. epidermidis* (n=32)

Durante el mes de diciembre se detectaron 29 bacteriemias, de las cuales el 79.31% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central y 20.69% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 4.35% se identificaron en el servicio de Obstetricia con una densidad de incidencia de 100 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>Terapia Pediátrica</i>	35.74	43	1203	32.56	13.95
<i>Neonatología</i>	24.51	186	7589	31.72	14.52
<i>Oncohematología</i>	16.7	54	3234	16.67	3.7
<i>Obstetricia</i>	14.84	5	337	0	0
<i>Pediatría</i>	14.39	17	1181	5.88	5.88
<i>Medicina interna</i>	8.17	39	4775	35.9	15.38
<i>Terapia Intensiva</i>	6.36	20	3143	50	5

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

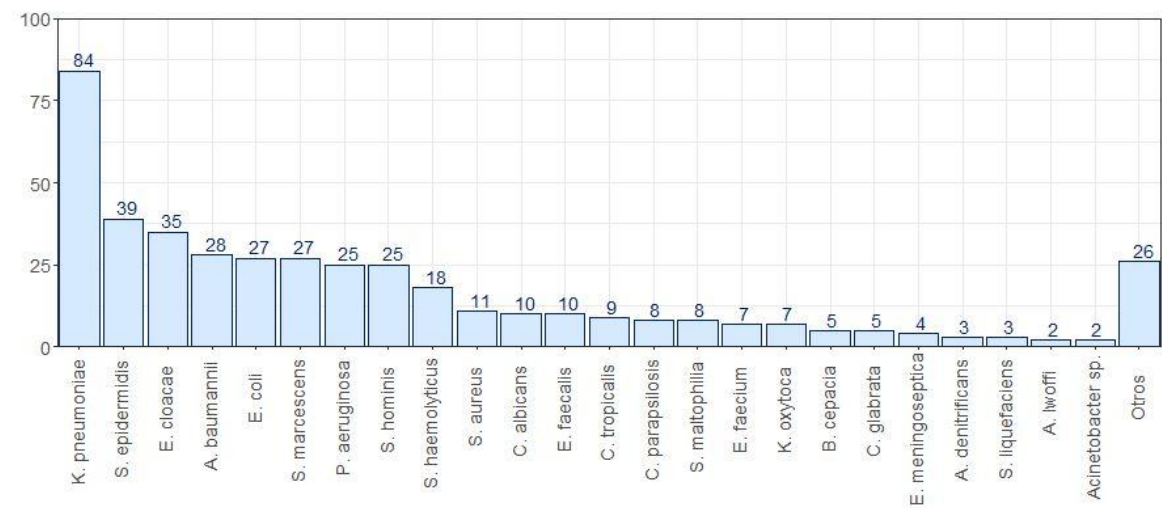
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 diciembre se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (10.2 vs 17.73 ITS-CC por cada 1000 días catéter), así mismo con una disminución en comparación con el mismo mes del año anterior (10.2 vs 15.22 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	79.31	23	26.09	21.74
ITS relacionada a procedimiento	20.69	6	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 26.8% 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 20.69%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 28.61 defunciones / 100 casos de enero a diciembre de 2025.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	100	1	10	0	0
Neonatología	26.37	14	531	28.57	28.57
Terapia Intensiva	14.76	4	271	25	0
Terapia Pediátrica	11.9	1	84	0	0
Oncohematología	8.47	2	236	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.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

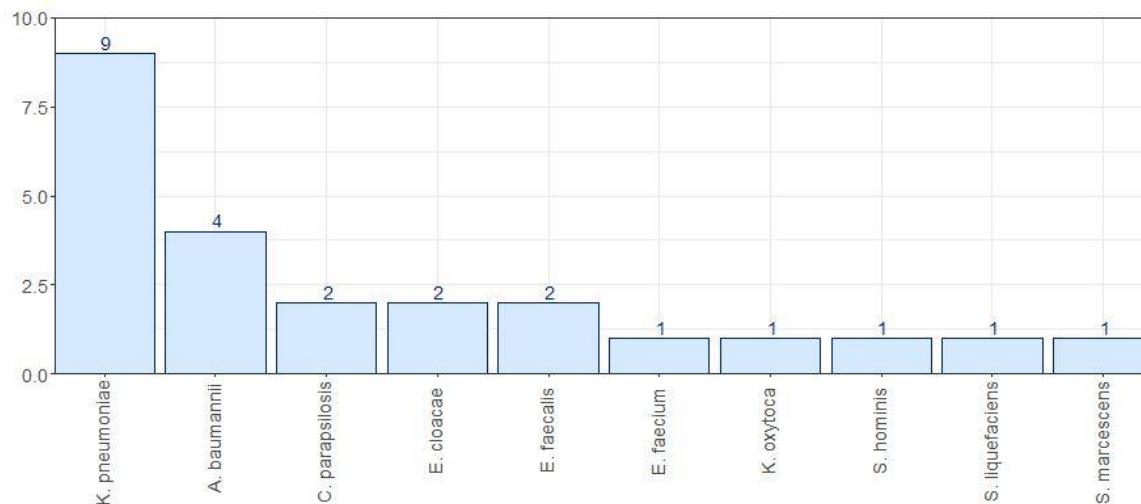


Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de diciembre se recuperaron 19 aislamientos lo cual representa el 65.52% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=9), *A. baumannii* (n=4) y *C. parapsilosis* (n=2).

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



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 16.24% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 208 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 7.69 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>	50.48	105	7.62	2.86
<i>Infección incisional profunda</i>	29.81	62	9.68	6.45
<i>Infección de órganos y espacios</i>	19.71	41	4.88	2.44

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 50.48% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 29.81%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron cesárea clásica (12.2%), seguido de laparotomía (7.32%) y laparotomía exploradora (6.34%).

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Cesárea clásica</i>	25	12.2	0	0
<i>Laparotomía</i>	15	7.32	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	13	6.34	2	15.38
<i>Apendicectomía</i>	12	5.85	0	0
<i>Gastrostomía</i>	6	2.93	1	16.67
<i>Colecistectomía</i>	5	2.44	0	0
<i>Craneotomía y craniectomía</i>	5	2.44	0	0
<i>Otra reparación de hernia</i>	5	2.44	0	0
<i>Desbridamiento de herida, infección o quemadura</i>	4	1.95	2	50
<i>Otros</i>	115	56.1	11	9.57

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 (0.32 vs 0.53 ISQ por cada 100 procedimientos). Al igual que con una disminución en comparación con lo registrado en diciembre del año previo (0.32 vs 0.78 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

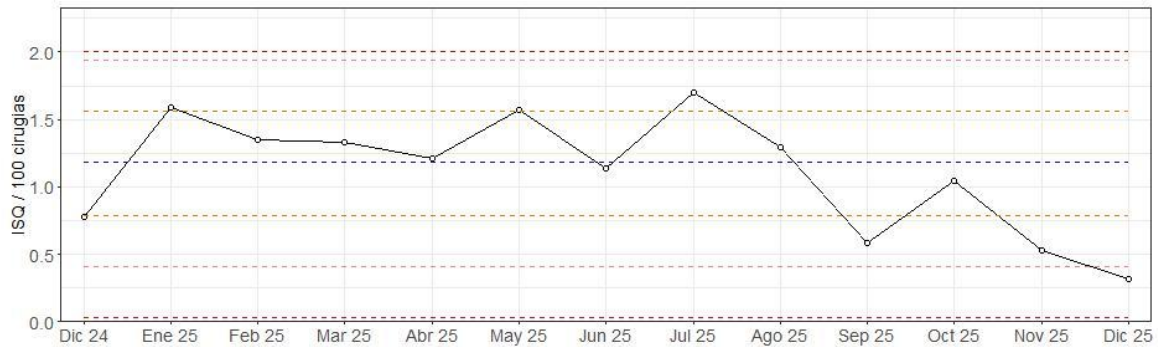
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 75% de las ISQ detectadas durante el mes de diciembre corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por Infección incisional profunda.

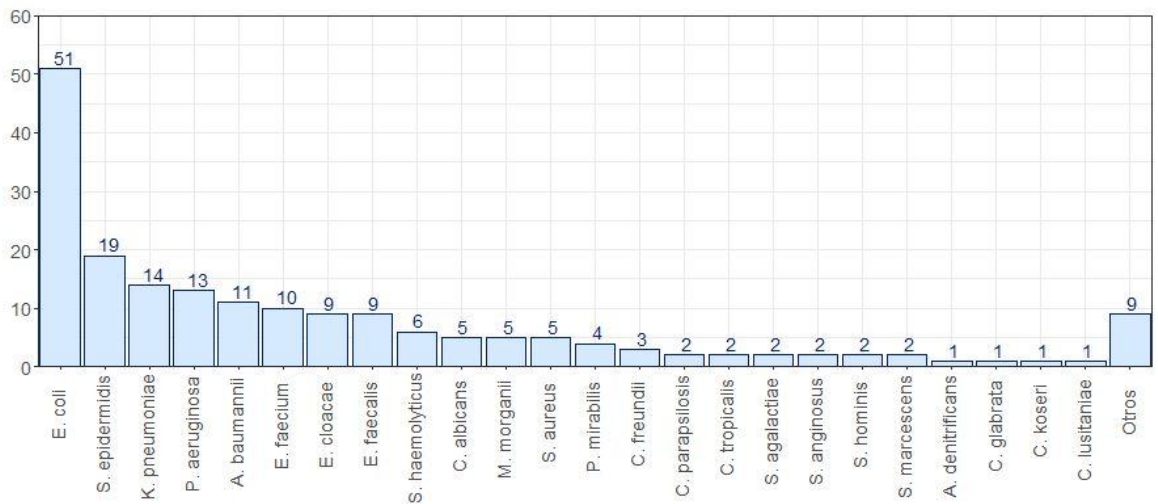
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de diciembre.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	75	3	0	0
Infección incisional profunda	25	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 69.23% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. epidermidis*, *K. pneumoniae* y *P. aeruginosa*. Mientras que los aislamientos identificados durante el último mes fueron *E. cloacae*, *E. coli* y *S. saprophyticus*.

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

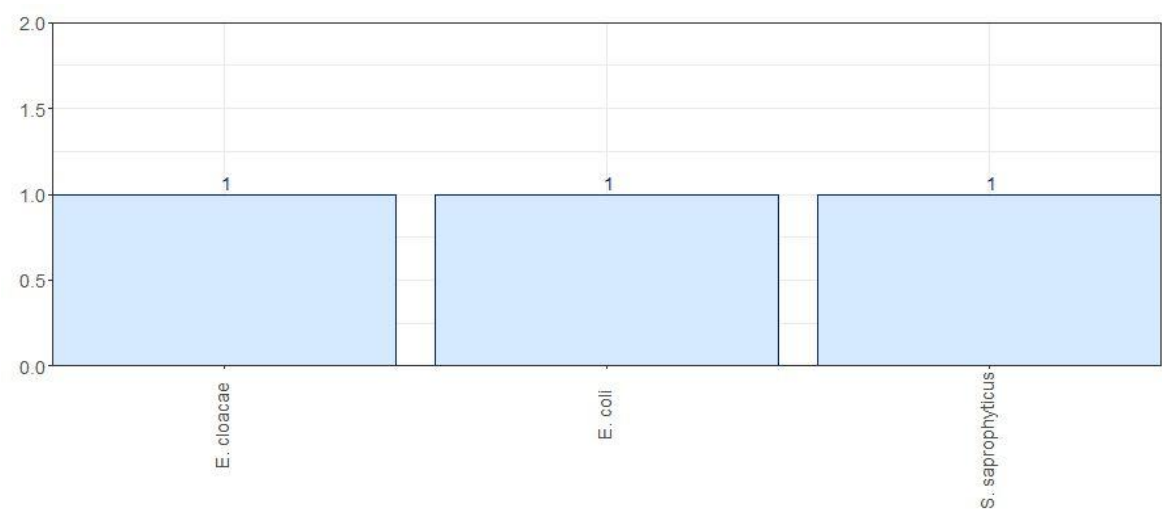


Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



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



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 diciembre de 2025 se han registrado 68 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% 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.

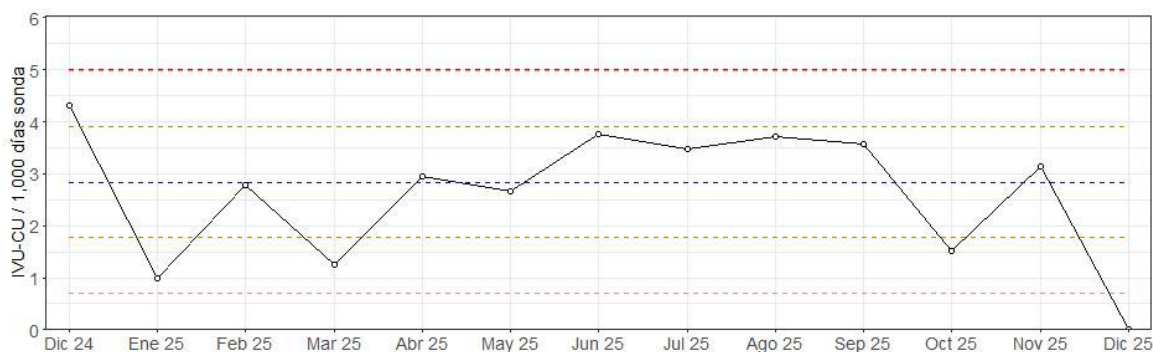
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	18.87	3	159	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	6.05	8	1323	37.5	0
<i>Oncohematología</i>	4.27	1	234	0	0
<i>Obstetricia</i>	3.95	9	2278	0	0
<i>Medicina interna</i>	2.3	16	6946	43.75	0
<i>Cirugía</i>	1.85	10	5403	0	0
<i>Terapia Intensiva</i>	0.3	1	3303	100	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante diciembre, no se documentaron infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario o que representa un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (0 vs 3.13 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con una disminución en relación con el mes de diciembre del año anterior (0 vs 4.3 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 diciembre se identificaron 2 IVU relacionadas con la atención de la salud, sin identificación de infecciones de vías urinarias relacionadas con catéter urinario.

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



Del total de infecciones urinarias de enero a diciembre de 2025 el 82.35% (56/68) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *K. pneumoniae* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *E. coli* y *P. aeruginosa*. Mientras que para el último mes los aislamientos corresponden con *E. coli* y *K. pneumoniae*.

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

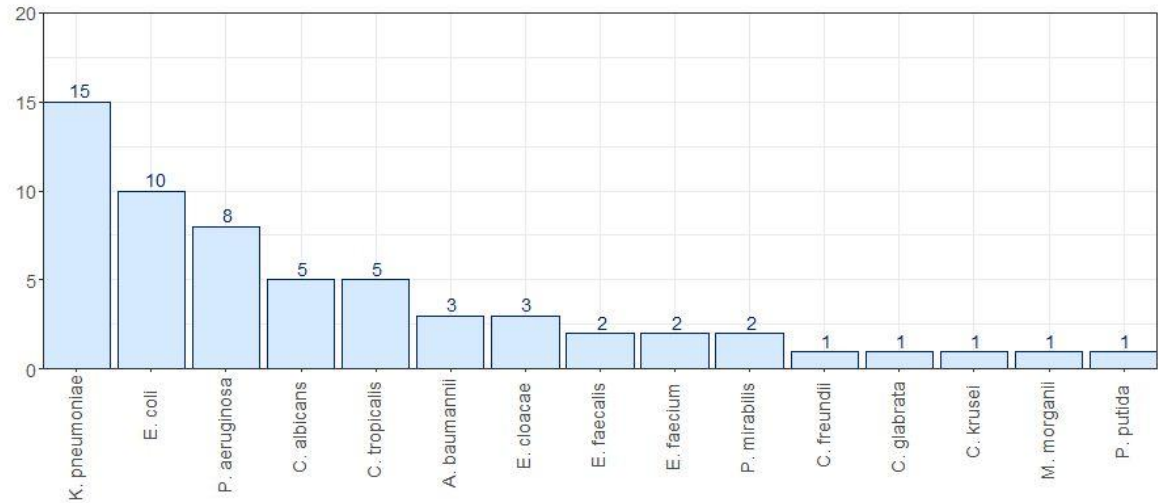
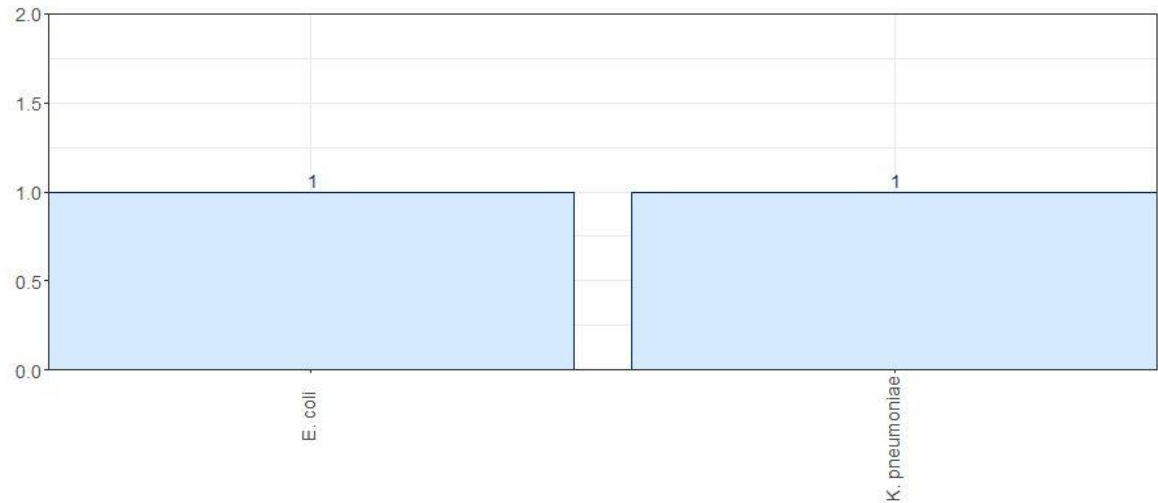


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de diciembre.



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	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	5.43	5.01	3.96	3.08

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"

	2025	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Neonatología	355	24	22	31	14	34	20	40	44	31	26	42	27
Medicina interna	238	30	21	34	27	21	20	21	12	19	18	8	7
Cirugía	188	19	26	9	11	19	16	19	16	20	23	7	3
Oncohematología	132	15	9	19	6	14	7	11	14	14	16	4	3
Pediatría	118	8	13	8	0	2	4	14	17	9	21	21	1
Terapia Intensiva	92	3	7	6	4	6	5	13	3	9	16	7	13
Terapia Pediátrica	81	7	7	5	4	8	10	5	8	11	5	7	4
Obstetricia	77	4	7	5	6	12	13	7	7	8	5	1	2

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>	381	33	31	28	19	42	25	34	37	34	41	34	23
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	164	23	17	17	10	15	10	16	11	14	14	10	7
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	118	4	5	6	10	11	7	16	12	15	11	11	10
<i>Infección incisional superficial</i>	105	7	5	10	8	14	13	13	9	7	13	3	3
<i>Infección incisional profunda</i>	62	7	9	3	5	5	9	8	5	3	5	2	1
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	62	3	9	4	2	4	1	4	5	5	12	7	6
<i>Conjuntivitis</i>	55	7	5	8	0	1	5	4	9	6	2	5	3
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	48	2	4	2	5	4	6	6	6	7	3	3	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	41	4	2	4	2	4	2	5	6	4	5	3	0
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	35	1	1	1	1	4	4	3	6	6	6	0	2
<i>Gastroenteritis</i>	26	2	4	3	4	3	1	1	2	2	2	2	0
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	20	0	1	5	0	1	1	5	2	0	2	1	2
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	18	2	1	2	2	3	2	3	0	3	0	0	0
<i>Sarampión</i>	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0
<i>Flebitis</i>	11	0	3	3	0	1	2	0	0	2	0	0	0
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	11	3	0	1	0	1	0	1	1	3	1	0	0
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	9	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	3	1
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	9	0	1	3	1	0	1	0	2	0	1	0	0
<i>Endocarditis</i>	8	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	8	1	0	2	1	0	1	0	2	1	0	0	0
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	7	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1
<i>Infección periprotésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>	7	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Infección por clostridioides difficile (ICD)</i>	7	2	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
<i>NAAS relacionada a procedimiento (NASS-RP)</i>	6	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0
<i>Infección intracraneal</i>	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0
<i>Empiema secundario a procedimiento</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<i>Endometritis</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<i>ITS secundario a daño de la barrera mucosa (ITS-DBM)</i>	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Otitis media aguda</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<i>Otro</i>	43	4	5	11	0	2	3	8	3	5	2	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.

	2025	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Catéter central</i>	363	36	31	30	19	38	24	27	31	38	39	33	17
<i>Prematuro</i>	300	21	21	26	14	27	18	31	39	29	22	33	19
<i>Estancia prolongada</i>	294	26	27	31	19	33	17	24	17	24	33	28	15
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	285	21	19	26	12	26	18	31	34	23	23	33	19
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	267	21	19	26	6	29	18	27	25	30	16	28	22
<i>Intervención quirúrgica</i>	212	20	20	18	14	23	25	26	17	13	24	8	4
<i>Cáncer</i>	161	17	14	23	9	11	6	17	17	17	21	5	4
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	154	14	25	19	13	14	14	18	9	7	10	4	7
<i>Diabetes mellitus</i>	147	14	27	17	10	11	10	24	10	5	7	4	8
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	142	8	12	11	13	17	22	16	7	9	18	5	4
<i>Ventilación mecánica</i>	132	5	5	8	11	13	8	17	12	15	13	13	12
<i>Enfermedad renal crónica</i>	73	7	5	9	7	8	7	8	7	7	4	1	3
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	53	6	2	5	3	2	4	6	10	8	6	0	1
<i>Cateterismo umbilical</i>	51	3	2	3	3	5	1	7	10	1	8	5	3
<i>Catéter urinario</i>	50	3	4	3	6	4	6	6	6	5	4	3	0
<i>Inmunosupresión</i>	45	1	4	8	7	2	3	4	3	4	7	0	2
<i>Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)</i>	43	8	4	3	1	3	7	2	2	3	6	3	1
<i>Desnutrición</i>	35	3	6	3	0	2	1	6	2	3	2	6	1
<i>Intubación traqueal</i>	32	1	4	5	3	2	4	11	1	1	0	0	0
<i>Tabaquismo</i>	30	3	1	0	0	5	4	4	2	6	5	0	0
<i>Vía periférica venosa</i>	27	0	6	5	0	4	2	2	1	3	1	1	2
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	25	0	1	0	0	3	2	4	4	4	6	0	1
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	25	3	2	1	4	2	2	2	3	3	2	0	1
<i>Reinstalación de catéter venoso central</i>	20	2	4	3	0	2	5	2	2	0	0	0	0
<i>Antibióticos previos (3 sem)</i>	17	0	5	4	1	1	1	0	1	0	2	2	0
<i>Catéter hemodiálisis</i>	17	3	1	0	0	1	4	2	1	2	2	0	1
<i>VIH</i>	16	0	2	3	3	1	3	0	0	1	2	0	1
<i>Catéter tenchkoff</i>	14	1	1	2	1	0	1	0	5	1	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	87.5	100	100	100	100	100	100	100	100
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.04	1.1	1.61	1.24	1.39	0.72	0.97	1.13	0.61	0.88	0.73	1.31	0.9
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	88.06	87.27	81.25	85.47	86.11	95.69	89.47	82.31	94.21	92.56	91.54	77.32	93.33
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	73.77	71.82	73.21	70.94	76.39	78.45	74.74	70	76.03	66.12	73.85	77.32	83.33
<i>Tasa de Incidencia</i>	5.05	4.71	5.83	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	5.43	5.01	3.96	3.08
<i>Densidad de Incidencia</i>	8.82	8.16	9.31	10.75	8.26	10.35	8.74	11.44	9.98	9.79	8.45	7.21	4.51
<i>Densidad ITS-CC</i>	14.45	15.43	20.39	12.93	8.16	17.41	12.42	14.17	17.32	13.57	15.89	17.73	10.2
<i>Densidad NAV</i>	14.6	6.36	11.82	11.65	14.9	18.84	10.69	20.86	16.62	17.01	13.43	16.69	13.26
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.43	0.99	2.79	1.25	2.94	2.66	3.76	3.47	3.71	3.58	1.51	3.13	0
<i>Tasa ISQ</i>	1.1	1.59	1.35	1.33	1.21	1.57	1.14	1.7	1.29	0.58	1.05	0.53	0.32
<i>Mortalidad</i>	23.5	19.09	25	29.91	41.67	23.28	23.16	26.92	20.66	21.49	20.77	13.4	20
<i>Letalidad</i>	8.9	8.18	8.93	5.13	15.28	10.34	6.32	11.54	4.96	9.09	7.69	8.25	16.67

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.

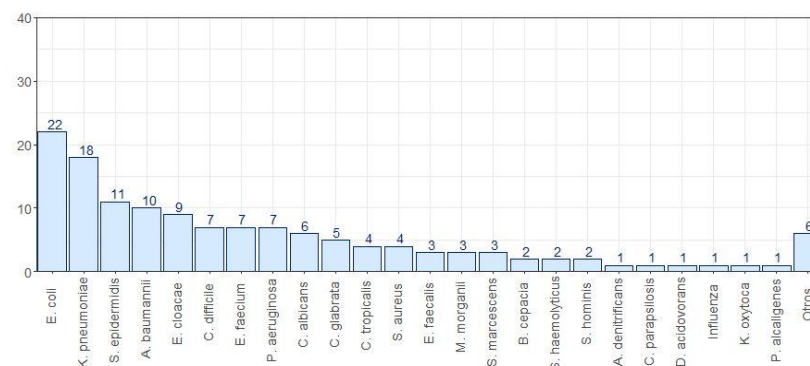


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

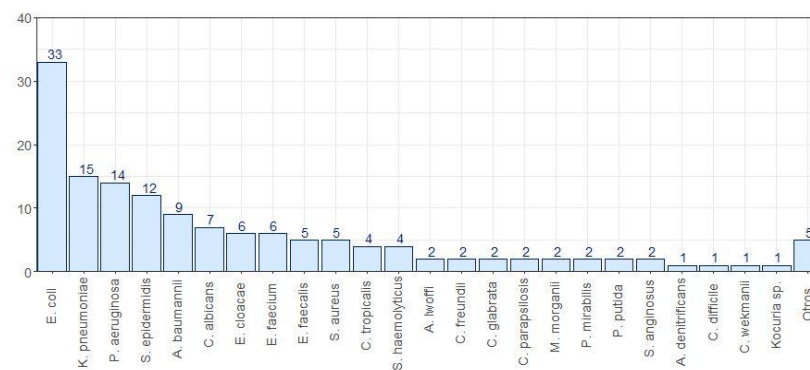
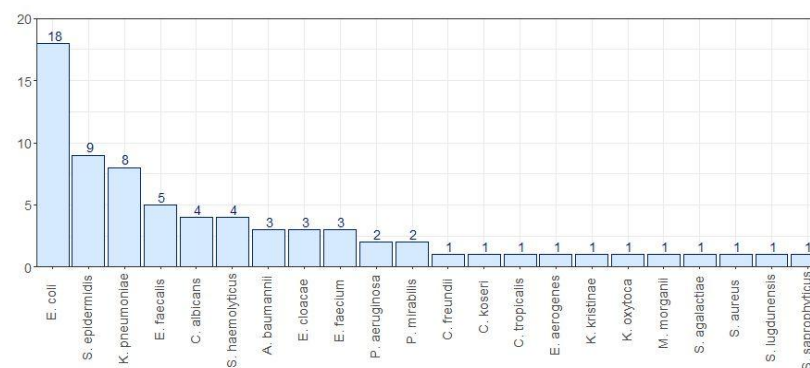


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

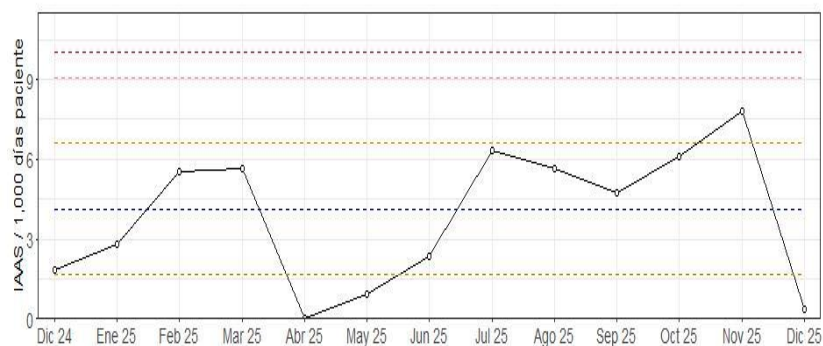


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



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

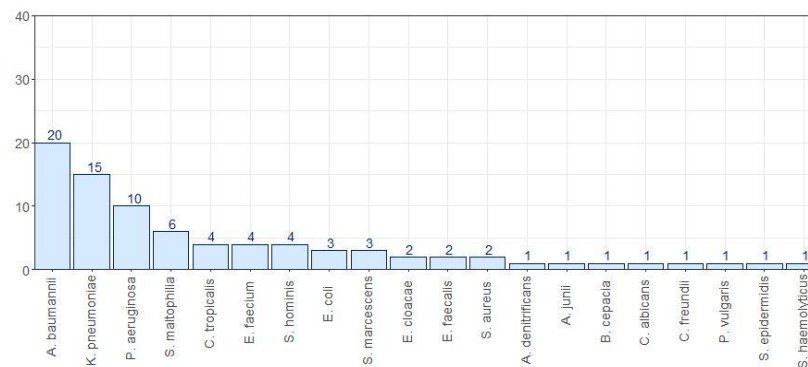


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

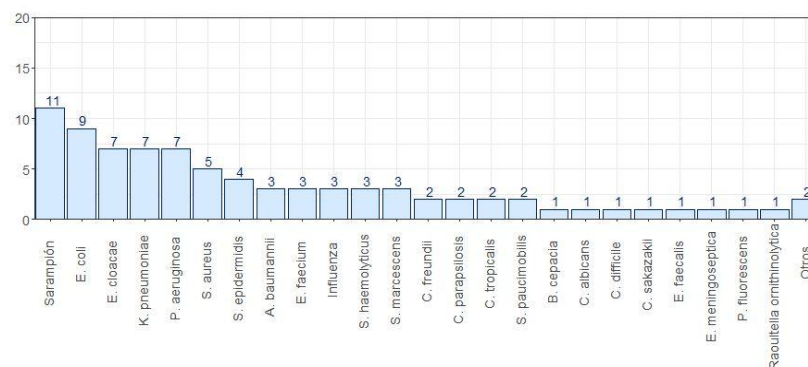
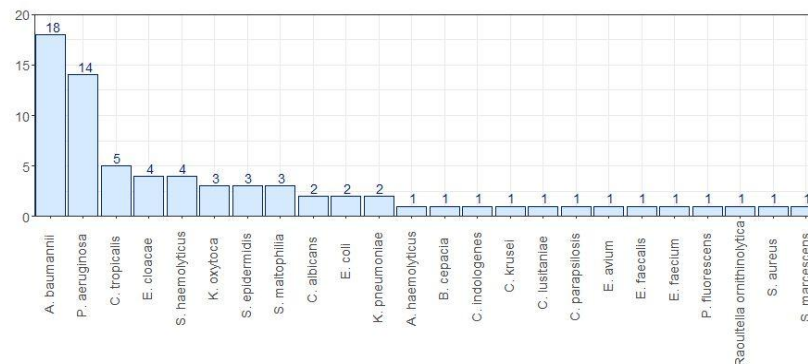


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



Incidenia: 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.

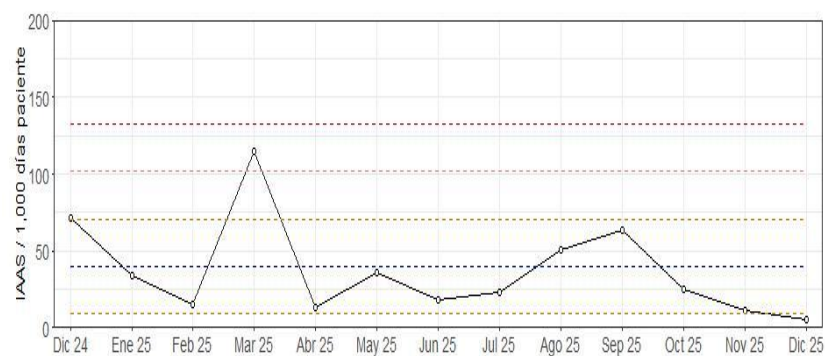


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

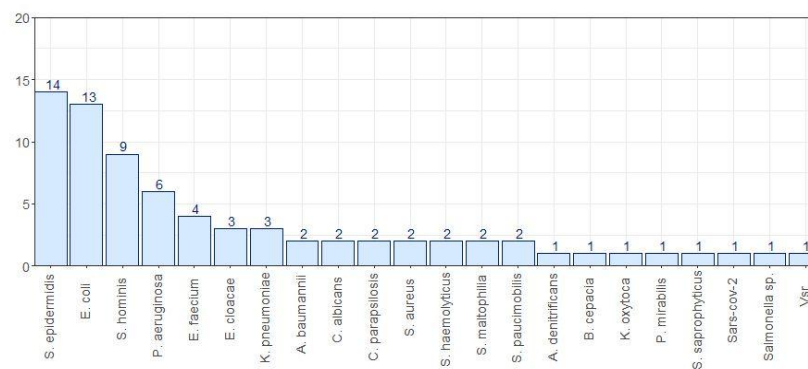
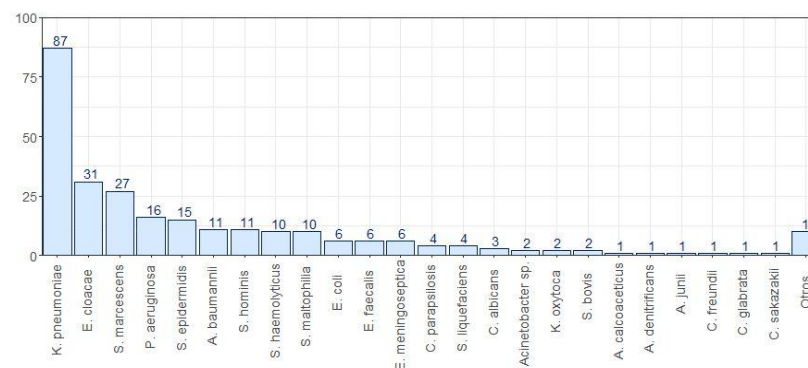


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca

