HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual – julio 2025

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

05 de agosto de 2025

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 01 de agosto de 2025. Algunos de los casos reportados se encuentran activos o en seguimiento, por lo cual los datos aquí referidos son de carácter preliminar y pueden modificarse acorde con la evolución de los casos. El número de defunciones hacen referencia al conteo de IAAS con desenlace fatal y no la frecuencia de pacientes finados.

Contenido

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 01 de agosto de 2025. Algunos de los casos reportados se encuentran activos o en seguimiento, por lo cual los datos aquí referidos son de carácter preliminar y pueden modificarse acorde con la evolución de los casos. El número de defunciones hacen referencia al conteo de IAAS con desenlace fatal y no la frecuencia de pacientes finados.

Informe de situación

Durante el periodo de enero a julio de 2025, se presentaron 746 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.49 infecciones por cada 100 egresos, con 177 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (31.9%), Neumonía (22.65%) e Infección de Sitio Quirúrgico (18.36%) (Tabla 1).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	**31.9**	238	30.25	11.76
Neumonía	**22.65**	169	32.54	17.75
Infección de Sitio Quirúrgico	**18.36**	137	7.3	2.19
Infección urinaria	**5.36**	40	22.5	0
Infección ocular	**4.02**	30	13.33	0
Infección gastrointestinal	**3.08**	23	26.09	0
Infección cutánea	**2.28**	17	35.29	0
Infección del SNC	**2.01**	15	6.67	6.67
Otros	**10.31**	77	18.18	3.9

Fuente: *Base de datos de notificaciones RHOVE.*

Los casos presentaron una media de edad de 26.97 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (30.16%), siendo el hombre afectado en 53% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (47.42), Oncohematología (22.88) y Neonatología (15.48), los cuales en conjunto representan el 41.56% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; intervención quirúrgica, nacimiento prematuro y catéter central (Tabla 21).

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

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	**47.42**	46	97	26.09	6.52
Oncohematología	**22.88**	81	354	20.99	1.23
Neonatología	**15.48**	183	1182	25.68	12.02
Terapia Intensiva	**13.74**	43	313	37.21	9.3
Medicina interna	**8.27**	172	2080	36.05	13.95
Cirugía	**2.91**	117	4024	12.82	5.98
Pediatría	**2.52**	49	1946	16.33	8.16
Obstetricia	**1.5**	54	3589	0	0

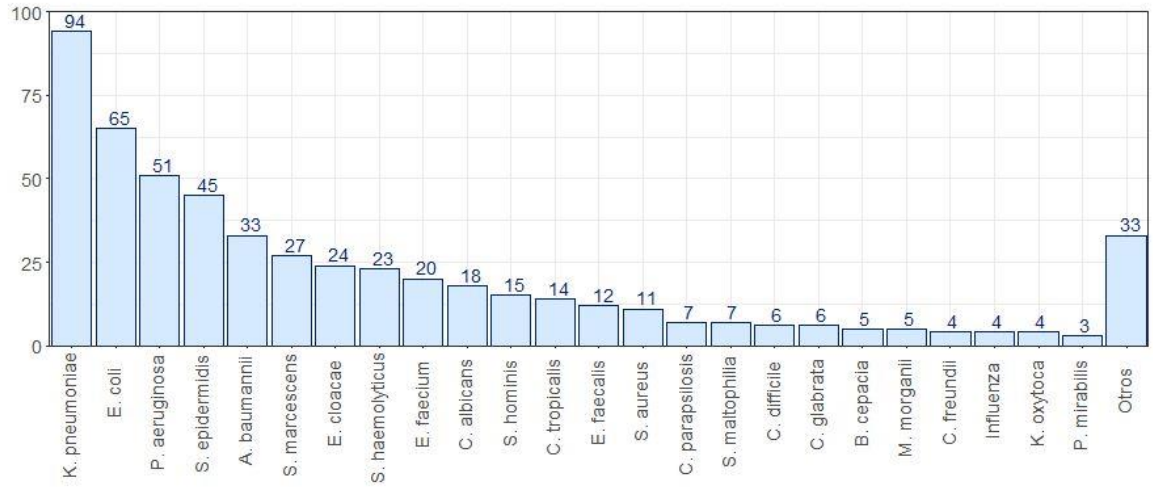
Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

**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.

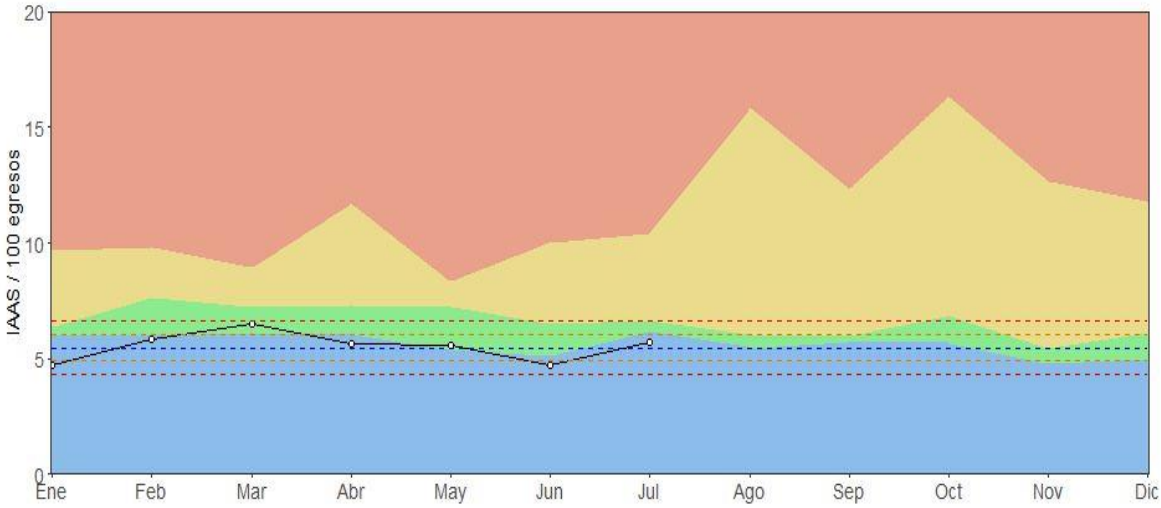
De las 746 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2025, solo el 59.92% (447) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 94) seguido por *E. coli* (n = 65) y *P. aeruginosa* (n = 51).

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



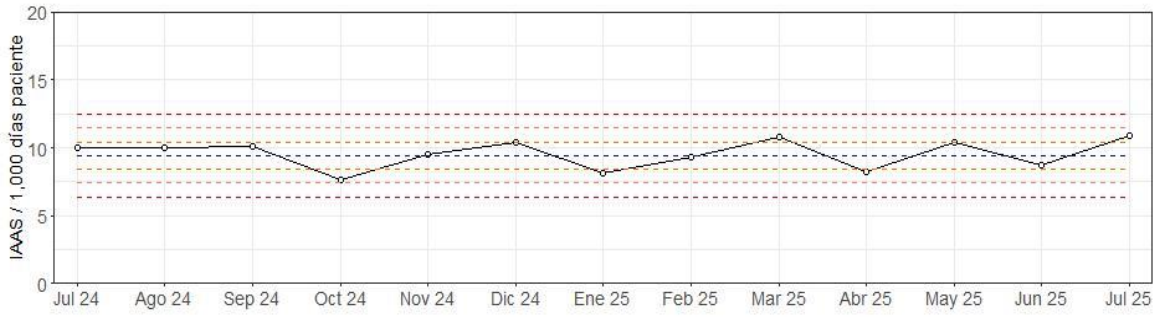
Tan solo durante el mes de julio de 2025 se detectaron 124 infecciones con una incidencia de 5.73 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un incremento de la incidencia en comparación con julio del mismo año (5.73 vs 4.7 IAAS por 100 egresos). Mientras que para el mes de julio del año previo se identifica una incidencia similar (5.73 vs 5.7 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico de los últimos 5 años.

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



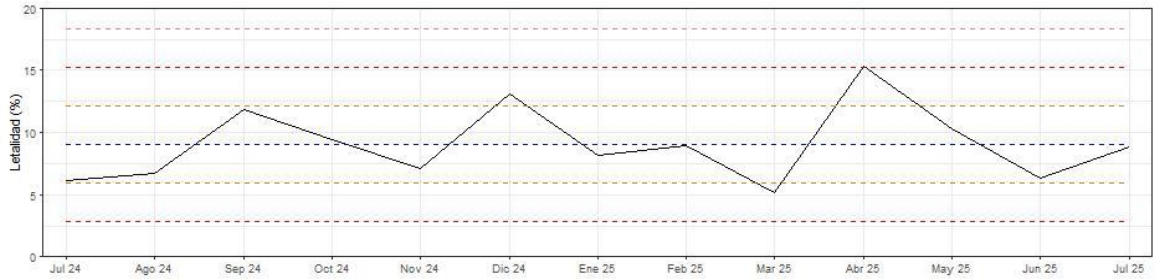
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (29.03%), Neumonía (25.81%) e Infección de Sitio Quirúrgico (19.35%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Terapia Intensiva y Neonatología los que presentan la mayor incidencia por egresos, concentrando el 45.16% 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 23.73 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 16.94 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a julio fueron; Neumonía (17.75%), Infección del torrente sanguíneo (11.76%) e Infección del SNC (6.67%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (21.88), Infección del torrente sanguíneo (8.33%) e Infección de sitio quirúrgico (4.17%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	**31.9**	238	30.25	11.76
Neumonía	**22.65**	169	32.54	17.75
Infección de Sitio Quirúrgico	**18.36**	137	7.3	2.19
Infección urinaria	**5.36**	40	22.5	0
Infección ocular	**4.02**	30	13.33	0
Infección gastrointestinal	**3.08**	23	26.09	0
Infección cutánea	**2.28**	17	35.29	0
Infección del SNC	**2.01**	15	6.67	6.67
Otros	**10.31**	77	18.18	3.9

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.

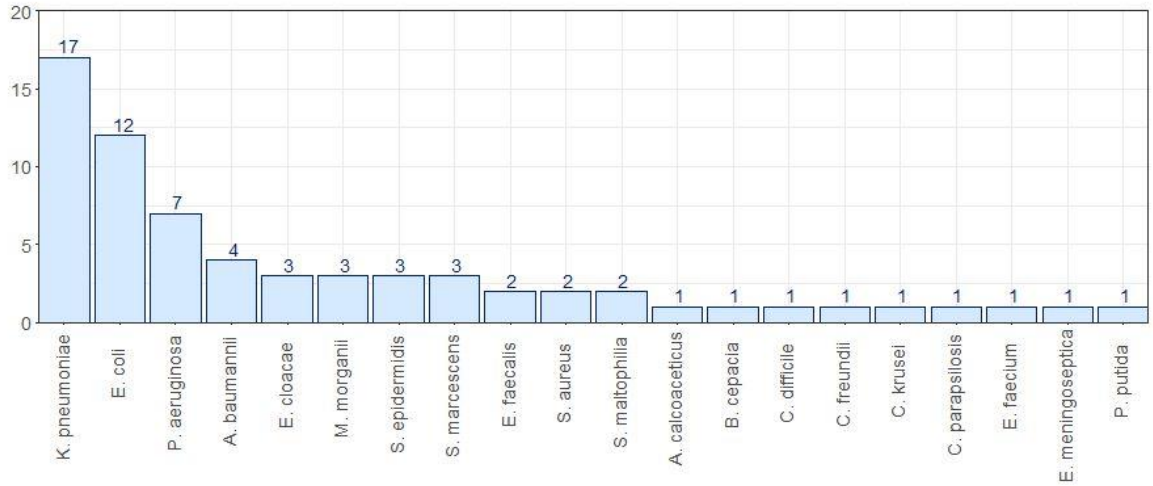
Tabla 4. Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante julio.

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	**38.46**	5	13	60	20
Terapia Intensiva	**20.97**	13	62	38.46	15.38
Neonatología	**17.43**	38	218	7.89	5.26
Oncohematología	**16.42**	11	67	18.18	0
Medicina interna	**5.6**	19	339	26.32	21.05
Pediatría	**4.96**	14	282	0	0
Cirugía	**2.98**	17	570	17.65	11.76
Obstetricia	**1.14**	7	614	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 a los microorganismos identificados relacionados a las IAAS, durante el mes de julio los agentes que se identificaron con mayor frecuencia fueron *K. pneumoniae* (n=17), *E. coli* (n=12), *P. aeruginosa* (n=7) y *A. baumannii* (n=4) (Ilustración 5).

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



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

Neumonía asociada a la atención en salud

Durante el periodo de enero a julio de 2025 se han reportado 169 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 58 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una densidad de incidencia de 13.67 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 32.54, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 31.03 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	***63.91***	*108*	*33.33*	*19.44*
Neumonía asociada a ventilador	***34.32***	*58*	*31.03*	*13.79*
Neumonía relacionada a procedimiento	***1.78***	*3*	*33.33*	*33.33*

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Obstetricia con 38.46 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Terapia intensiva con una densidad de 19.32 y Pediatría con 17.86. Mientras que los servicios con mayor frecuencia de neumonías asociadas a la ventilación mecánica fueron Terapia intensiva y Neonatología.

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

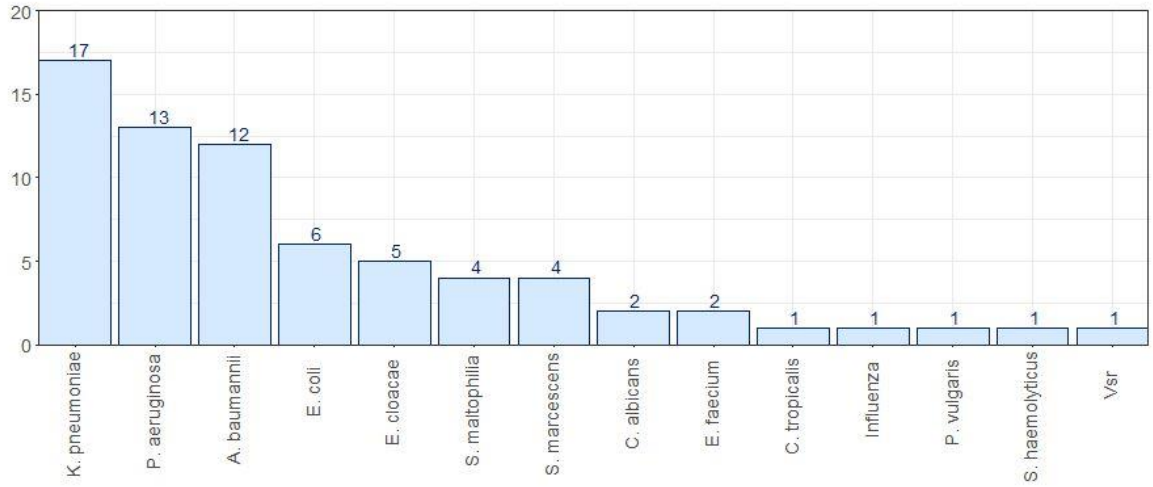
	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	***38.46***	*2*	*52*	*0*	*0*
Terapia Intensiva	***19.32***	*24*	*1242*	*33.33*	*8.33*
Pediatría	***17.86***	*1*	*56*	*100*	*100*
Medicina interna	***17.37***	*7*	*403*	*85.71*	*71.43*
Oncohematología	***13.79***	*2*	*145*	*50*	*0*
Terapia Pediátrica	***10.43***	*7*	*671*	*0*	*0*
Neonatología	***8.61***	*14*	*1626*	*14.29*	*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 30.18% de los casos (51/169), donde los principales aislamientos fueron *K. pneumoniae* (n=17), *P. aeruginosa* (n=13) y *A. baumannii* (n=12) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microrganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=9), *K. pneumoniae* (n=12) y *P. aeruginosa* (n=7).

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 6. Microorganismos relacionados con las neumonías asociadas a la atención de la salud.



Tan solo durante el mes de julio se documentaron 32 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 15 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una densidad de incidencia de 19.56 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Terapia Intensiva (28.78) y Neonatología (20.11).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía no relacionada a procedimiento	***50***	*16*	*43.75*	*31.25*
Neumonía asociada a ventilador	***46.88***	*15*	*13.33*	*6.67*
Neumonía relacionada a procedimiento	***3.12***	*1*	*100*	*100*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

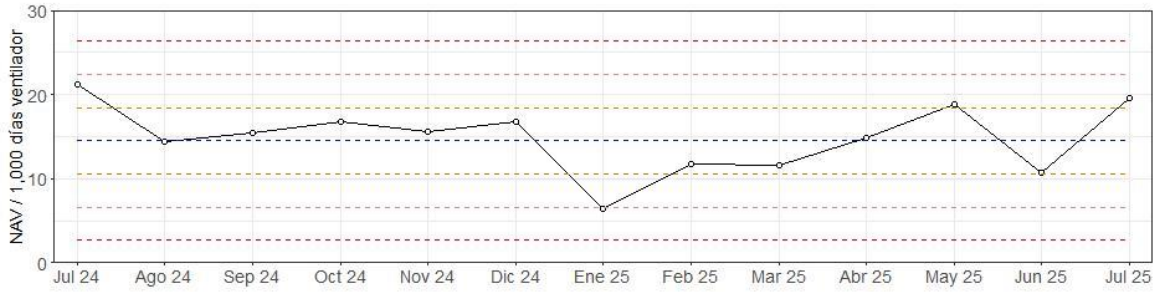
Durante el último mes encontramos un aumento en la densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de julio (19.56 vs 10.69 NAVM por cada 1000 días ventilador). Sin embargo, se observa una disminución de la densidad en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	***28.78***	*8*	*278*	*25*	*12.5*
Neonatología	***20.11***	*7*	*348*	*0*	*0*

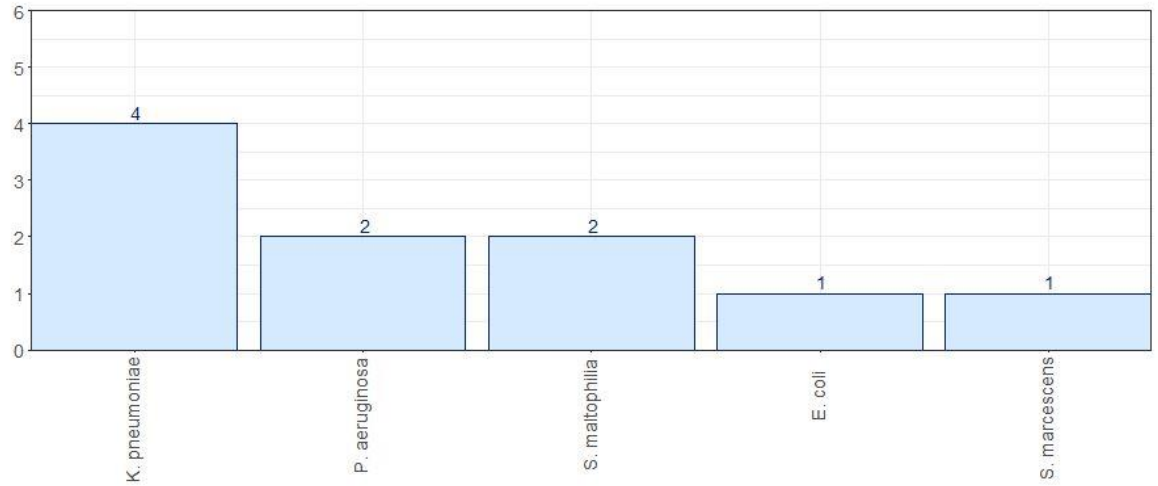
Fuente: Notificaciones RHOVE.
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 7 aislamientos, lo que corresponde al 21.88% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *K. pneumoniae* (n=4), *P. aeruginosa* (n=2) y *S. maltophilia* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante julio.



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

Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2025 se identificaron 238 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 88.66% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (10.92%) e ITS secundario a daño de la mucosa (0.42%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	***88.66***	*211*	*31.28*	*12.8*
ITS relacionada a procedimiento	***10.92***	*26*	*19.23*	*3.85*
ITS secundario a daño de la mucosa	***0.42***	*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 presento la mayor densidad de incidencia (32.94 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Neonatología (densidad de 22.45 ITS-CC/1,000 días ventilador) y Obstetricia con una densidad de 20.2 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 84.87% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *S. epidermidis*, *P. aeruginosa* y *S. marcescens* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento encontrado fue *K. pneumoniae* (n=48), seguido de *S. epidermidis* (n=18)

Durante el mes de julio se detectaron 36 bacteriemias, de las cuales el 91.67% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central y 8.33% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 45.45% se identificaron en el servicio de Neonatología, Oncohematología con 15.15% y Terapia Pediátrica con 12.12%. El servicio con la mayor densidad de incidencia fue Terapia Pediátrica con 47.62 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

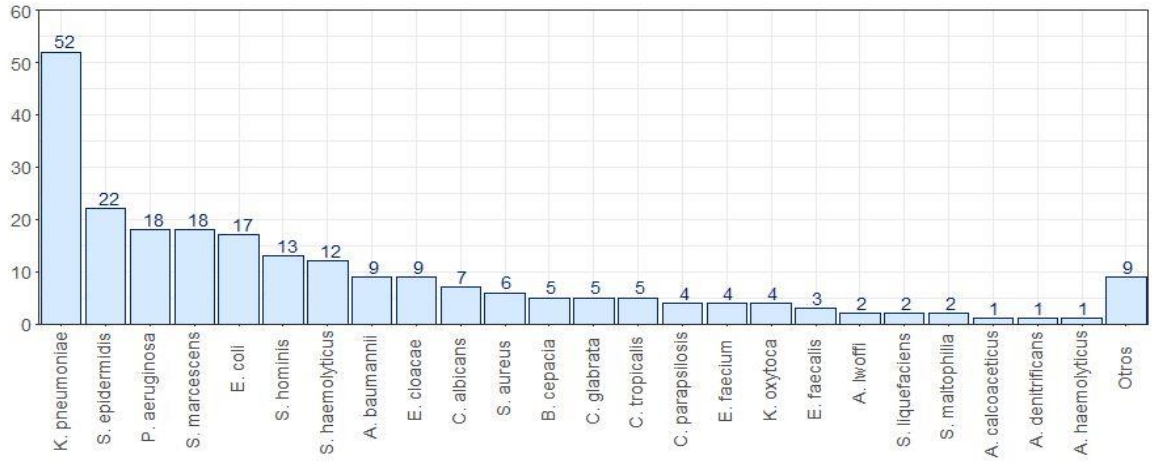
	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	***32.94***	*25*	*759*	*28*	*12*
Neonatología	***22.45***	*93*	*4142*	*38.71*	*20.43*
Oncohematología	***20.2***	*35*	*1733*	*22.86*	*2.86*
Obstetricia	***16***	*4*	*250*	*0*	*0*
Pediatría	***15.33***	*9*	*587*	*11.11*	*11.11*
Medicina interna	***9.06***	*26*	*2869*	*30.77*	*11.54*
Terapia Intensiva	***4.3***	*8*	*1859*	*50*	*0*
Cirugía	***3.96***	*11*	*2778*	*18.18*	*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 9. Microorganismos relacionados con las bacteriemias asociadas a la atención de la salud



Durante julio se documentó un aumento en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (13.76 vs 12.42 ITS-CC por cada 1000 días catéter), al igual que en comparación con el mismo mes del año anterior (13.76 vs 12.37 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	***Frecuencia***	***Mortalidad***	***Letalidad***
ITS relacionada a catéter central	**91.67**	*33*	*21.21*	*9.09*
ITS relacionada a procedimiento	**8.33**	*3*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE*

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias, presentaron 30.25% 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 19.44%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 31.28 defunciones / 100 casos de enero a julio de 2025.

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

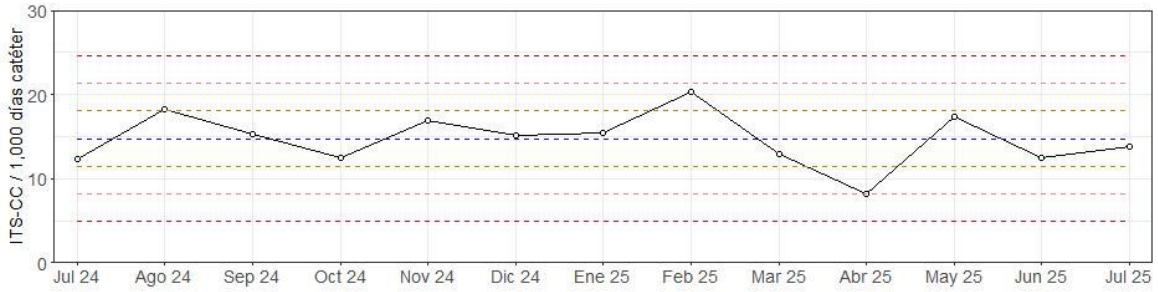
	Densidad	***Frecuencia***	***Días Catéter***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Terapia Pediátrica	**57.14**	*4*	*70*	*50*	*25*
Pediatría	**24.39**	*3*	*123*	*0*	*0*
Oncohematología	**21.83**	*5*	*229*	*20*	*0*
Neonatología	**19.84**	*15*	*756*	*13.33*	*13.33*
Terapia Intensiva	**6.19**	*2*	*323*	*50*	*0*
Medicina interna	**5.79**	*3*	*518*	*33.33*	*0*
Cirugía	**2.88**	*1*	*347*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE*

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

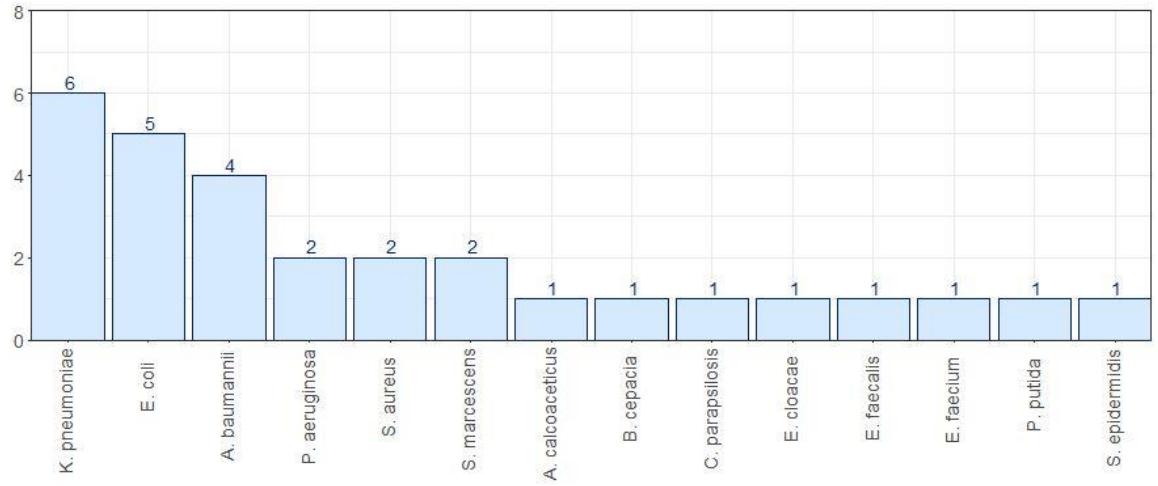
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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



Durante el mes de julio se recuperaron 26 aislamientos lo cual representa el 72.22% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados asociados a las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=6), *E. coli* (n=5) y *A. baumannii* (n=4).

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



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 18.36% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 137 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 7.3 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ISQ.

Tabla 13. Incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	***51.09***	*70*	*7.14*	*1.43*
Infección incisional profunda	***32.85***	*45*	*6.67*	*2.22*
Infección de órganos y espacios	***16.06***	*22*	*9.09*	*4.55*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 51.09% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 32.85%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron cesárea clásica (12.32%), seguido de laparotomía exploradora (8.7%).

Durante el último mes se registra un aumento en la incidencia acumulada de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (1.57 vs 1.14 ISQ por cada 100 procedimientos). Sin embargo, con una disminución en comparación con lo registrado en julio del año previo (1.57 vs 2.14 ISQ por cada 100 procedimientos). (Ilustración 12)

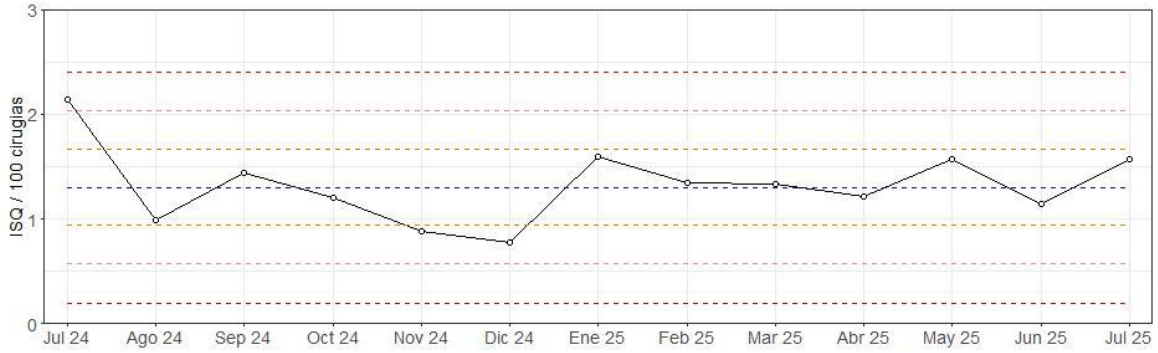
Tabla 14. Principales procedimientos relacionados con infección del sitio quirúrgico.

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
Cesárea clásica	***17***	*12.32*	*0*	*0*
Laparotomía exploradora	***12***	*8.7*	*2*	*16.67*
Laparotomía	***9***	*6.52*	*0*	*0*
Apendicectomía	***5***	*3.62*	*0*	*0*
Gastrostomía	***4***	*2.9*	*1*	*25*
Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura	***3***	*2.17*	*1*	*33.33*
histerectomía radical abdominal	***3***	*2.17*	*0*	*0*
incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo	***3***	*2.17*	*2*	*66.67*
otra irrigación y limpieza no quirúrgica	***3***	*2.17*	*1*	*33.33*
otros	***79***	*57.25*	*3*	*3.8*

Fuente: 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.

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



El 54.17% de las ISQ detectadas durante el mes de julio corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por Infección incisional profunda e Infección de órganos y espacios.

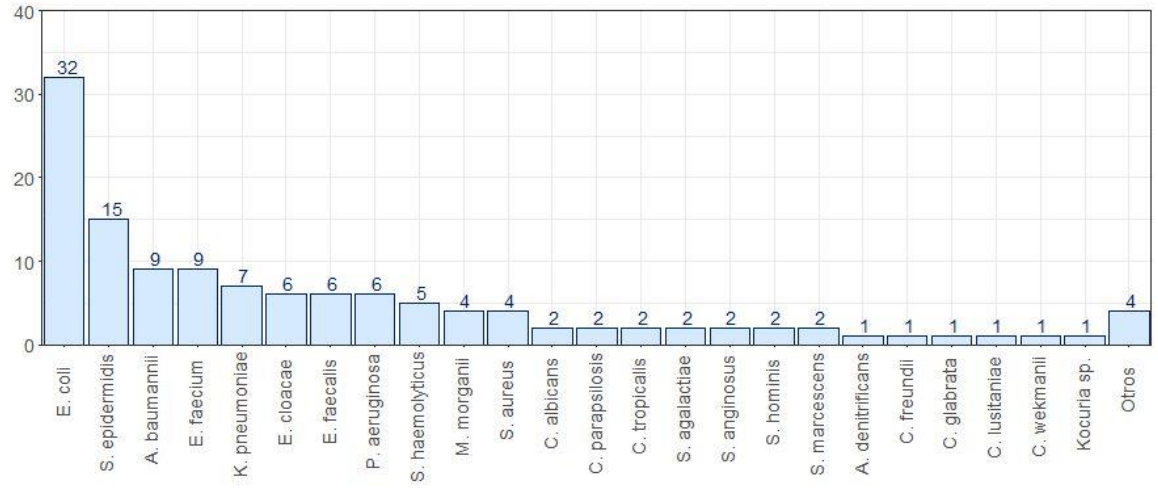
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de julio.

	Porcentaje	***Frecuencia***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Infección incisional superficial	***54.17***	*13*	*7.69*	*7.69*
Infección incisional profunda	***29.17***	*7*	*0*	*0*
Infección de órganos y espacios	***16.67***	*4*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

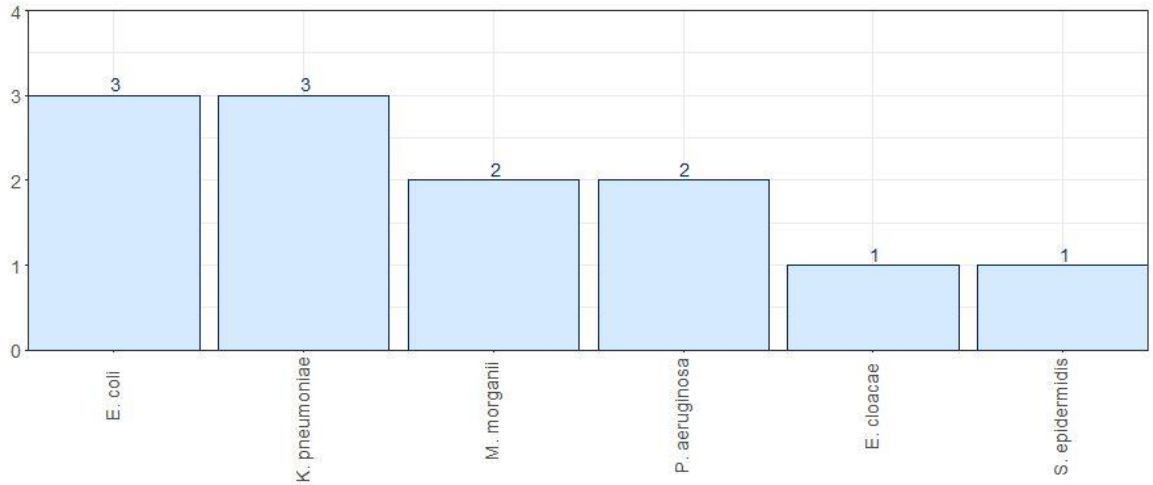
Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 69.34% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. epidermidis*, *A. baumannii* y *E. faecium*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *E. coli* (n=3)

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 julio.



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 julio de 2025 se han registrado 40 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 70% 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.

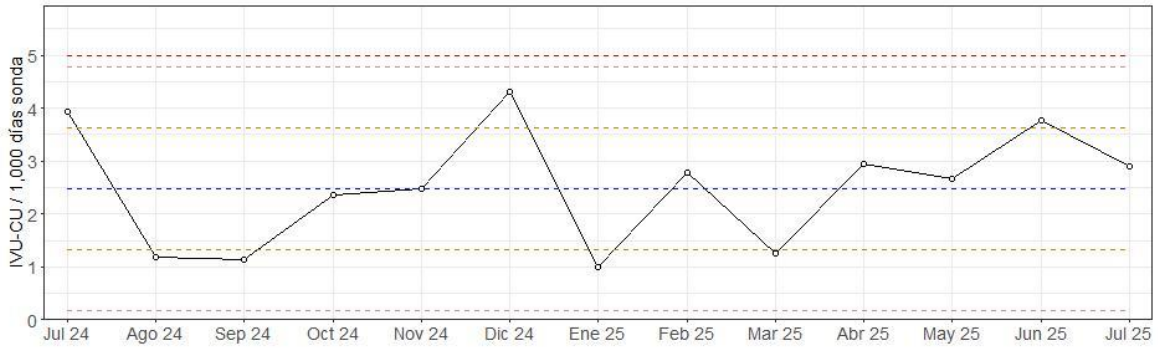
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	***Frecuencia***	***Días Sonda***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Pediatría	***10.42***	*1*	*96*	*0*	*0*
Terapia Pediátrica	***6.6***	*6*	*909*	*33.33*	*0*
Oncohematología	***5.88***	*1*	*170*	*0*	*0*
Obstetricia	***4.51***	*6*	*1330*	*0*	*0*
Medicina interna	***1.92***	*8*	*4159*	*50*	*0*
Cirugía	***1.75***	*5*	*2856*	*0*	*0*
Terapia Intensiva	***0.51***	*1*	*1961*	*100*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Durante julio, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (2.9 vs 3.76 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con una disminución en relación con el mes de julio del año anterior (2.9 vs 3.93 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 julio se identificaron 9 IVU relacionadas con la atención de la salud, 5 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 2.9 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Terapia Pediátrica con 27.74 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.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	***21.74***	*1*	*46*	*100*	*0*
Cirugía	***4.05***	*2*	*494*	*0*	*0*
Medicina interna	***3.5***	*2*	*572*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Del total de infecciones urinarias de enero a julio de 2025 el 20% (8/40) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *K. pneumoniae* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *P. aeruginosa y C. albicans*. Mientras que para el último mes los aislamientos encontrados fueron *K. pneumoniae, C. freundii, C. krusei, E. faecalis* y *M. morganii*.

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

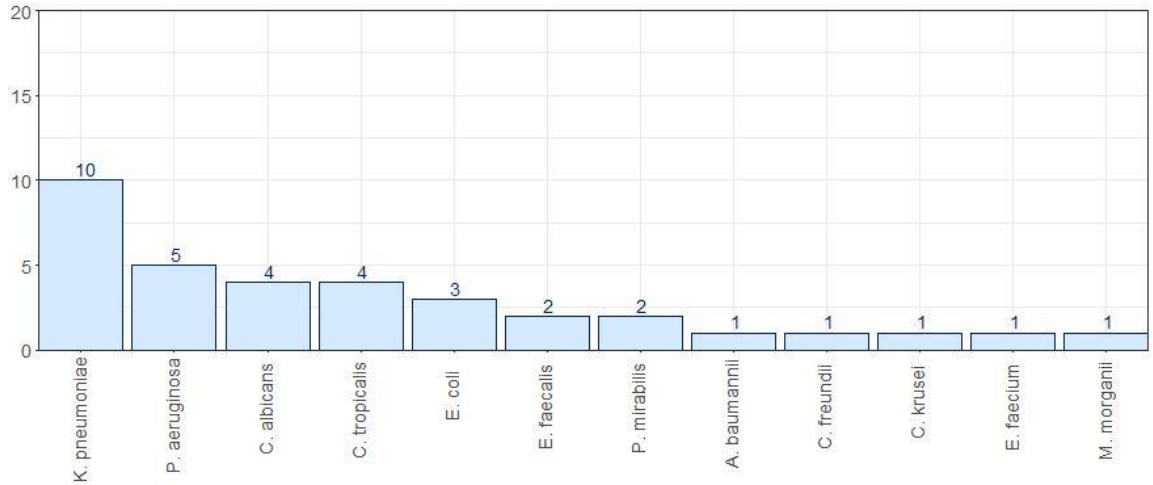
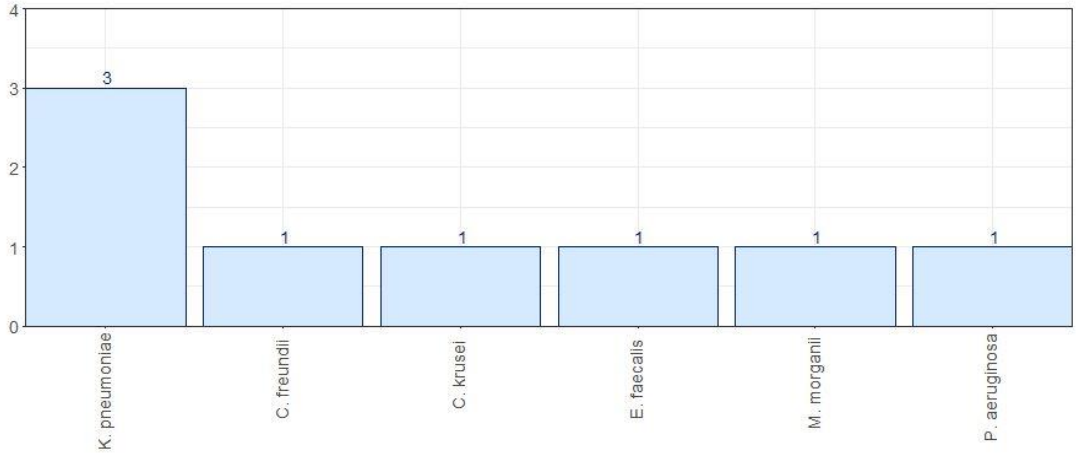


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de julio.



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 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	5.73					

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	***183***	*24*	*22*	*31*	*14*	*34*	*20*	*38*					
Medicina interna	***172***	*30*	*21*	*34*	*27*	*21*	*20*	*19*					
Cirugía	***117***	*19*	*26*	*9*	*11*	*19*	*16*	*17*					
Oncohematología	***81***	*15*	*9*	*19*	*6*	*14*	*7*	*11*					
Obstetricia	***54***	*4*	*7*	*5*	*6*	*12*	*13*	*7*					
Pediatría	***49***	*8*	*13*	*8*	*0*	*2*	*4*	*14*					
Terapia Pediátrica	***46***	*7*	*7*	*5*	*4*	*8*	*10*	*5*					
Terapia Intensiva	***43***	*3*	*7*	*6*	*4*	*5*	*5*	*13*					

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.

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
ITS relacionada a catéter central (ITS-CC)	***211***	*33*	*31*	*28*	*19*	*42*	*25*	*33*					
NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS-NRP)	***108***	*23*	*17*	*17*	*10*	*15*	*10*	*16*					
Infección incisional superficial	***70***	*7*	*5*	*10*	*8*	*14*	*13*	*13*					
Neumonía asociada a ventilador (NAV)	***58***	*4*	*5*	*6*	*10*	*11*	*7*	*15*					
Infección incisional profunda	***45***	*7*	*9*	*3*	*5*	*5*	*9*	*7*					
Conjuntivitis	***30***	*7*	*5*	*8*	*0*	*1*	*5*	*4*					
Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU	***28***	*2*	*4*	*2*	*5*	*4*	*6*	*5*					
ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)	***26***	*3*	*9*	*4*	*2*	*4*	*1*	*3*					
Gastroenteritis	***23***	*3*	*6*	*3*	*4*	*3*	*2*	*2*					
Infección de órganos y espacios	***22***	*4*	*2*	*4*	*2*	*4*	*2*	*4*					
Infección en piel y tejidos blandos	***15***	*2*	*1*	*2*	*2*	*3*	*2*	*3*					
Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC	***15***	*1*	*1*	*1*	*1*	*4*	*4*	*3*					
Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario	***12***	*0*	*1*	*5*	*0*	*1*	*1*	*4*					
Flebitis	***9***	*0*	*3*	*3*	*0*	*1*	*2*	*0*					
Infección periprotesica (posartroplastia de cadera o rodilla)	***7***	*2*	*4*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*					
Endocarditis	***6***	*2*	*1*	*1*	*0*	*0*	*1*	*1*					
Peritonitis asociada a diálisis	***6***	*0*	*1*	*3*	*1*	*0*	*1*	*0*					
Rinofaringitis y faringoamigdalitis	***6***	*3*	*0*	*1*	*0*	*1*	*0*	*1*					
Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal	***5***	*1*	*0*	*2*	*1*	*0*	*1*	*0*					
Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto	***3***	*1*	*0*	*0*	*2*	*0*	*0*	*0*					
NAAS relacionada a procedimiento (NAAS-RP)	***3***	*0*	*1*	*0*	*0*	*1*	*0*	*1*					
Fascitis necrosante, gangrena, celulitis, miositis y linfadenitis	***2***	*0*	*1*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*					
Infección por clostridiodes difficile (ICD)	***1***	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*					
ITS secundario a daño de la barrera mucosa (ITS-DBM)	***1***	*0*	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*					
Otro	***34***	*4*	*5*	*11*	*0*	*2*	*3*	*9*					

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.

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
Intervención quirúrgica	***746***	*110*	*112*	*117*	*72*	*116*	*95*	*124*					
Prematuro	***746***	*110*	*112*	*117*	*72*	*116*	*95*	*124*					
Catéter central	***204***	*36*	*31*	*30*	*19*	*38*	*24*	*26*					
Estancia prolongada	***177***	*26*	*27*	*31*	*19*	*33*	*17*	*24*					
Bajo peso al nacimiento	***151***	*21*	*19*	*26*	*12*	*26*	*18*	*29*					
Estancia en unidad de terapia intensiva	***145***	*21*	*19*	*26*	*6*	*29*	*18*	*26*					
Hipertensión arterial sistémica	***116***	*14*	*25*	*19*	*13*	*14*	*14*	*17*					
Diabetes mellitus	***112***	*14*	*27*	*17*	*10*	*11*	*10*	*23*					
Profilaxis antimicrobiana inadecuada	***99***	*8*	*12*	*11*	*13*	*17*	*22*	*16*					
Cáncer	***97***	*17*	*14*	*23*	*9*	*11*	*6*	*17*					
Ventilación mecánica	***66***	*5*	*5*	*8*	*11*	*13*	*8*	*16*					
Enfermedad renal crónica	***49***	*7*	*5*	*9*	*7*	*8*	*7*	*6*					
Catéter urinario	***31***	*3*	*4*	*3*	*6*	*4*	*6*	*5*					
Inmunosupresión	***29***	*1*	*4*	*8*	*7*	*2*	*3*	*4*					
Intubación traqueal	***29***	*1*	*4*	*5*	*3*	*2*	*4*	*10*					
Quimioterapia (3 sem previas)	***28***	*6*	*2*	*5*	*3*	*2*	*4*	*6*					
Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)	***28***	*8*	*4*	*3*	*1*	*3*	*7*	*2*					
Cateterismo umbilical	***24***	*3*	*2*	*3*	*3*	*5*	*1*	*7*					
Desnutrición	***21***	*3*	*6*	*3*	*0*	*2*	*1*	*6*					
Vía periférica venosa	***19***	*0*	*6*	*5*	*0*	*4*	*2*	*2*					
Reinstalación de catéter venoso central	***18***	*2*	*4*	*3*	*0*	*2*	*5*	*2*					
Tabaquismo	***17***	*3*	*1*	*0*	*0*	*5*	*4*	*4*					
Sobrepeso/obesidad	***16***	*3*	*2*	*1*	*4*	*2*	*2*	*2*					
Antibióticos previos (3 sem)	***12***	*0*	*5*	*4*	*1*	*1*	*1*	*0*					
VIH	***12***	*0*	*2*	*3*	*3*	*1*	*3*	*0*					
Catéter hemodiálisis	***11***	*3*	*1*	*0*	*0*	*1*	*4*	*2*					
Derivación ventricular cerrada	***10***	*0*	*1*	*0*	*0*	*3*	*2*	*4*					
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	***8***	*1*	*2*	*3*	*1*	*0*	*0*	*1*					
Hemodiálisis	***8***	*2*	*1*	*0*	*0*	*2*	*2*	*1*					
Otros	***89***	*17*	*18*	*18*	*5*	*6*	*8*	*17*					

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.

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
Cobertura (%)	***100***	*100*	*100*	*100*	*87.5*	*100*	*100*	*100*					
Oportunidad de Notificación (días)	***1.11***	*1.1*	*1.61*	*1.24*	*1.39*	*0.72*	*0.97*	*0.88*					
Notificación Oportuna (%)	***87***	*87.27*	*81.25*	*85.47*	*86.11*	*95.69*	*89.47*	*83.87*					
Muestreo de cultivos (%)	***72.52***	*71.82*	*73.21*	*70.94*	*76.39*	*78.45*	*74.74*	*64.52*					
Incidencia / 100 Egresos	***5.49***	*4.71*	*5.83*	*6.52*	*5.65*	*5.59*	*4.7*	*5.73*					
Densidad de Incidencia	***9.5***	*8.16*	*9.31*	*10.75*	*8.26*	*10.35*	*8.74*	*10.91*					
Densidad ITS-CC	***14.09***	*15.43*	*20.39*	*12.93*	*8.16*	*17.41*	*12.42*	*13.76*					
Densidad NAV	***13.67***	*6.36*	*11.82*	*11.65*	*14.9*	*18.84*	*10.69*	*19.56*					
Densidad IVU-CC	***2.42***	*0.99*	*2.79*	*1.25*	*2.94*	*2.66*	*3.76*	*2.9*					
Tasa ISQ	***1.38***	*1.59*	*1.35*	*1.33*	*1.21*	*1.57*	*1.14*	*1.57*					
Mortalidad	***23.73***	*19.09*	*24.11*	*29.06*	*40.28*	*23.28*	*18.95*	*16.94*					
Letalidad	***8.71***	*8.18*	*8.93*	*5.13*	*15.28*	*10.34*	*6.32*	*8.87*					

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 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.

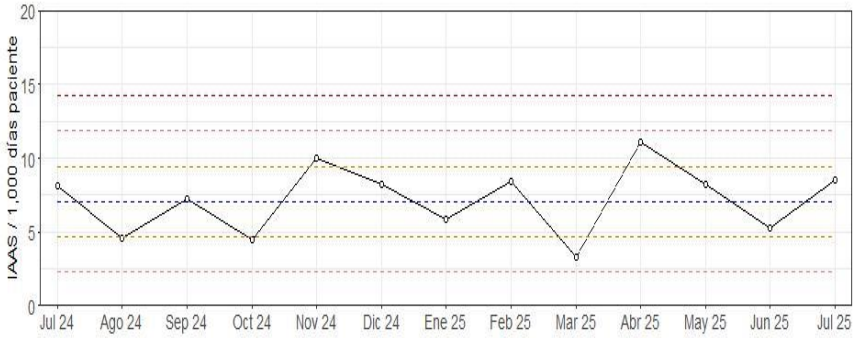


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

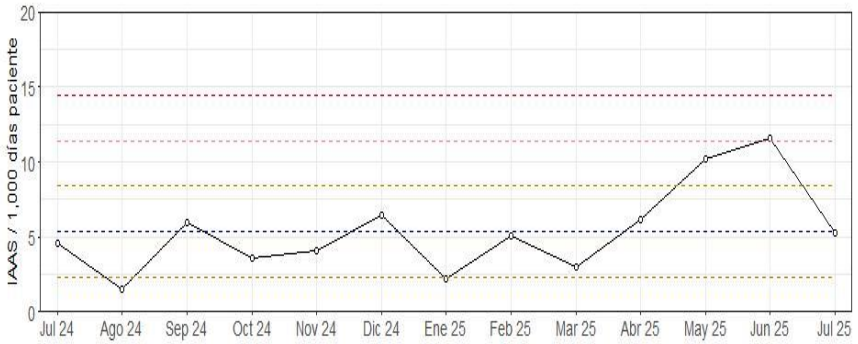


Ilustración 21. Principales microrganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

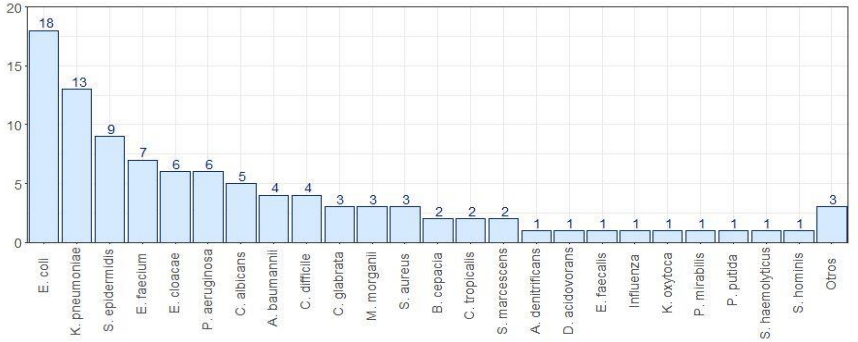


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

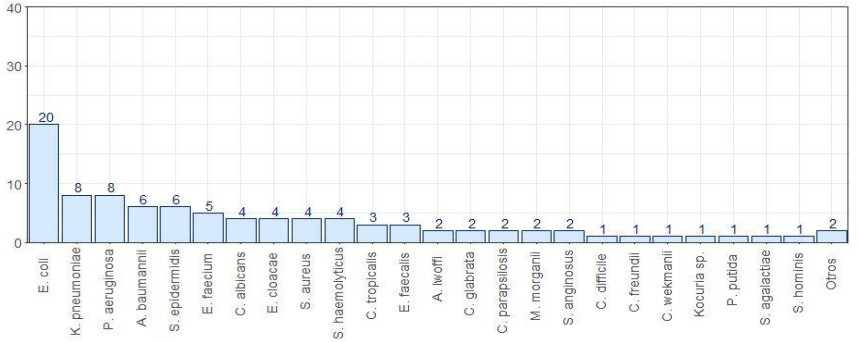
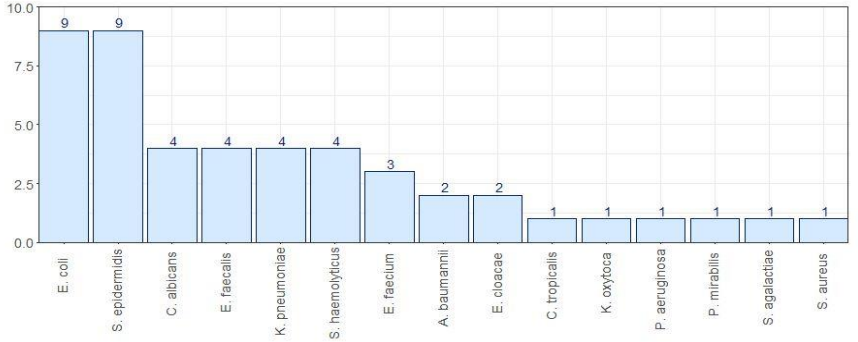


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

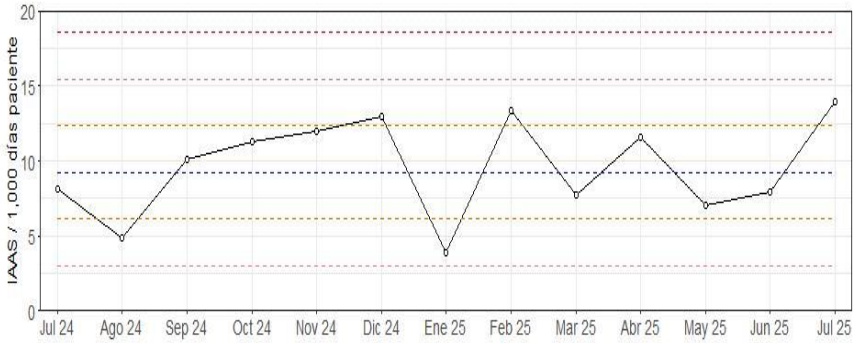


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

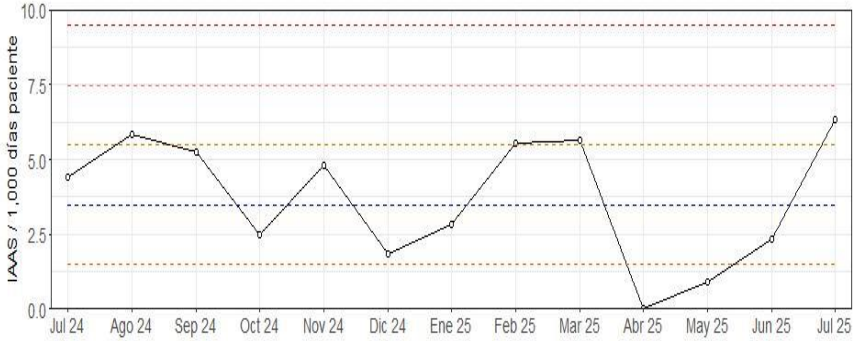


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

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

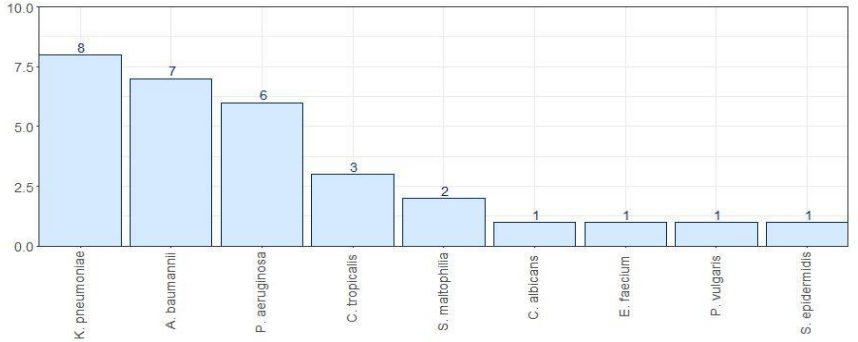


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

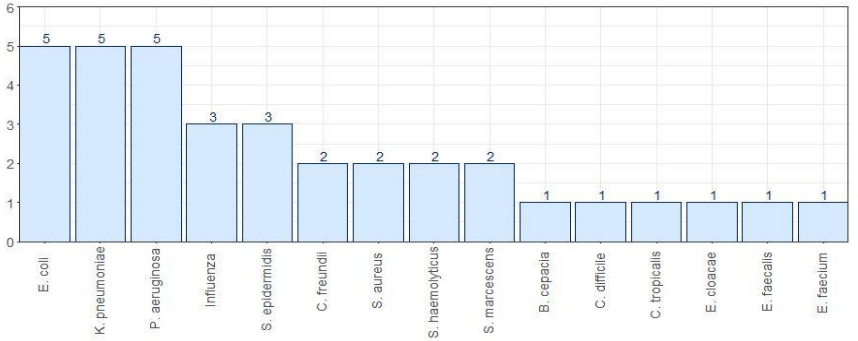
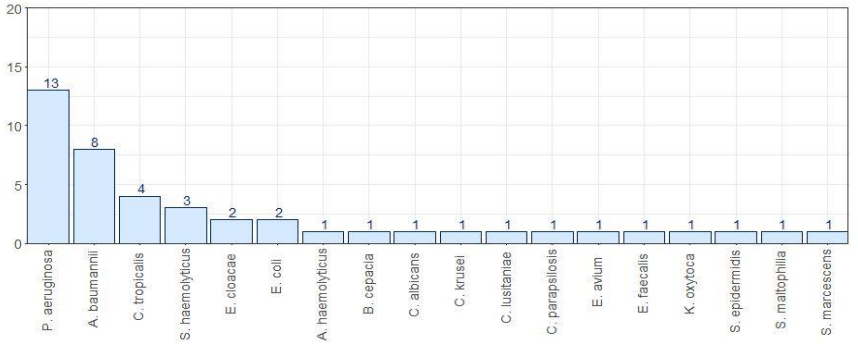


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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.

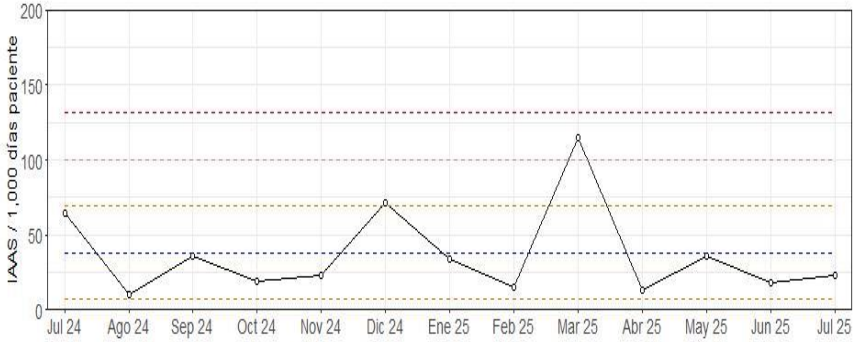


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.

Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

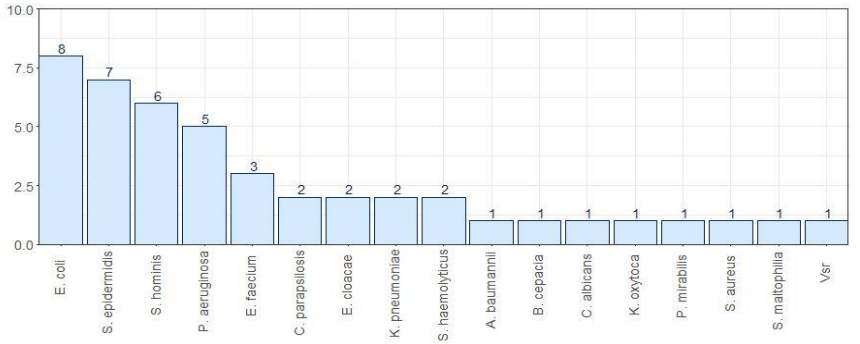
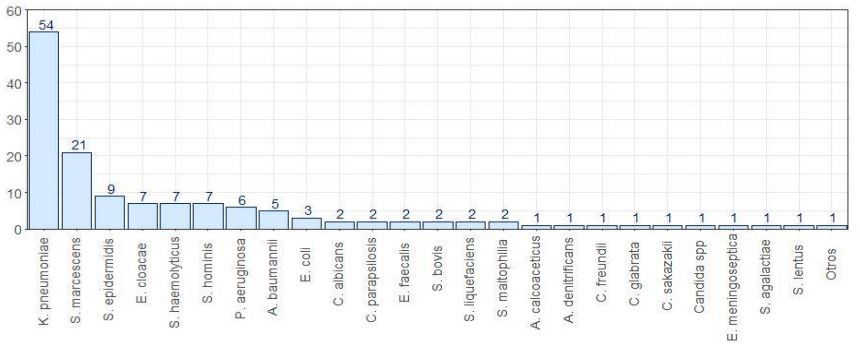


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



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.