



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - Junio 2026

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

6 de julio de 2026

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de julio de 2026. Algunos de los casos reportados se encuentran activos o en seguimiento, por lo cual los datos aquí referidos son de carácter preliminar y pueden modificarse acorde con la evolución de los casos. El número de defunciones hacen referencia al conteo de IAAS con desenlace fatal y no la frecuencia de pacientes finados.

Contenido

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

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 3 de julio 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 junio de 2026, se presentaron 640 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.72 infecciones por cada 100 egresos, con 165 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (40.62%), Neumonía (24.22%) e Infección de Sitio Quirúrgico (13.28%) (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>	40.62	260	26.54	8.46
<i>Neumonía</i>	24.22	155	45.81	28.39
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	13.28	85	7.06	2.35
<i>Infección urinaria</i>	5	32	18.75	3.12
<i>Infección ocular</i>	4.84	31	0	0
<i>Infección del SNC</i>	4.69	30	16.67	0
<i>Infección cutánea</i>	2.19	14	14.29	7.14
<i>Infección respiratoria superior</i>	0.78	5	0	0
<i>Otros</i>	4.37	28	21.43	3.57

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 26.06 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (36.56%), siendo el hombre afectado en 52% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (27.83), Neonatología (24) y Terapia Intensiva (22.57), los cuales en conjunto representan el 49.22% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; estancia en unidad de terapia intensiva, catéter central y bajo peso al nacimiento (Tabla 21).

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

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	27.83	32	115	15.62	0
<i>Neonatología</i>	24	211	879	19.91	5.21
<i>Terapia Intensiva</i>	22.57	72	319	48.61	29.17
<i>Oncohematología</i>	16.08	50	311	20	2
<i>Medicina interna</i>	5.84	103	1764	40.78	26.21
<i>Cirugía</i>	2.94	117	3986	23.93	7.69
<i>Pediatría</i>	1.97	33	1678	9.09	6.06
<i>Obstetricia</i>	1.03	22	2131	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

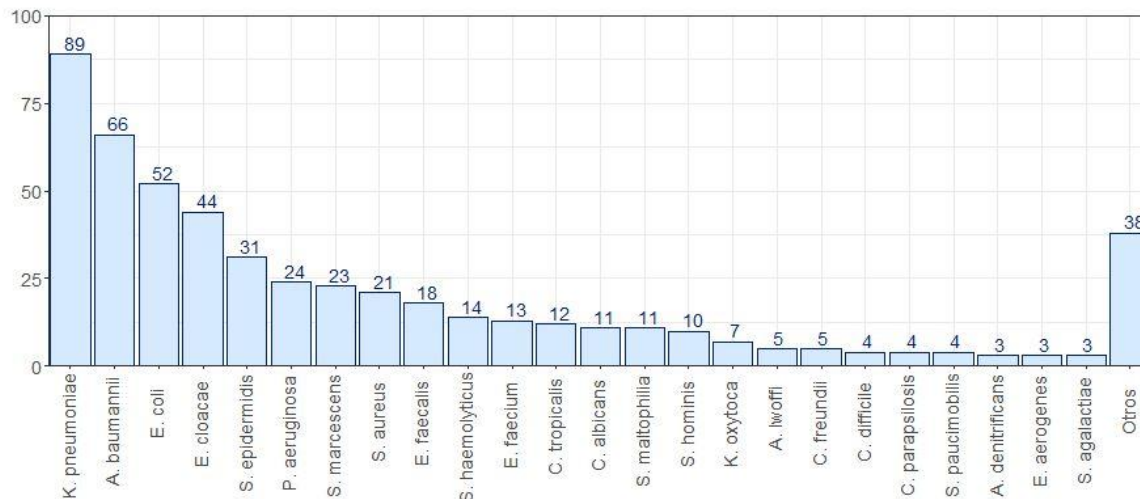
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



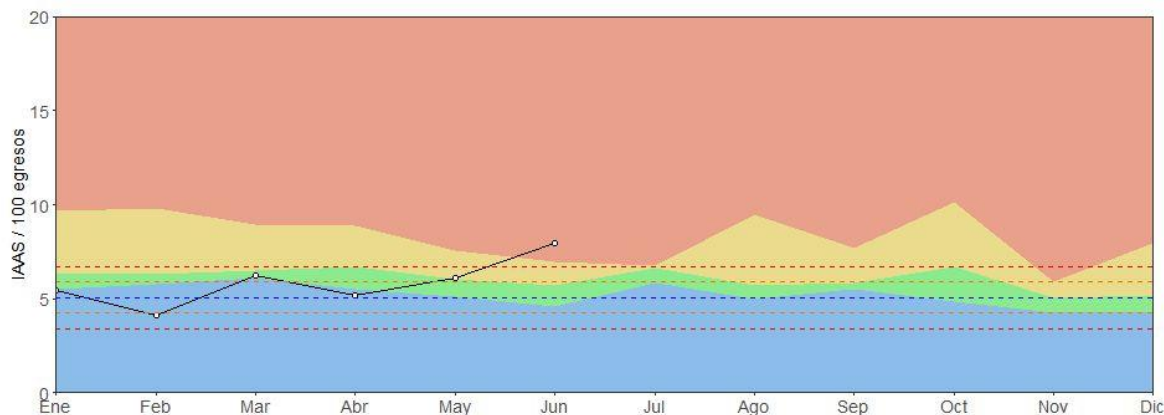
De las 640 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2026, solo el 64.06% (410) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 89) seguido por *A. baumannii* (n = 66) y *E. coli* (n = 52).

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



Tan solo durante el mes de junio de 2026 se detectaron 134 infecciones con una incidencia de 7.97 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un aumento de la incidencia en comparación con mayo del mismo año (7.97 vs 6.08 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra un aumento en comparación con junio del año previo (7.97 vs 4.7 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de epidemia 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

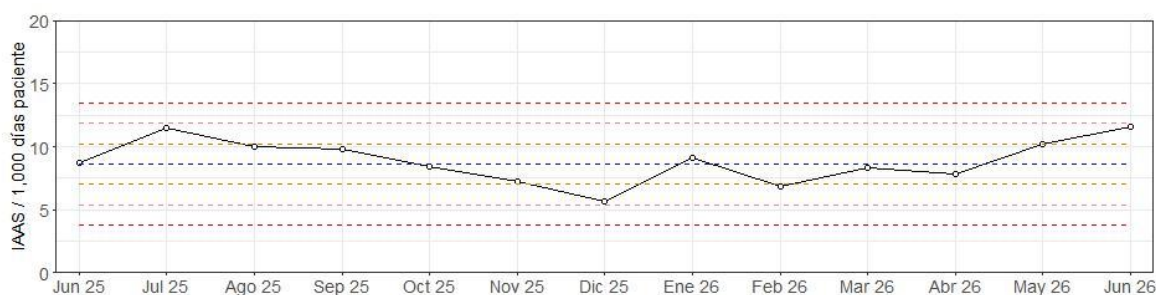
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

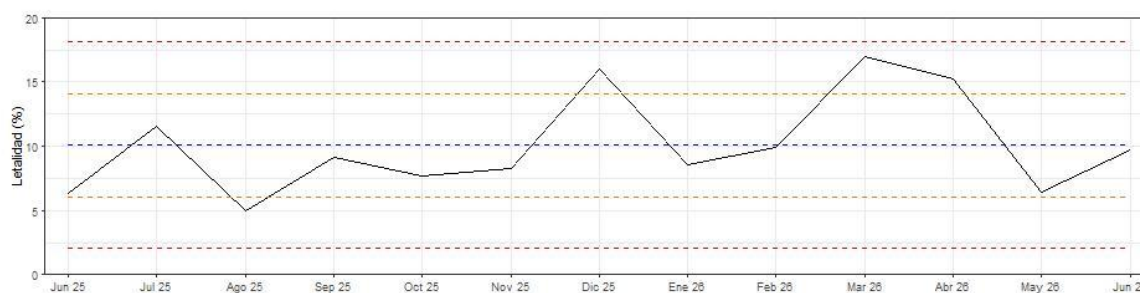


Ilustración 3. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (47.01%), Neumonía (16.42%) e Infección de Sitio Quirúrgico (11.94%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Intensiva, Neonatología y Terapia Pediátrica los que concentran el 47.77% 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 25.78 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 16.42 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a junio fueron; Neumonía (28.39%), Infección gastrointestinal (25%) e Infección del torrente sanguíneo (8.46%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Infección gastrointestinal (100%), Infección cutánea (33.33%) e Neumonía (18.18%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	47.01	63	20.63	9.52
Neumonía	16.42	22	27.27	18.18
Infección de Sitio Quirúrgico	11.94	16	0	0
Infección urinaria	8.21	11	9.09	9.09
Infección del SNC	5.97	8	0	0
Infección ocular	4.48	6	0	0
Infección cutánea	2.24	3	33.33	33.33
Infección cardíaca	1.49	2	0	0
Otros	2.25	3	33.33	33.33

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 junio.

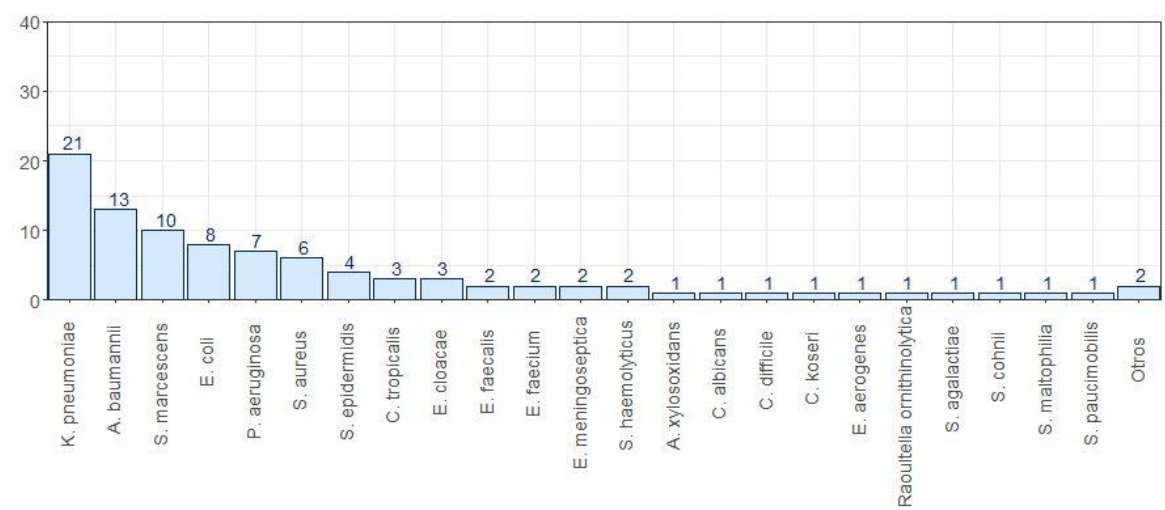
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	34.78	16	46	25	12.5
Neonatología	27.16	44	162	9.09	2.27
Terapia Pediátrica	25	4	16	0	0
Oncohematología	18.6	8	43	25	0
Obstetricia	17.65	3	17	0	0
Medicina interna	8.45	24	284	41.67	37.5
Pediatría	3.4	10	294	10	10
Cirugía	3.05	25	820	4	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 junio los agentes que se identificaron fueron *K. pneumoniae* (n=21), *A. baumannii* (n=13), *S. marcescens* (n=10) y *E. coli* (n=8) (Ilustración 5).

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



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 junio de 2026 se han reportado 155 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 86 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 20.73 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 45.81, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 48.84 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	55.48	86	48.84	30.23
Neumonía no relacionada a procedimiento	42.58	66	43.94	27.27
Neumonía relacionada a procedimiento	1.94	3	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Terapia Intensiva con 39.73 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Cirugía con una densidad de 27.27 y Terapia Pediátrica con 23.64.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Intensiva	39.73	47	1183	61.7	42.55
Cirugía	27.27	6	220	66.67	33.33
Terapia Pediátrica	23.64	10	423	10	0
Medicina interna	23.26	9	387	44.44	44.44
Pediatría	12.99	1	77	0	0
Oncohematología	11.76	1	85	100	0
Neonatología	6.85	12	1752	25	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 45.81% de los casos (71/155), donde los principales aislamientos fueron *A. baumannii* (n=38), *K. pneumoniae* (n=24) y *P. aeruginosa* (n=8) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=35), *K. pneumoniae* (n=20) 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

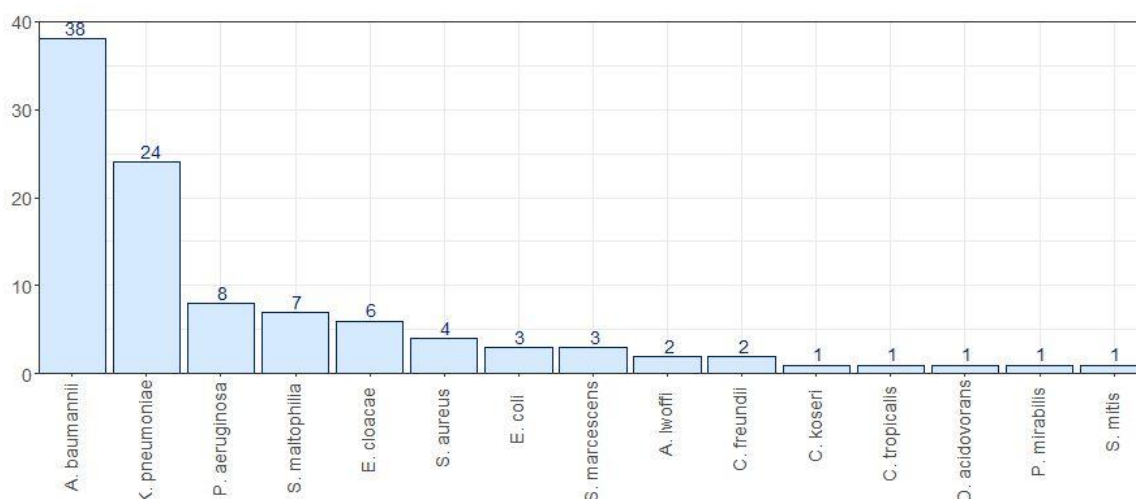
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

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 junio se documentaron 22 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 8 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 12.66 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Terapia Pediátrica (43.48) y Terapia Intensiva (28.74).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía no relacionada a procedimiento	59.09	13	23.08	15.38
Neumonía asociada a ventilador	36.36	8	37.5	25
Neumonía relacionada a procedimiento	4.55	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 mayo (12.66 vs 17.09 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 junio.

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	43.48	2	46	0	0
Terapia Intensiva	28.74	5	174	60	40
Neonatología	3.6	1	278	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

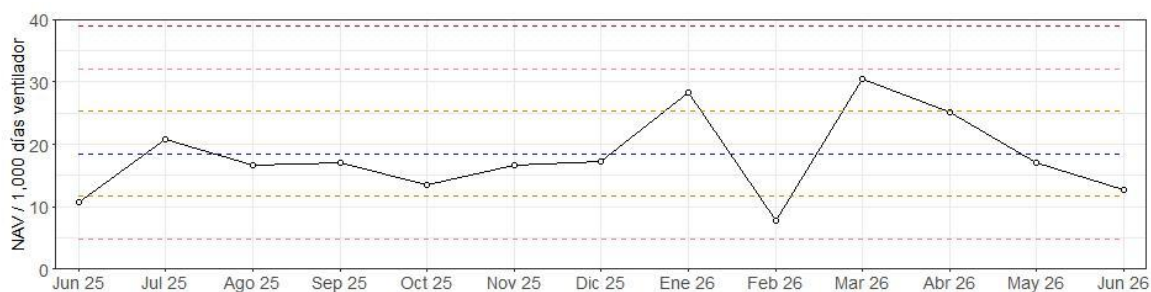
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

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

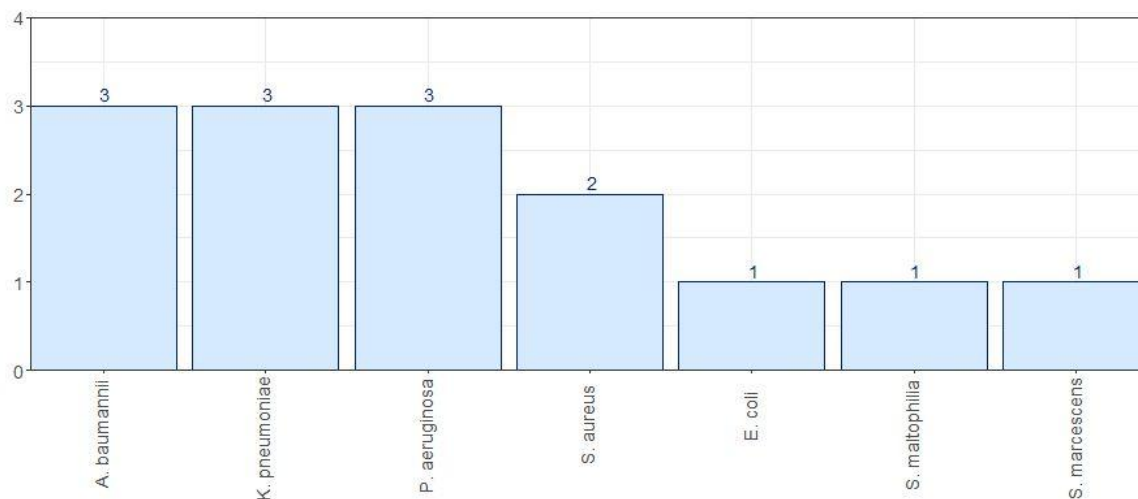


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 9 aislamientos, lo que corresponde al 40.91% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=3) y *K. pneumoniae* (n=3).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante junio.



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 260 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 83.46% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (16.54%).

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>	83.46	217	29.49	9.22
<i>ITS relacionada a procedimiento</i>	16.54	43	11.63	4.65

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2026, el servicio de Neonatología presentó la mayor densidad de incidencia (24.72 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Terapia Pediátrica (21.24) y Pediatría con una densidad de incidencia de 19.67 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 77.69% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *S. epidermidis* y *E. coli* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=43), seguido de *E. cloacae* (n=24)

Durante el mes de junio se detectaron 63 bacteriemias, de las cuales el 80.95% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central, 19.05% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 9.8% se identificaron en el servicio de Pediatría con una densidad de incidencia de 54.35 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
<i>Neonatología</i>	24.72	107	4329	30.84	10.28
<i>Terapia Pediátrica</i>	21.24	12	565	8.33	0
<i>Pediatría</i>	19.67	13	661	7.69	7.69
<i>Oncohematología</i>	13.61	26	1911	23.08	3.85
<i>Medicina interna</i>	8.82	26	2948	42.31	15.38
<i>Terapia Intensiva</i>	7.39	13	1760	38.46	7.69
<i>Cirugía</i>	7	20	2857	35	10

Fuente: Notificaciones RHOVE

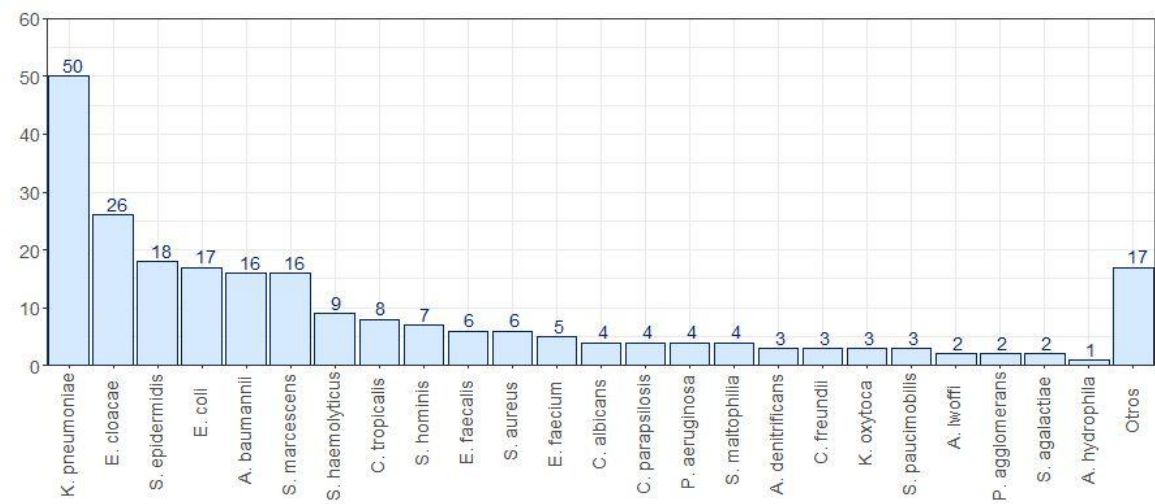
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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 junio se documentó un aumento en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (18.4 vs 15.15 ITS-CC por cada 1000 días catéter), así mismo, con un incremento en comparación con el mismo mes del año anterior (18.4 vs 12.42 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	80.95	51	25.49	11.76
ITS relacionada a procedimiento	19.05	12	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 26.54% 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 20.63%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 29.49 defunciones / 100 casos de enero a junio de 2026.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	54.35	5	92	20	20
Neonatología	30.07	23	765	17.39	4.35
Medicina interna	17.45	10	573	50	40
Terapia Intensiva	11.02	4	363	25	0
Cirugía	10.4	5	481	20	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

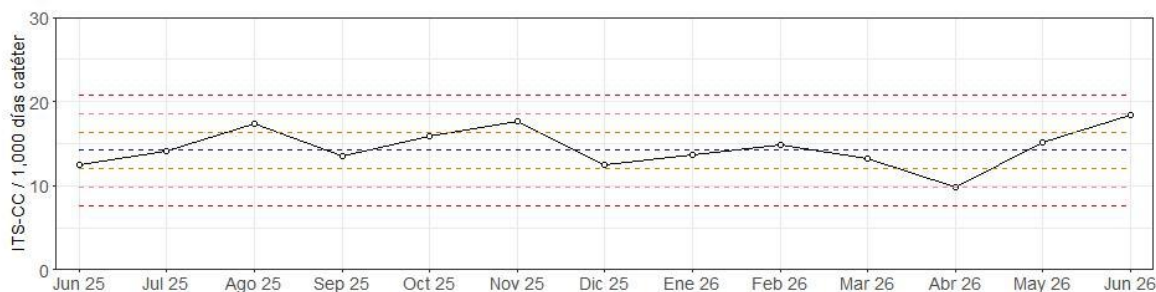
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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

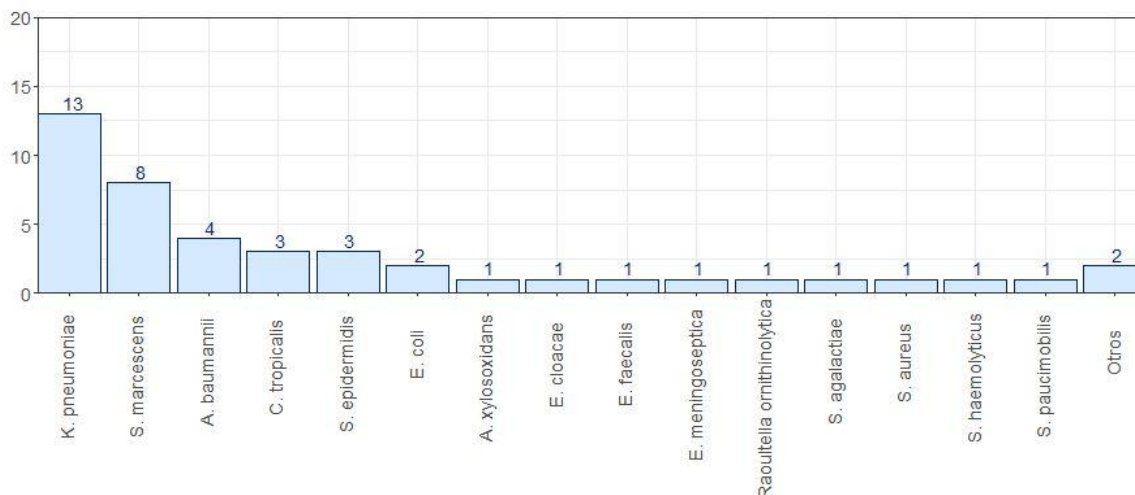


Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de junio se recuperaron 39 aislamientos lo cual representa el 61.9% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *K. pneumoniae* (n=13), *S. marcescens* (n=8) y *A. baumannii* (n=4).

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



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 13.28% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 85 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 7.06 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>	51.76	44	2.27	0
<i>Infección incisional profunda</i>	28.24	24	12.5	4.17
<i>Infección de órganos y espacios</i>	20	17	11.76	5.88

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 51.76% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 28.24%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron cesárea clásica (14.29%), seguido de laparotomía (14.29%) y otra irrigación de herida (4.76%).

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Cesárea clásica</i>	12	14.29	0	0
<i>Laparotomía</i>	12	14.29	1	8.33
<i>Otra irrigación de herida</i>	4	4.76	2	50
<i>Reducción abierta con fijación interna</i>	4	4.76	0	0
<i>Histerectomía radical abdominal</i>	3	3.57	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	3	3.57	1	33.33
<i>Otra reparación de hernia</i>	3	3.57	0	0
<i>Apendicectomía</i>	2	2.38	0	0
<i>Craneotomía y craniectomía</i>	2	2.38	0	0
<i>Otros</i>	39	46.43	3	7.69

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes se registra un aumento en la incidencia acumulada de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (1.16 vs 0.99 ISQ por cada 100 procedimientos). De la misma manera, con un incremento en comparación con lo registrado en junio del año previo (1.16 vs 1.14 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

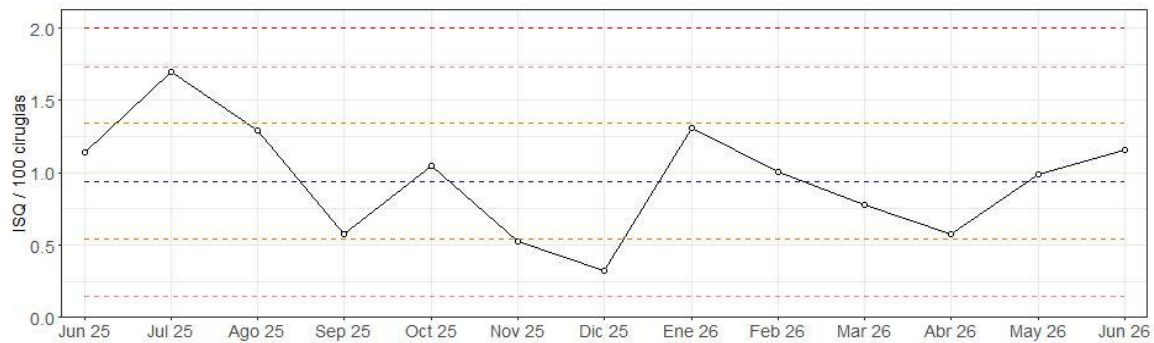
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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 junio corresponden a Infección incisional superficial, seguidas por Infección incisional profunda e Infección de órganos y espacios.

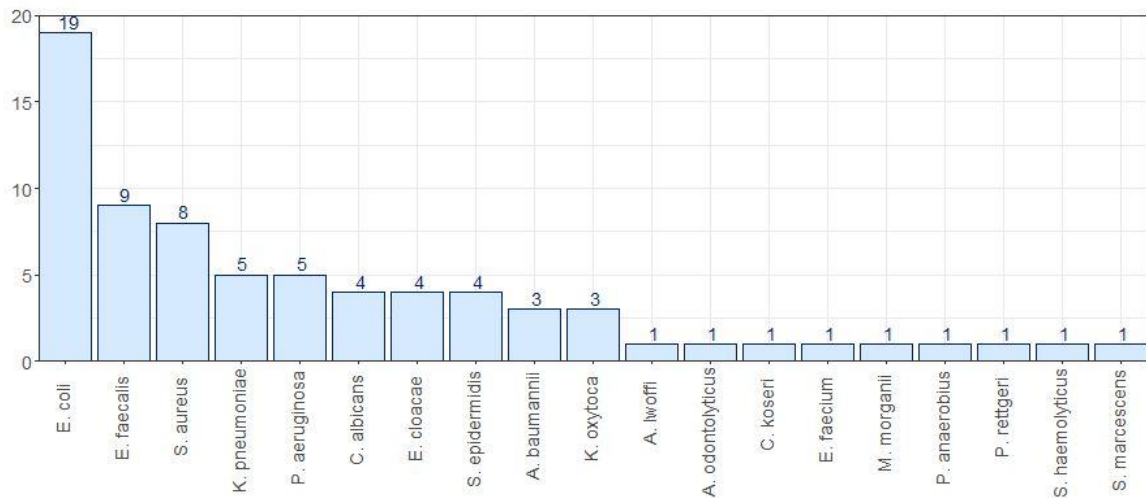
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de junio.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	50	8	0	0
Infección incisional profunda	43.75	7	0	0
Infección de órganos y espacios	6.25	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 62.35% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *E. faecalis*, *S. aureus* y *K. pneumoniae*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *A. baumannii* (n=2)

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

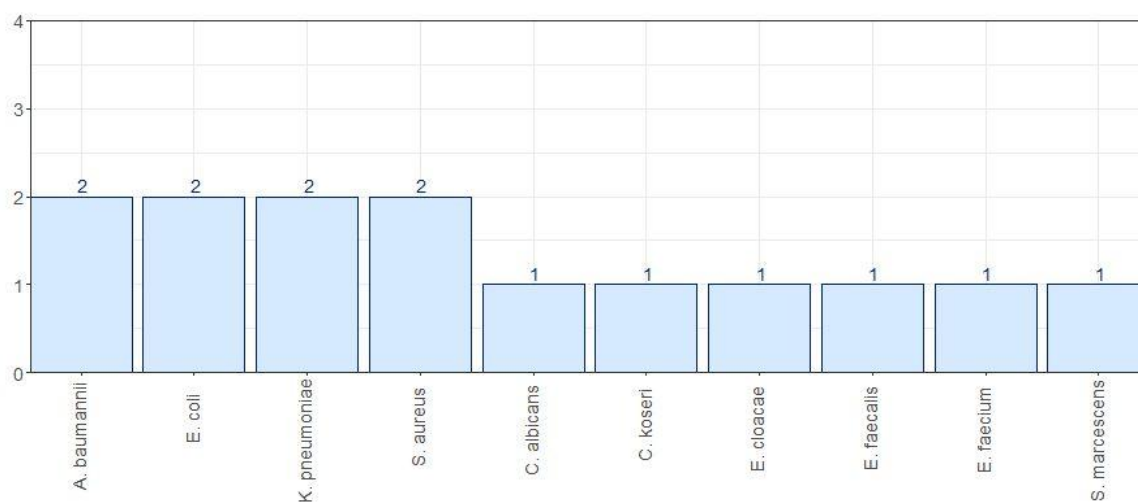


Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



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



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 de Vías Urinarias

En los meses de enero a junio de 2026 se han registrado 32 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 78% 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.

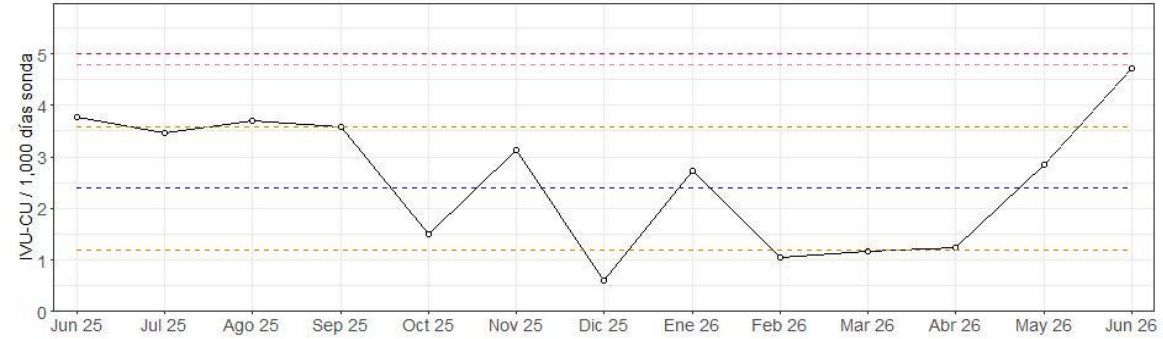
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	20.83	3	144	0	0
Cirugía	3.03	10	3302	20	0
Terapia Pediátrica	2.18	1	459	0	0
Medicina interna	2.14	8	3732	37.5	12.5
Obstetricia	1.05	1	953	0	0
Terapia Intensiva	1.02	2	1966	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante junio, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (4.71 vs 2.85 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con un incremento en relación con el mes de junio del año anterior (4.71 vs 3.76 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 junio se identificaron 11 IVU relacionadas con la atención de la salud, 9 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 4.71 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Obstetricia con 6.8 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.



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

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	6.8	1	147	0	0
Medicina interna	5.79	4	691	25	25
Cirugía	5.01	3	599	0	0
Terapia Intensiva	2.65	1	378	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a junio de 2026 el 90.62% (29/32) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *E. coli* el patógeno más frecuente, seguido de *E. faecium* y *P. aeruginosa*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *P. aeruginosa*.

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

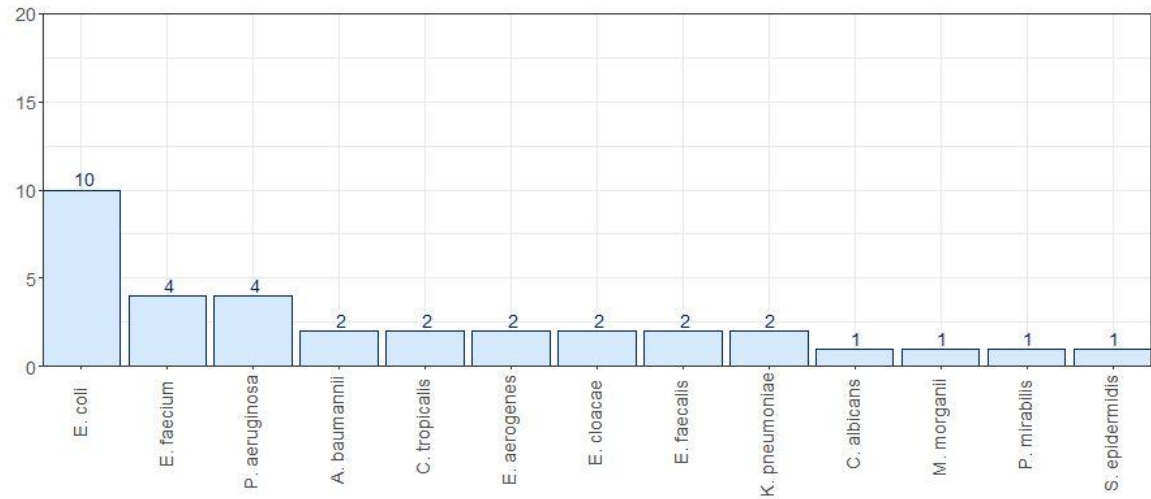
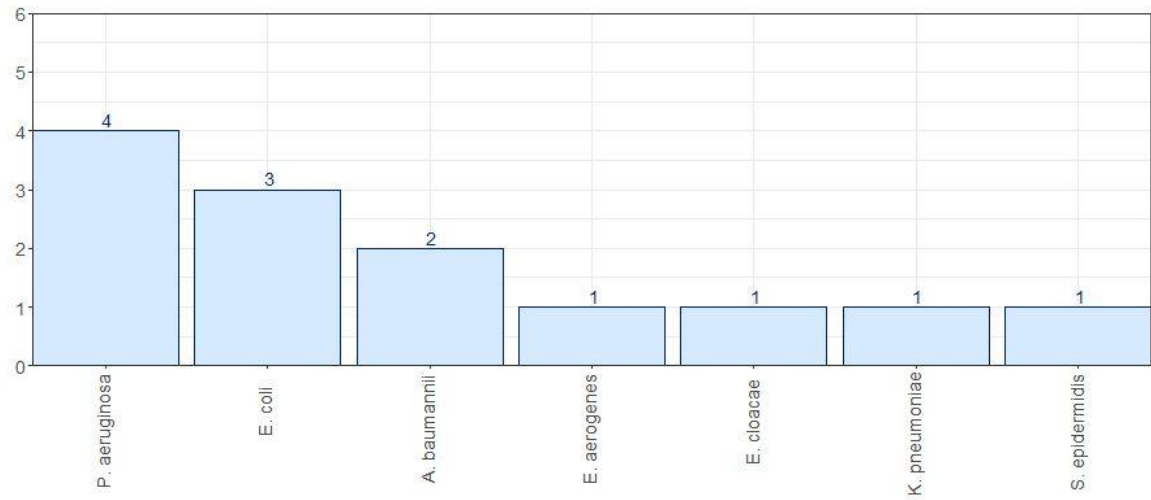


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de junio.



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	6.08	7.97						

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	211	35	35	38	28	31	44						
Cirugía	117	23	19	16	19	15	25						
Medicina interna	103	21	12	13	15	18	24						
Terapia Intensiva	72	13	3	22	11	7	16						
Oncohematología	50	9	7	8	8	10	8						
Pediatría	33	2	10	3	3	5	10						
Terapia Pediátrica	32	8	2	8	4	6	4						
Obstetricia	22	6	3	4	4	2	3						

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>	217	37	36	32	23	38	51						
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	86	19	5	25	17	12	8						
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	66	12	11	10	14	6	13						
<i>Infección incisional superficial</i>	44	9	7	6	6	8	8						
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS - RP)</i>	43	3	9	9	4	6	12						
<i>Conjuntivitis</i>	31	4	4	8	5	4	6						
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	25	5	2	2	2	5	9						
<i>Infección incisional profunda</i>	24	6	4	3	1	3	7						
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	22	4	2	1	7	1	7						
<i>Infección de órganos y espacios</i>	17	5	3	3	2	3	1						
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	11	4	1	0	1	2	3						
<i>Infección intracraneal</i>	8	1	1	3	0	2	1						
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	7	1	1	1	1	1	2						
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	5	1	1	1	1	0	1						
<i>Endocarditis</i>	4	0	1	1	0	0	2						
<i>Gastroenteritis</i>	4	1	0	1	1	0	1						
<i>Bronquitis, traqueobronquitis, traqueítis sin evidencia de neumonía</i>	3	1	0	2	0	0	0						
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	3	2	1	0	0	0	0						
<i>Infección por clostridioides difficile (ICD)</i>	3	1	0	0	0	2	0						
<i>NAAS relacionada a procedimiento (NAAS-RP)</i>	3	0	0	0	2	0	1						
<i>Empiema secundario a procedimiento</i>	2	1	0	1	0	0	0						
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	2	0	0	0	2	0	0						
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	2	0	1	1	0	0	0						
<i>Flebitis</i>	1	0	0	1	0	0	0						
<i>Enfermedad Febril Exantemática</i>	1	0	0	1	0	0	0						
<i>Otro</i>	6	0	1	0	3	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 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>	179	38	21	38	24	25	33						
<i>Catéter central</i>	174	33	32	25	19	24	41						
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	159	27	27	33	23	21	28						
<i>Prematuro</i>	154	27	25	30	23	21	28						
<i>Estancia prolongada</i>	139	26	23	25	21	19	25						
<i>Ventilación mecánica</i>	90	20	5	26	15	13	11						
<i>Intervención quirúrgica</i>	82	19	13	12	8	14	16						
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	79	12	14	11	11	10	21						
<i>Diabetes mellitus</i>	68	12	9	13	5	14	15						
<i>Cancer</i>	63	11	8	11	10	11	12						
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	56	15	9	5	9	6	12						
<i>Tabaquismo</i>	37	4	4	12	1	3	13						
<i>Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)</i>	35	8	2	6	3	9	7						
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	29	3	4	6	6	4	6						
<i>Enfermedad renal crónica</i>	27	4	6	3	2	8	4						
<i>Catéter urinario</i>	22	5	2	2	1	5	7						
<i>Cateterismo umbilical</i>	22	7	2	4	0	5	4						
<i>Inmunosupresión</i>	19	3	1	5	2	1	7						
<i>Derivación ventricular abierta</i>	11	4	3	0	1	0	3						
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	8	3	1	1	1	1	1						
<i>Desnutrición</i>	7	3	1	0	0	0	3						
<i>Vía periférica venosa</i>	7	1	2	2	1	0	1						
<i>Nutrición parenteral</i>	6	2	0	3	0	1	0						
<i>Catéter hemodiálisis</i>	5	0	1	0	1	2	1						
<i>Cistoscopia</i>	4	0	1	0	2	0	1						
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	4	0	0	1	2	0	1						
<i>Traslado de otro hospital</i>	4	1	0	0	1	2	0						
<i>Antibióticos previos (3 sem)</i>	3	1	0	0	1	0	1						

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 22. Monitoreo de indicadores de Infecciones asociadas a la atención de la salud.

	Anual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Cobertura (%)</i>	100	100	100	100	100	100	100						
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	0.87	0.85	0.57	1.14	1.17	0.85	0.66						
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	90.94	92.31	98.9	92.86	80.43	86.17	93.28						
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	78.28	72.65	78.02	77.68	75	84.04	82.09						
<i>Tasa de Incidencia</i>	5.72	5.42	4.11	6.24	5.15	6.08	7.97						
<i>Densidad de Incidencia</i>	8.88	9.09	6.82	8.33	7.87	10.25	11.59						
<i>Densidad ITS-CC</i>	14.32	13.62	14.93	13.3	9.83	15.15	18.4						
<i>Densidad NAV</i>	20.73	28.36	7.68	30.56	25.19	17.09	12.66						
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.33	2.72	1.06	1.16	1.23	2.85	4.71						
<i>Tasa ISQ</i>	0.97	1.31	1.01	0.78	0.58	0.99	1.16						
<i>Mortalidad</i>	25.78	22.22	29.67	31.25	32.61	26.6	16.42						
<i>Letalidad</i>	11.09	8.55	9.89	16.96	15.22	6.38	9.7						

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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



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

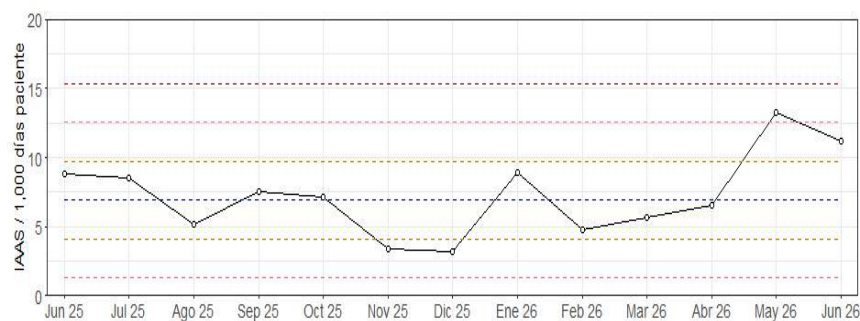


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.

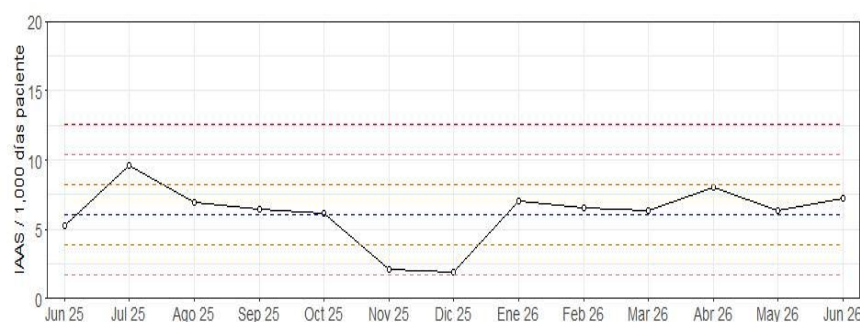


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

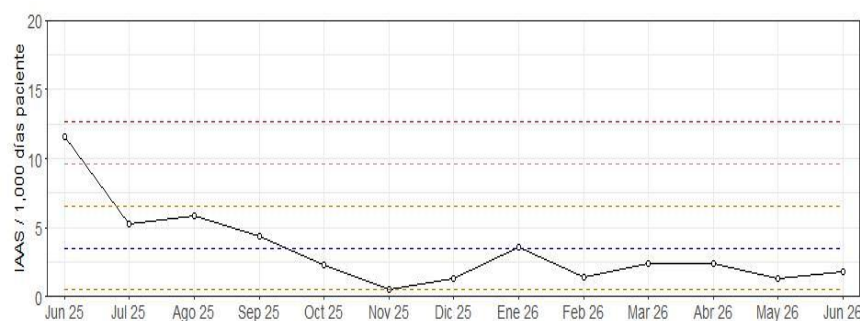


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

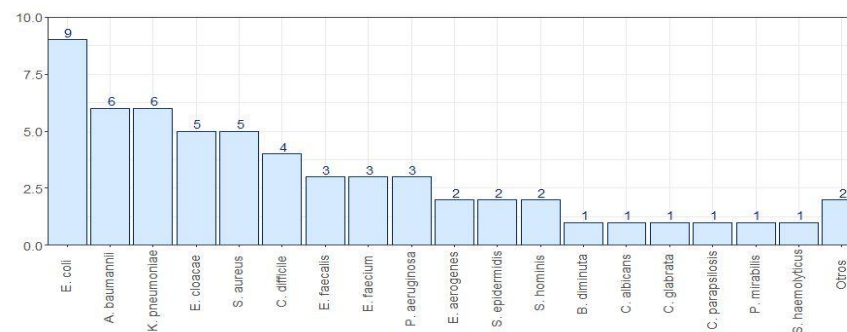


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

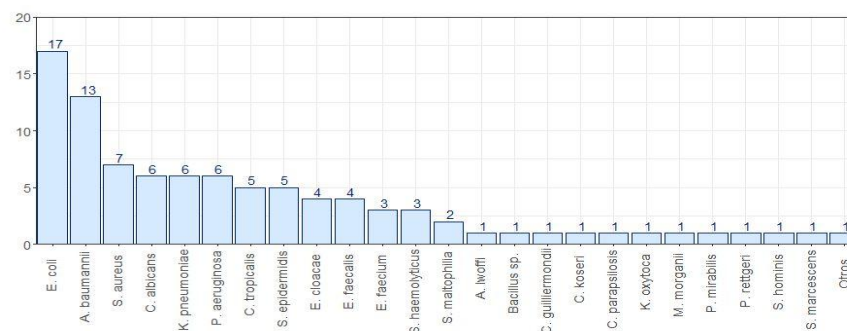
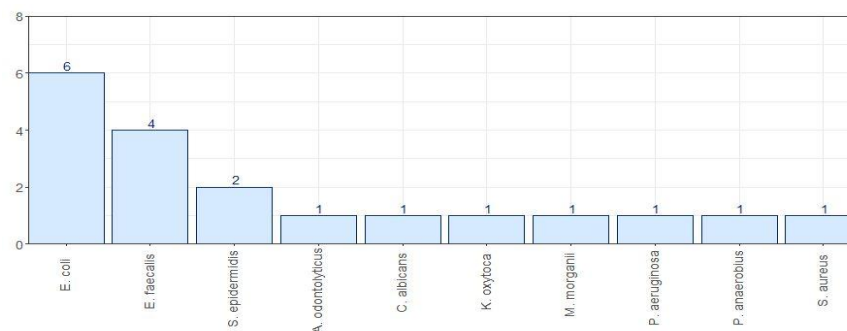


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

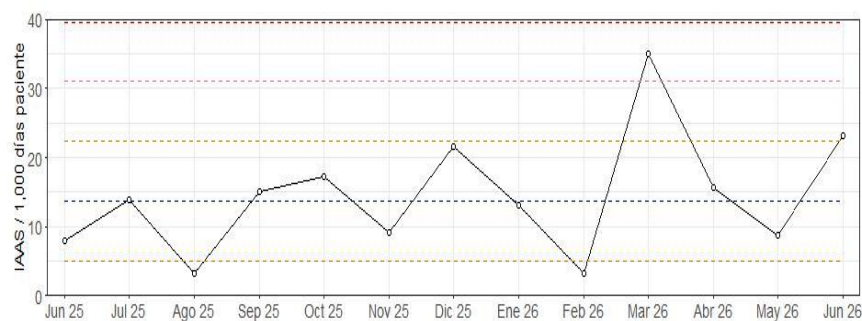


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

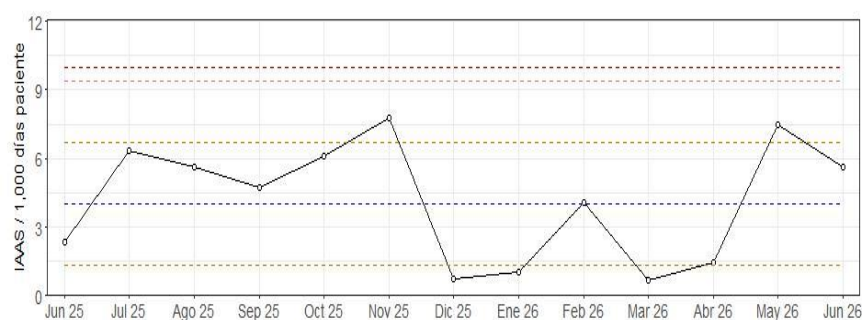


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

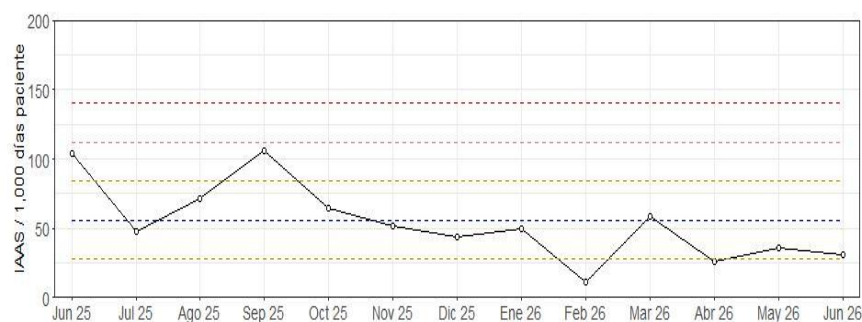


Ilustración 27. Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.

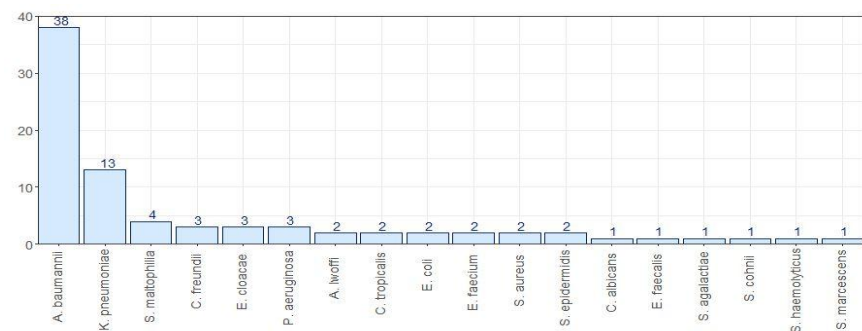


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

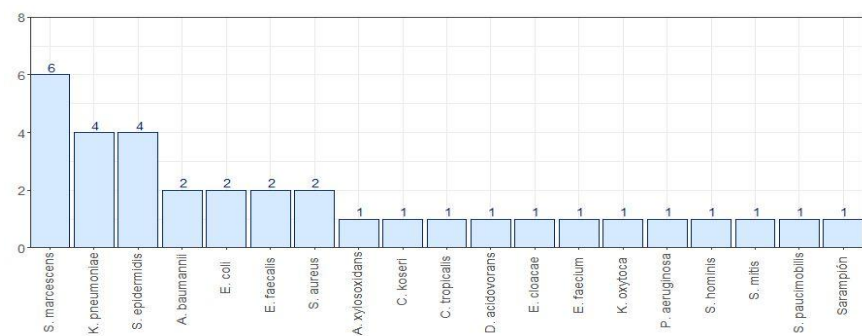
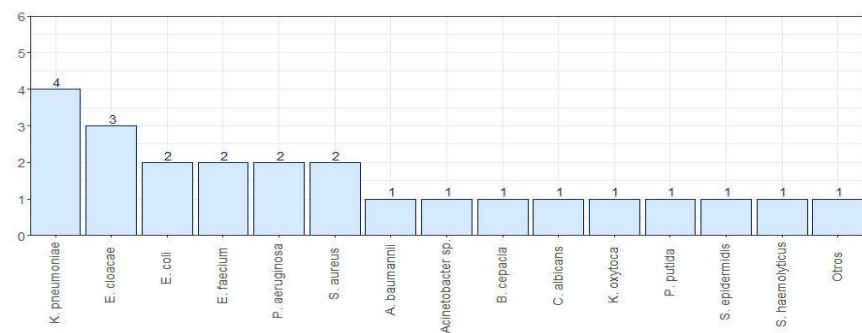


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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.

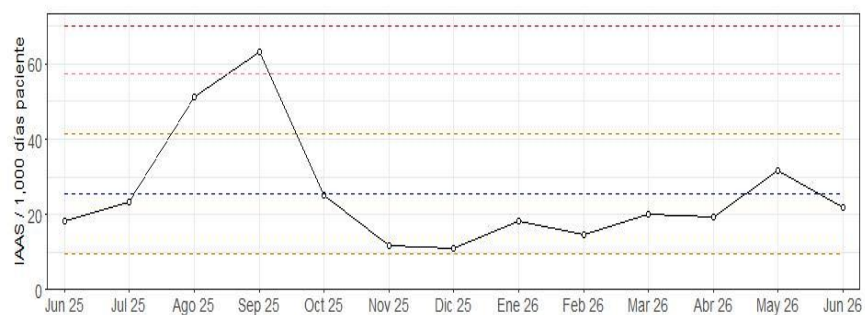


Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

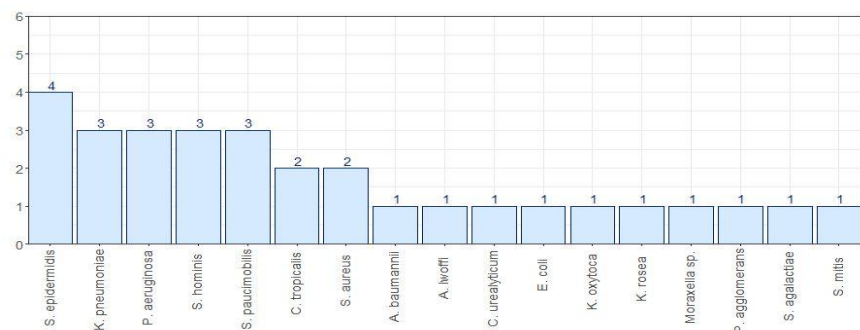
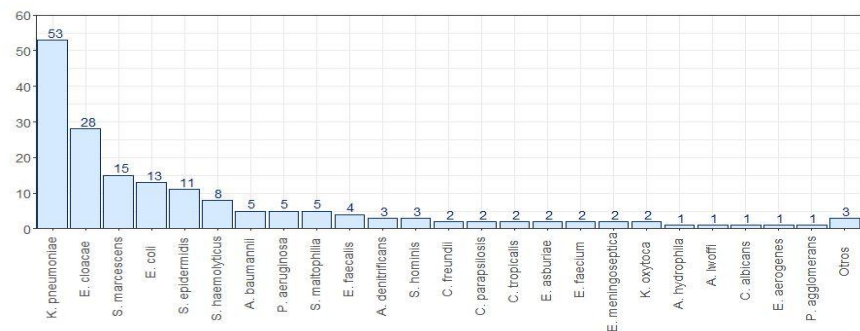


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



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

