

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - octubre 2026

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.
5 de noviembre de 2026

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 5 de noviembre 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 5 de noviembre 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 octubre de 2026, se presentaron 1081 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.04 infecciones por cada 100 egresos, con 301 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (38.85%), Neumonía (25.53%) e Infección de Sitio Quirúrgico (12.67%) (Tabla 1).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	**38.85**	420	27.86	8.57
Neumonía	**25.53**	276	43.12	23.55
Infección de Sitio Quirúrgico	**12.67**	137	8.76	2.19
Infección urinaria	**5.83**	63	28.57	7.94
Infección ocular	**5.55**	60	3.33	0
Infección del SNC	**4.72**	51	37.25	1.96
Infección cutánea	**1.76**	19	26.32	5.26
Sitio de inserción del catéter	**0.83**	9	11.11	0
Otros	**4.25**	46	17.39	4.35

Fuente: *Base de datos de notificaciones RHOVE.*

Los casos presentaron una media de edad de 25.25 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (36.54%), 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 (24.46), Terapia Intensiva (24.13) y Neonatología (23.36), los cuales en conjunto representan el 49.21% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; bajo peso al nacimiento, estancia en unidad de terapia intensiva y prematuro (Tabla 21).

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

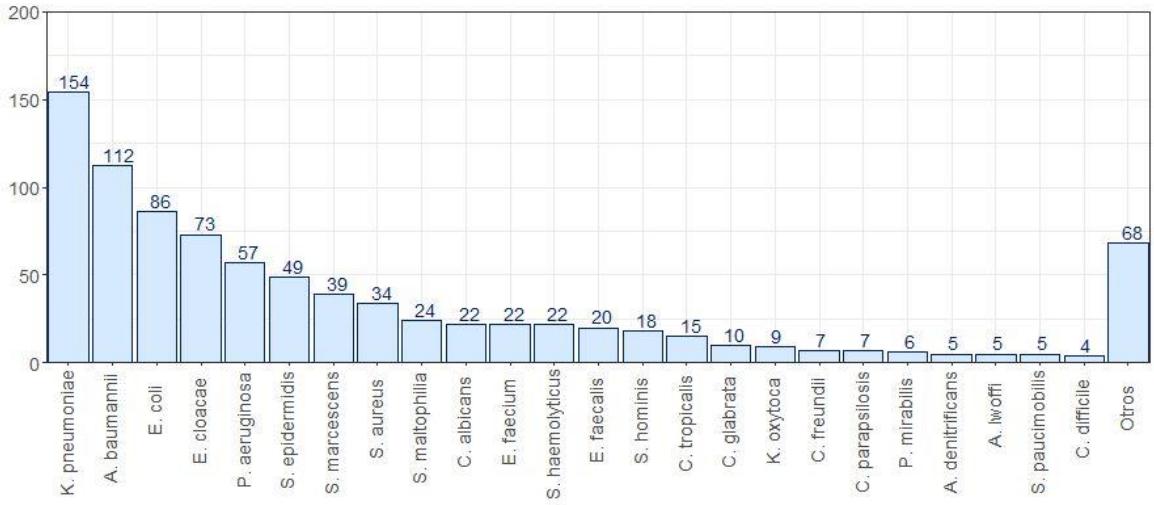
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	**24.46**	45	184	22.22	2.22
Terapia Intensiva	**24.13**	132	547	53.03	24.24
Neonatología	**23.36**	355	1520	23.1	6.76
Oncohematología	**13.86**	89	642	14.61	1.12
Medicina interna	**5.49**	177	3223	35.59	21.47
Cirugía	**2.89**	193	6680	29.02	7.25
Pediatría	**2.03**	61	2999	11.48	4.92
Obstetricia	**0.51**	29	5664	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.

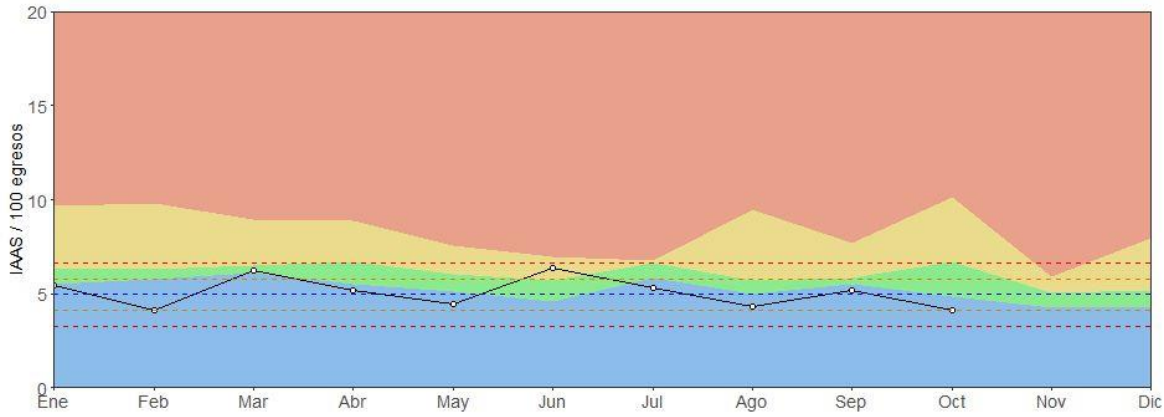
De las 1081 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2026, solo el 63.83% (690) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 154) seguido por *A. baumannii* (n = 112) y *E. coli* (n = 86).

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



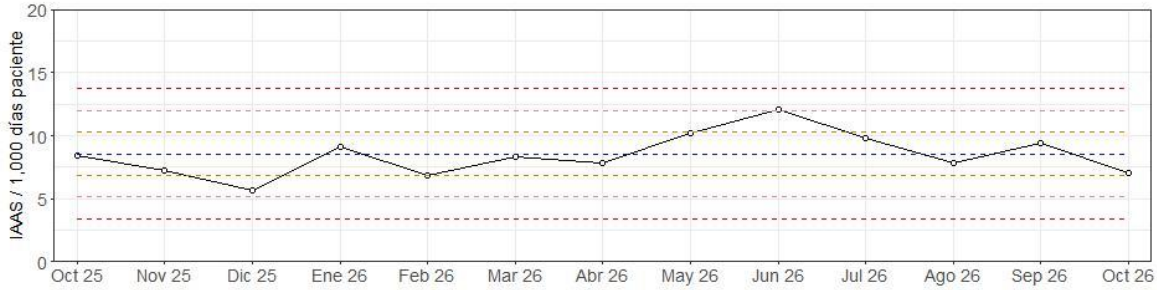
Tan solo durante el mes de octubre de 2026 se detectaron 96 infecciones con una incidencia de 4.15 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un descenso de la incidencia en comparación con septiembre del mismo año (4.15 vs 5.21 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra un descenso en comparación con octubre del año previo (4.15 vs 5.01 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico.

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



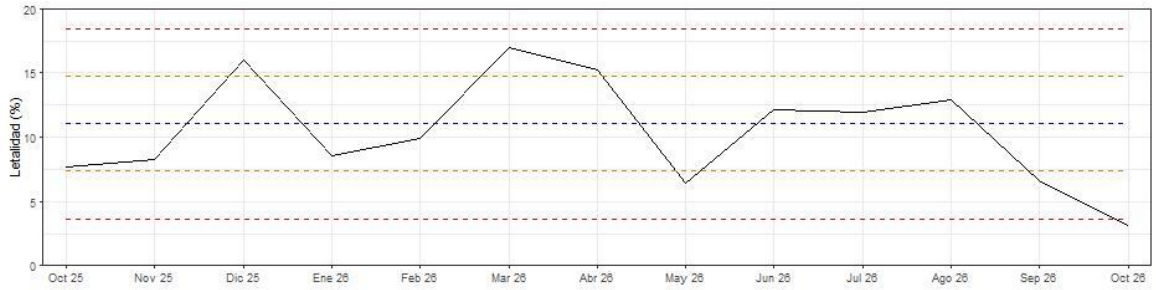
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (33.33%), Neumonía (31.25%) e Infección de Sitio Quirúrgico (9.38%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Neonatología y Terapia Intensiva los que concentran el 55.21% 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 27.84 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 12.5 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a octubre fueron; Clostridium difficile (25%), Neumonía (23.55%) e Infección cardiaca (20%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Infección del torrente sanguíneo (6.25%) y Neumonía (3.33%)

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	**33.33**	32	12.5	6.25
Neumonía	**31.25**	30	26.67	3.33
Infección de Sitio Quirúrgico	**9.38**	9	0	0
Infección ocular	**6.25**	6	0	0
Infección urinaria	**5.21**	5	0	0
Infección del SNC	**3.12**	3	0	0
Sitio de inserción del catéter	**3.12**	3	0	0
Infección cutánea	**2.08**	2	0	0
Otros	**6.24**	6	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.

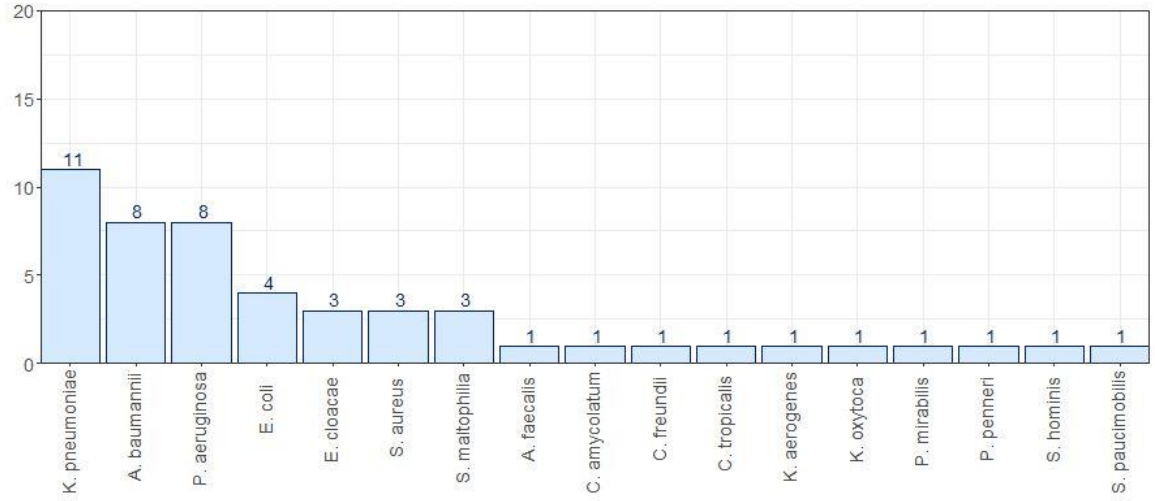
Tabla 4. *Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante octubre.*

	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	**33.33**	6	18	33.33	16.67
Neonatología	**23.33**	35	150	5.71	2.86
Terapia Intensiva	**19.05**	12	63	33.33	8.33
Oncohematología	**6.17**	5	81	0	0
Medicina interna	**4.55**	17	374	11.76	0
Cirugía	**2.32**	15	647	13.33	0
Pediatría	**1.31**	5	382	0	0
Obstetricia	**0.17**	1	601	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 octubre los agentes que se identificaron fueron *K. pneumoniae* (n=11), *A. baumannii* (n=8), *P*. aeruginosa (n=8) y *E. coli* (n=4) (Ilustración 5).

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



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 octubre de 2026 se han reportado 276 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 151 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 21.57 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 43.12, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 46.36 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	**54.71**	151	46.36	26.49
Neumonía no relacionada a procedimiento	**42.39**	117	41.03	21.37
Neumonía relacionada a procedimiento	**2.9**	8	12.5	0

***Fuente:** Notificaciones RHOVE.*

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Terapia Intensiva con 41.35 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Medicina interna con una densidad de 24.52 y Cirugía con 22.73.

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

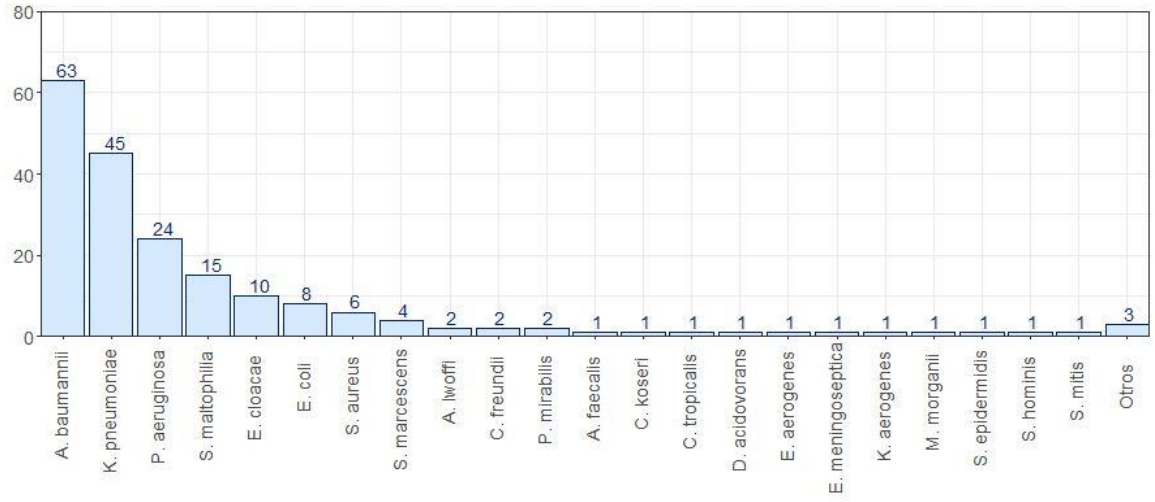
	Densidad	*Frecuencia*	*Días Ventilador*	*Mortalidad*	*Letalidad*
Terapia Intensiva	***41.35***	*88*	*2128*	*55.68*	*35.23*
Medicina interna	***24.52***	*14*	*571*	*35.71*	*35.71*
Cirugía	***22.73***	*8*	*352*	*75*	*37.5*
Terapia Pediátrica	***21.34***	*15*	*703*	*13.33*	*0*
Pediatría	***10.75***	*1*	*93*	*0*	*0*
Neonatología	***8.15***	*24*	*2945*	*29.17*	*4.17*
Oncohematología	***5.56***	*1*	*180*	*100*	*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 48.19% de los casos (133/276), donde los principales aislamientos fueron *A. baumannii* (n=63), *K. pneumoniae* (n=45) y *P. aeruginosa* (n=24) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microrganismos con mayor aislamiento fueron; *A. baumannii* (n=60), *K. pneumoniae* (n=37) y *P. aeruginosa* (n=16)

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 octubre se documentaron 30 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 16 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 20.23 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Cirugía (40) y Terapia Intensiva (33.83).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía asociada a ventilador	***53.33***	*16*	*37.5*	*6.25*
Neumonía no relacionada a procedimiento	***46.67***	*14*	*14.29*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

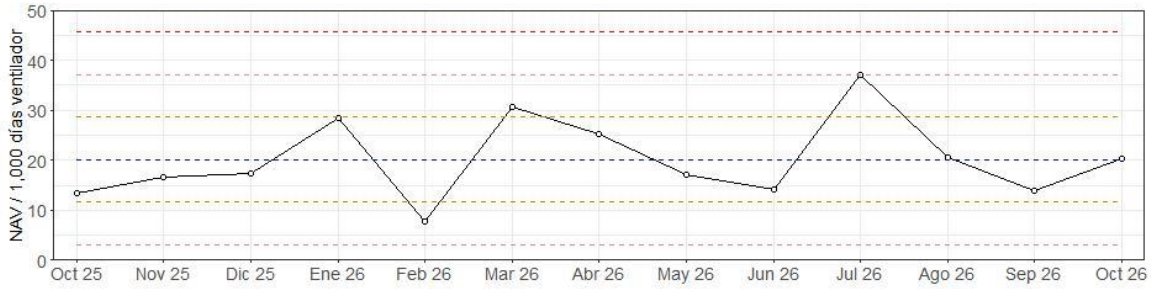
Durante el último mes encontramos un aumento en la tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de septiembre (20.23 vs 14.01 NAVM por cada 1000 días ventilador). De la misma manera, se observa un incremento de la densidad en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Cirugía	***40***	*1*	*25*	*100*	*0*
Terapia Intensiva	***33.83***	*9*	*266*	*44.44*	*11.11*
Terapia Pediátrica	***18.02***	*2*	*111*	*50*	*0*
Neonatología	***13.16***	*4*	*304*	*0*	*0*

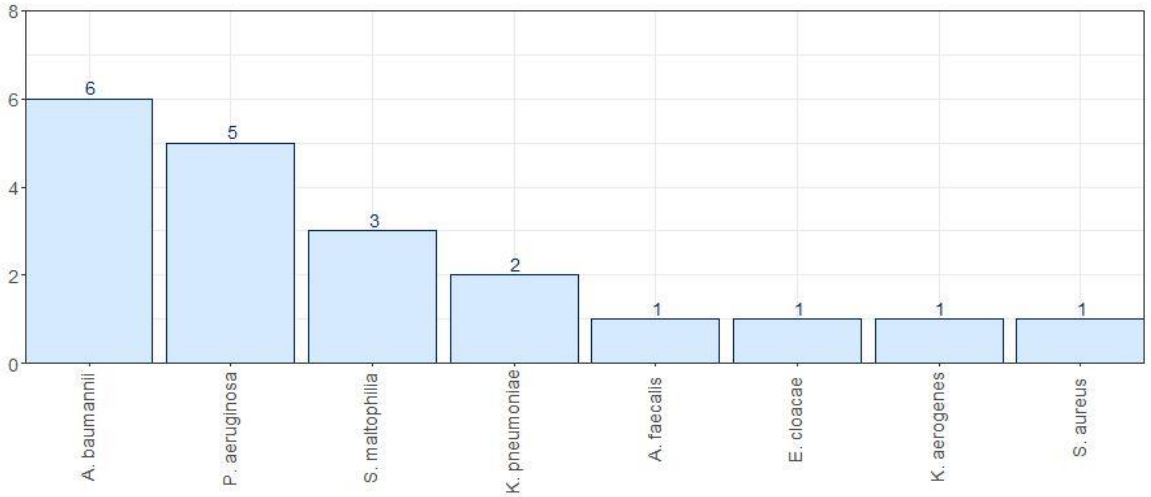
Fuente: *Notificaciones RHOVE.*
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

Ilustración 7. *Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.*



Durante este mes solo se obtuvieron 14 aislamientos, lo que corresponde al 46.67% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=6) y *P. aeruginosa* (n=5).

Ilustración 8. *Microorganismos relacionados con las neumonías durante octubre.*



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 2026 se identificaron 420 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 82.86% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (17.14%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	82.86	348	31.03	9.2
ITS relacionada a procedimiento	17.14	72	12.5	5.56

Fuente: *Notificaciones RHOVE*

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2026, el servicio de Neonatología presento la mayor densidad de incidencia (24.12 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Pediatría (20.04) y Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia de 16.82 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 77.14% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *S. epidermidis* y *S. marcescens* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=63), seguido de *E. cloacae* (n=38)

Durante el mes de octubre se detectaron 32 bacteriemias, de las cuales el 78.12% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central, 21.88% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 60% se identificaron en el servicio de Neonatología con una densidad de incidencia de 23.18 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

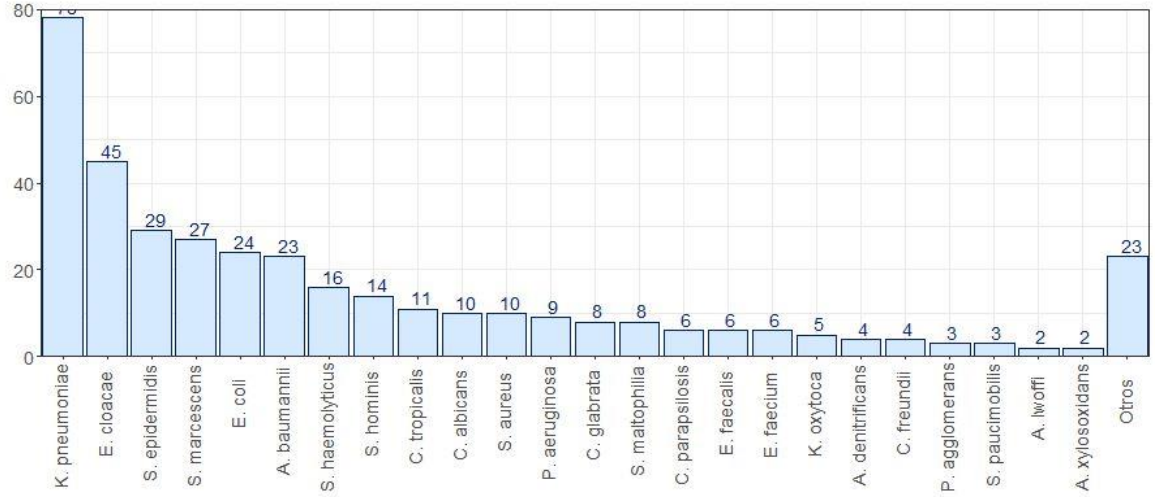
	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	***24.12***	*169*	*7007*	*34.91*	*12.43*
Pediatría	***20.04***	*19*	*948*	*5.26*	*5.26*
Terapia Pediátrica	***16.82***	*15*	*892*	*20*	*0*
Oncohematología	***12.79***	*49*	*3831*	*16.33*	*2.04*
Medicina interna	***8.4***	*43*	*5120*	*34.88*	*13.95*
Terapia Intensiva	***7.99***	*24*	*3003*	*50*	*4.17*
Cirugía	***6.54***	*29*	*4432*	*34.48*	*6.9*

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 octubre se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (9.74 vs 15.9 ITS-CC por cada 1000 días catéter), así mismo, con una disminución en comparación con el mismo mes del año anterior (9.74 vs 15.89 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	***Frecuencia***	***Mortalidad***	***Letalidad***
ITS relacionada a catéter central	***78.12***	*25*	*12*	*4*
ITS relacionada a procedimiento	***21.88***	*7*	*14.29*	*14.29*

***Fuente:** Notificaciones RHOVE*

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 27.86% casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ITS en lo que va del año, mientras que durante el último mes la mortalidad fue de 12.5%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 31.03 defunciones / 100 casos de enero a octubre de 2026.

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

	Densidad	***Frecuencia***	***Días Catéter***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Neonatología	**23.18**	15	647	13.33	6.67
Pediatría	**10.64**	1	94	0	0
Cirugía	**6.6**	2	303	0	0
Medicina interna	**6.21**	3	483	33.33	0
Terapia Intensiva	**5.78**	2	346	0	0

***Fuente:** Notificaciones RHOVE*
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

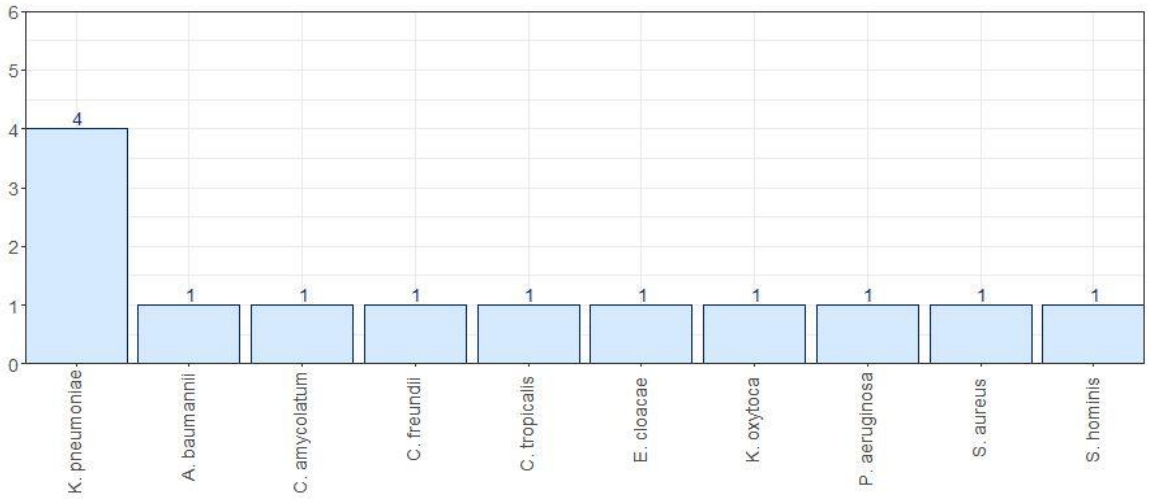
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

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



Durante el mes de octubre se recuperaron 12 aislamientos lo cual representa el 37.5% de las bacteriemias donde el principal microorganismo identificado en las bacteriemias fue *K. pneumoniae*.

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



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 12.67% 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 8.76 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	**45.99**	63	4.76	0
Infección incisional profunda	**30.66**	42	14.29	4.76
Infección de órganos y espacios	**23.36**	32	9.38	3.12

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 45.99% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 30.66%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía (13.43%), seguido de cesárea clásica (11.19%) y apendicectomía (5.97%).

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

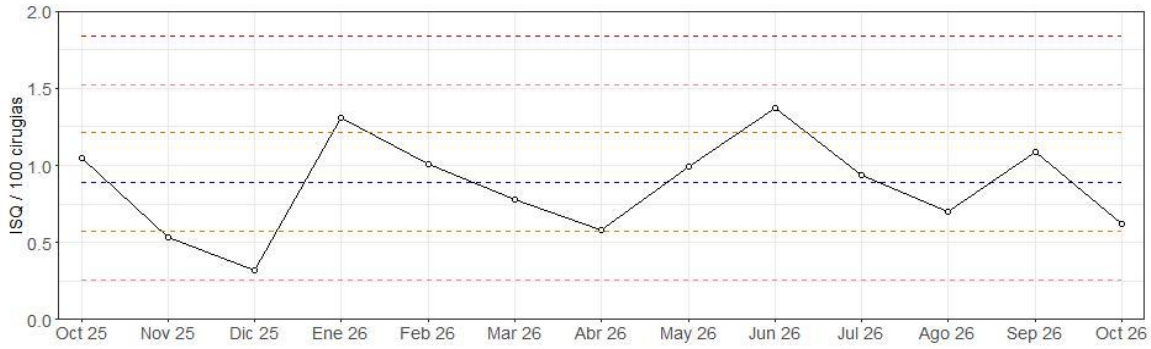
	Frecuencia	**Porcentaje**	**Defunción**	**Mortalidad**
Laparotomía	**18**	13.43	1	5.56
Cesárea clásica	**15**	11.19	0	0
Apendicectomía	**8**	5.97	0	0
Otra irrigación de herida	**7**	5.22	2	28.57
Reducción abierta con fijación interna	**6**	4.48	0	0
Laparotomía exploradora	**5**	3.73	1	20
Gastrostomía	**4**	2.99	0	0
Histerectomía radical abdominal	**4**	2.99	0	0
Otra reparación de hernia	**4**	2.99	0	0
Otros	**63**	47.01	9	14.29

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 (0.62 vs 1.09 ISQ por cada 100 procedimientos). De la misma manera, con una disminución en comparación con lo registrado en octubre del año previo (0.62 vs 1.05 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.

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



El 55.56% de las ISQ detectadas durante el mes de octubre corresponden a Infección de órganos y espacios, seguidas por Infección incisional profunda e Infección incisional superficial.

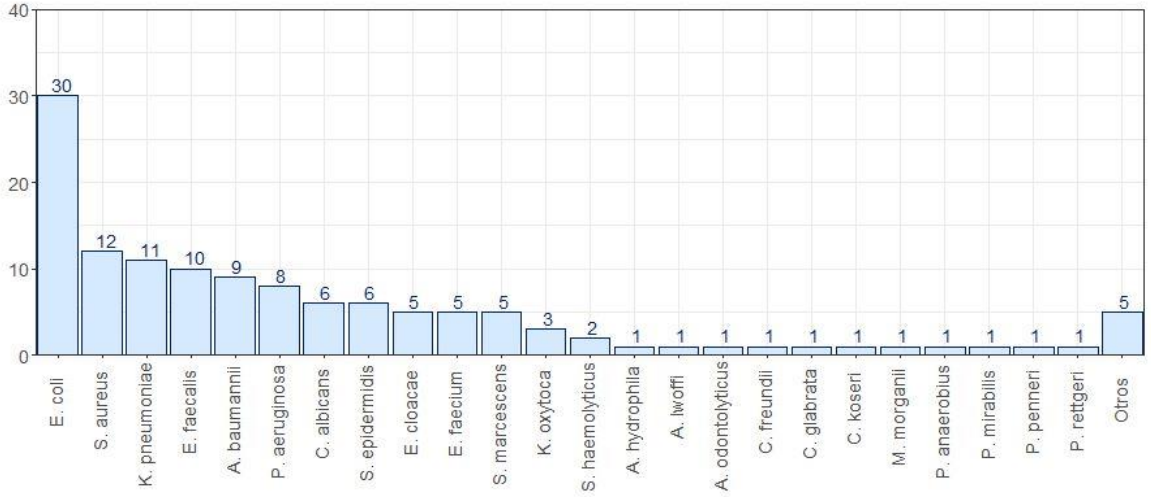
Tabla 15*. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de octubre*.

	Porcentaje	***Frecuencia***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Infección de órganos y espacios	***55.56***	*5*	*0*	*0*
Infección incisional profunda	***22.22***	*2*	*0*	*0*
Infección incisional superficial	***22.22***	*2*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

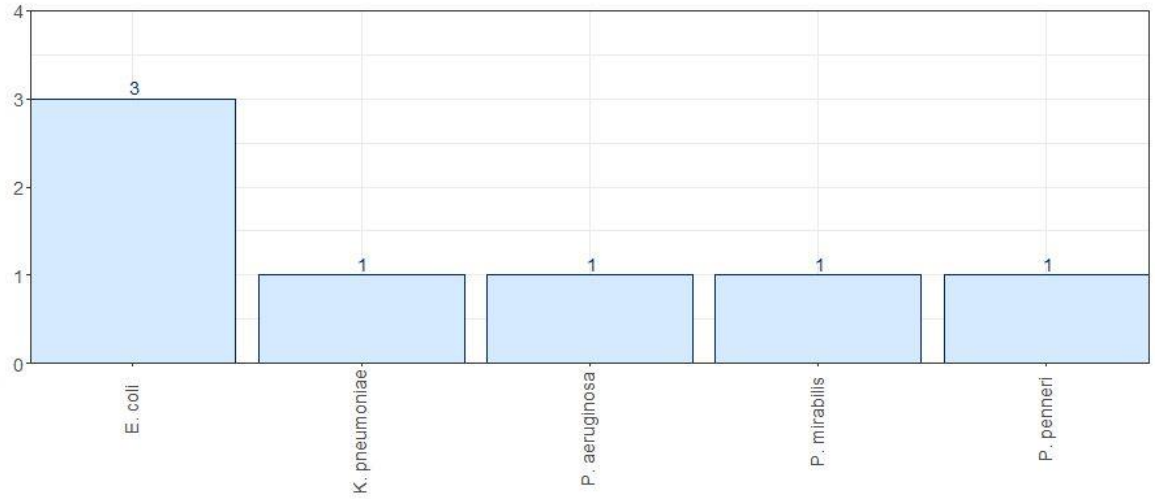
Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 67.15% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. aureus*, *K. pneumoniae* y *E. faecalis*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *E. coli*.

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 octubre.*



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 octubre de 2026 se han registrado 63 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 6% 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 Neonatología.

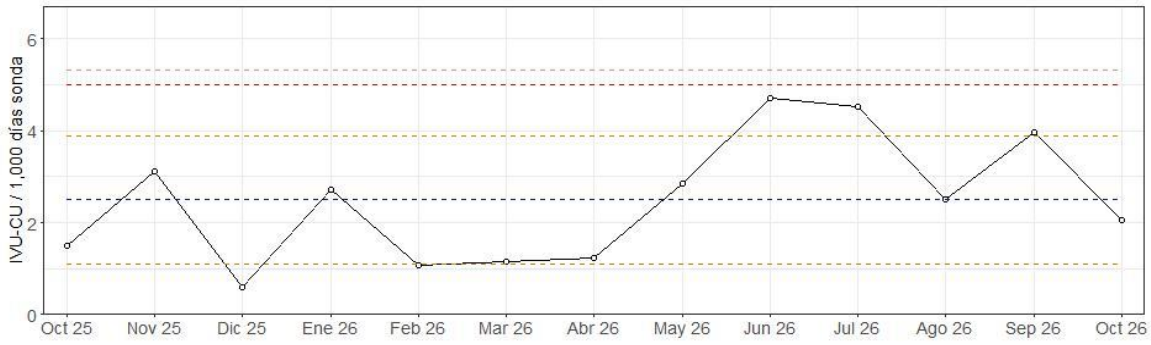
Tabla 16. *Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.*

	Densidad	***Frecuencia***	***Días Sonda***	***Mortalidad***	***Letalidad***
Neonatología	***21.28***	*1*	*47*	*0*	*0*
Pediatría	***20.08***	*5*	*249*	*0*	*0*
Cirugía	***3.46***	*19*	*5490*	*36.84*	*0*
Terapia Pediátrica	***2.76***	*2*	*725*	*0*	*0*
Medicina interna	***2.51***	*16*	*6365*	*43.75*	*31.25*
Terapia Intensiva	***1.52***	*5*	*3297*	*60*	*0*
Obstetricia	***0.61***	*1*	*1632*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Durante octubre, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (2.05 vs 3.96 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), sin embargo, con un incremento en relación con el mes de octubre del año anterior (2.05 vs 1.51 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 octubre se identificaron 5 IVU relacionadas con la atención de la salud, 4 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 2.05 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Neonatología con 66.67 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 octubre.*

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	***66.67***	*1*	*15*	*0*	*0*
Cirugía	***3.4***	*2*	*588*	*0*	*0*
Medicina interna	***1.62***	*1*	*618*	*0*	*0*

Fuente: *Notificaciones RHOVE.*

Del total de infecciones urinarias de enero a octubre de 2026 el 88.89% (56/63) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *E. coli* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *E. faecium* y *K. pneumoniae*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *K. pneumoniae*.

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

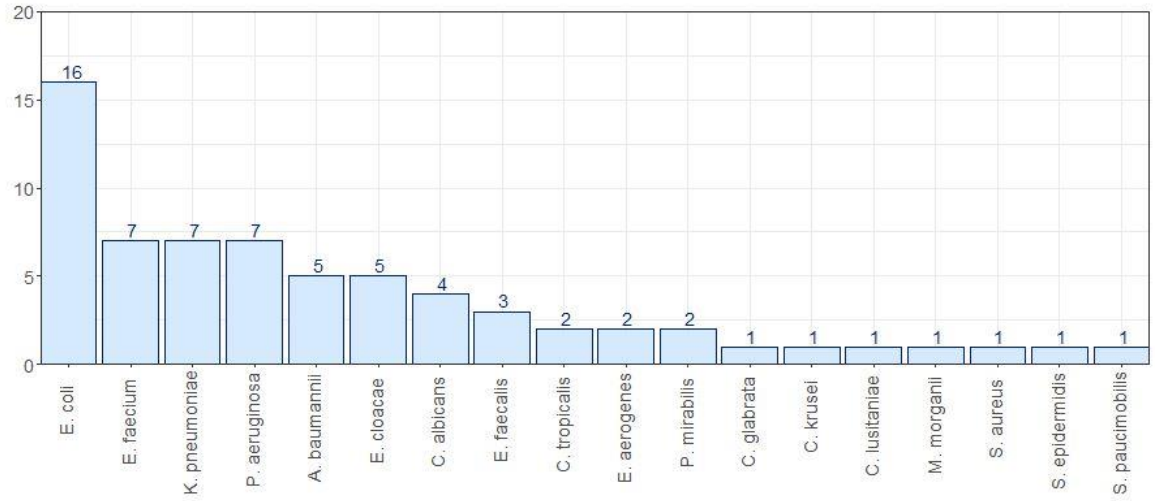
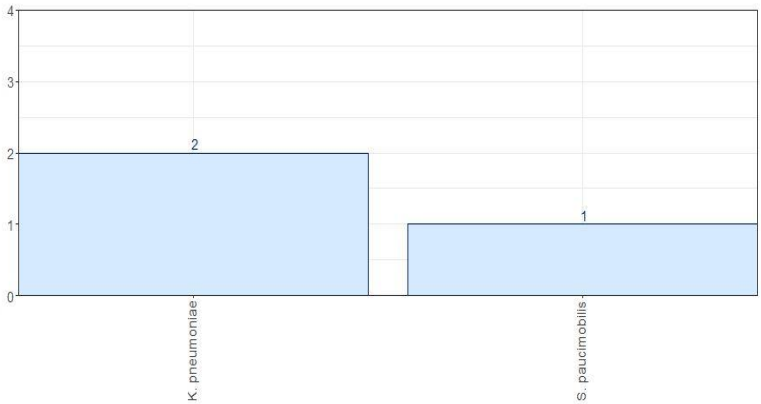


Ilustración 17. *Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de octubre.*



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

Anexos e Indicadores

***Tabla 18**. Histórico de la tasa de incidencia de IAAS en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca".*

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2021	11.25	11.79	8.95	6.68	7.21	6.5	6.63	13	9.43	6.83	4.54	5.18
2022	8.09	7.83	5.96	10.48	7.84	7.37	6.9	5.71	5.87	13.4	6.33	9.85
2023	6.35	5.72	6.28	5.37	4.68	4.52	6.6	6	5.95	6.72	5.07	4.83
2024	6.32	6.28	8.92	7.31	6.07	5.73	5.7	5.23	5.55	4.63	5.46	6.09
2025	4.71	5.83	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	5.43	5.01	3.96	3.85
2026	5.42	4.11	6.24	5.15	4.44	6.4	5.3	4.29	5.21	4.15		

***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	**355**	35	35	38	28	31	44	36	35	38	35		
Cirugía	**193**	23	19	16	19	15	28	17	15	26	15		
Medicina interna	**177**	21	12	13	15	18	24	20	21	16	17		
Terapia Intensiva	**132**	13	3	22	11	7	17	22	9	16	12		
Oncohematología	**89**	9	7	8	8	10	9	8	14	11	5		
Pediatría	**61**	2	10	3	3	5	10	9	4	10	5		
Terapia Pediátrica	**45**	8	2	8	4	6	4	4	2	1	6		
Obstetricia	**29**	6	3	4	4	2	4	1	1	3	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.

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
ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)	**348**	37	36	32	23	39	52	29	32	43	25		
Neumonía asociada a ventilador (NAV)	**151**	19	5	25	17	12	9	24	13	11	16		
NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)	**117**	12	11	10	14	6	15	10	16	9	14		
ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)	**72**	3	9	9	4	6	12	8	5	9	7		
Infección incisional superficial	**63**	9	7	6	6	8	11	4	5	5	2		
Conjuntivitis	**60**	4	4	8	5	4	6	9	8	6	6		
Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU	**49**	5	2	2	2	5	9	8	4	8	4		
Infección incisional profunda	**42**	6	4	3	1	3	7	5	4	7	2		
meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC	**40**	4	2	1	7	1	7	10	5	2	1		
Infección de órganos y espacios	**32**	5	3	3	2	3	1	5	1	4	5		
Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario	**14**	1	1	1	1	1	2	0	1	5	1		
Infección en piel y tejidos blandos	**13**	4	1	0	1	2	3	0	0	1	1		
Infección intracraneal	**11**	1	1	3	0	2	1	0	1	0	2		
NAAS relacionada a procedimiento (NAAS - RP)	**8**	0	0	0	2	0	1	2	1	2	0		
Gastroenteritis	**6**	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0		
Rinofaringitis y faringoamigdalitis	**6**	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0		
Bronquitis, traqueobronquitis, traqueítis sin evidencia de neumonía	**5**	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2		
Endocarditis	**5**	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0		
Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis	**5**	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1		
Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo	**5**	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1		
Empiema secundario a procedimiento	**4**	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1		
Flebitis	**4**	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2		
Infección por clostridiodes difficile (ICD)	**4**	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0		
Peritonitis asociada a diálisis	**3**	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1		
Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal	**2**	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		
Endometritis	**1**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
Infección en piel y tejidos blandos en pacientes con quemaduras	**1**	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Osteomielitis	**1**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Sarampión	**1**	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Otro	**8**	0	1	0	3	0	0	0	0	2	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.

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
Bajo peso al nacimiento	**261**	27	27	33	23	21	28	26	25	26	25		
Estancia en unidad de terapia intensiva	**260**	38	21	38	24	25	35	31	8	20	20		
Prematuro	**260**	27	25	30	23	21	28	28	28	27	23		
Catéter central	**247**	33	32	25	19	24	42	12	21	29	10		
Estancia prolongada	**232**	26	23	25	21	19	26	25	24	20	23		
Ventilación mecánica	**148**	20	5	26	15	13	11	22	12	12	12		
Intervención quirúrgica	**132**	19	13	12	8	14	19	13	10	16	8		
Hipertensión arterial sistémica	**122**	12	14	11	11	10	22	12	8	8	14		
Cáncer	**112**	11	8	11	10	11	13	10	19	12	7		
Diabetes mellitus	**107**	12	9	13	5	14	16	11	6	9	12		
Profilaxis antimicrobiana inadecuada	**78**	15	9	5	10	6	14	6	1	7	5		
Tiempo de cirugía prolongado (>2 horas)	**62**	8	2	6	3	9	7	7	8	9	3		
Tabaquismo	**61**	4	4	12	1	3	14	9	6	4	4		
Catéter urinario	**43**	5	2	2	1	5	8	7	3	7	3		
Enfermedad renal crónica	**41**	4	6	3	2	8	4	4	3	2	5		
Sobrepeso/obesidad	**41**	3	4	6	6	4	6	4	2	3	3		
Cateterismo umbilical	**36**	7	2	4	0	5	4	2	1	5	6		
Inmunosupresión	**36**	3	1	5	2	1	9	5	5	2	3		
Quimioterapia (3 sem previas)	**18**	3	1	1	1	1	1	1	6	1	2		
Derivación ventricular abierta	**17**	4	3	0	1	0	3	4	2	0	0		
Desnutrición	**13**	3	1	0	0	0	3	2	1	2	1		
Vía periférica venosa	**11**	1	2	2	1	0	1	0	3	0	1		
Derivación ventricular cerrada	**8**	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1		
VIH	**8**	0	0	0	0	0	4	2	1	1	0		
Nutrición parenteral	**7**	2	0	3	0	1	0	0	1	0	0		
Traqueostomía	**6**	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0		
Catéter hemodiálisis	**5**	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0		
Cistoscopia	**5**	0	1	0	2	0	1	0	0	1	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.

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	100	100	100	100	100	100	100		
Oportunidad de Notificación (días)	**0.85**	0.85	0.57	1.14	1.17	0.85	0.68	0.83	1.01	0.65	0.83		
Notificación Oportuna (%)	**91.77**	92.31	98.9	92.86	80.43	86.17	93.57	94.02	87.13	95.87	93.75		
Muestreo de cultivos (%)	**76.78**	72.65	78.02	77.68	76.09	84.04	83.57	79.49	71.29	77.69	64.58		
Tasa de Incidencia	**5.04**	5.42	4.11	6.24	5.15	4.44	6.4	5.3	4.29	5.21	4.15		
Densidad de Incidencia	**8.76**	9.09	6.82	8.33	7.87	10.25	12.11	9.82	7.85	9.41	7.02		
Densidad ITS-CC	**13.7**	13.62	14.93	13.3	9.83	15.55	18.77	10.87	13.82	15.9	9.74		
Densidad NAV	**21.57**	28.36	7.68	30.56	25.19	17.09	14.24	37.21	20.54	14.01	20.23		
Densidad IVU-CC	**2.71**	2.72	1.06	1.16	1.23	2.85	4.71	4.52	2.51	3.96	2.05		
Tasa ISQ	**0.94**	1.31	1.01	0.78	0.58	0.99	1.37	0.94	0.7	1.09	0.62		
Mortalidad	**27.84**	23.08	32.97	33.04	38.04	31.91	33.57	34.19	26.73	13.22	12.5		
Letalidad	**10.45**	8.55	9.89	16.96	15.22	6.38	12.14	11.97	12.87	6.61	3.12		

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.

***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.*

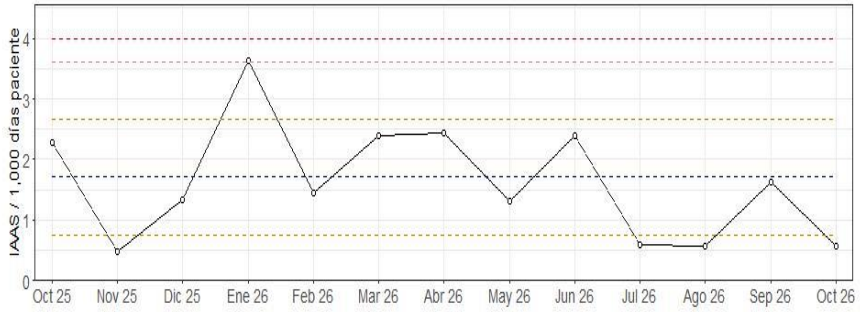


***Ilustración 21.** Principales microrganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna*

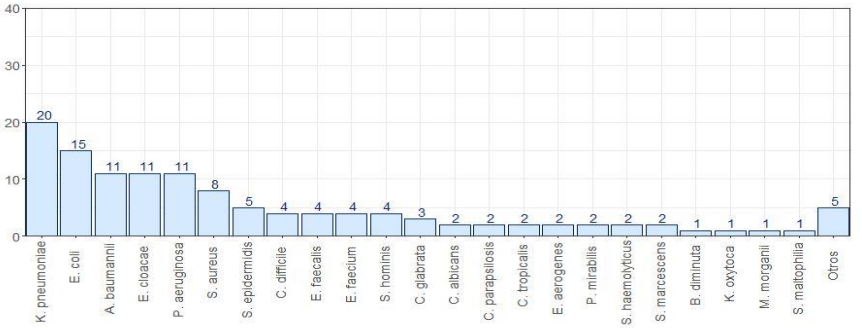


***Ilustración 22.** Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.*

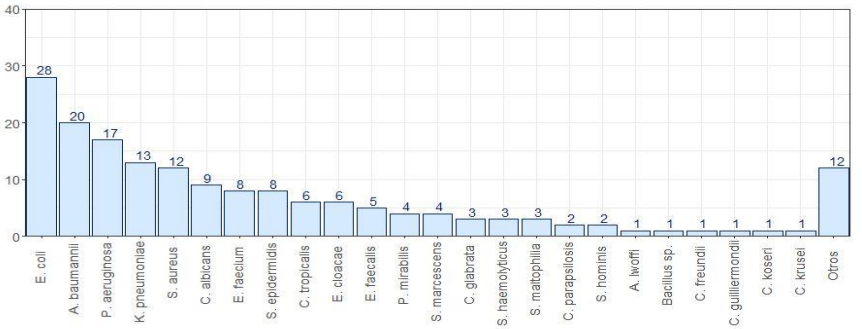
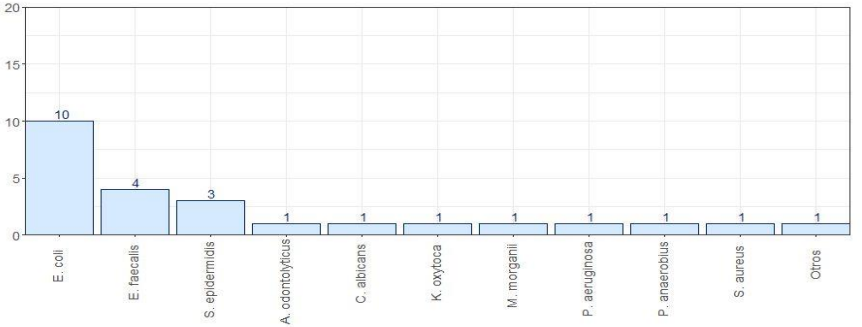


***Ilustración 23.** Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.*



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.*

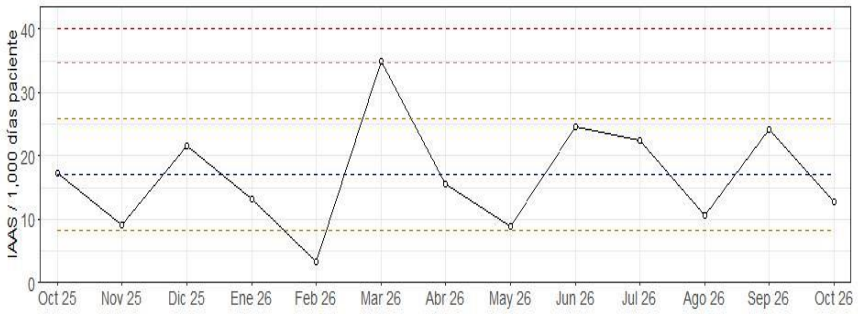


***Ilustración 25.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.*

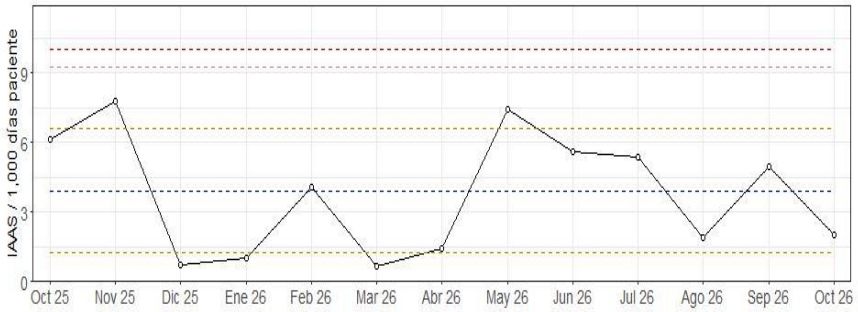


***Ilustración 26.** Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.*

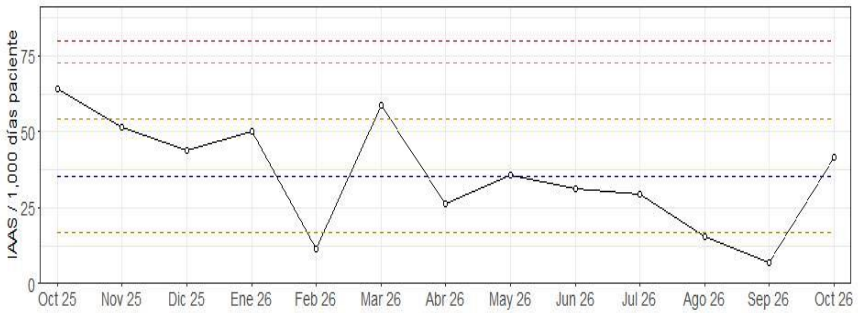


***Ilustración 27.** Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.*

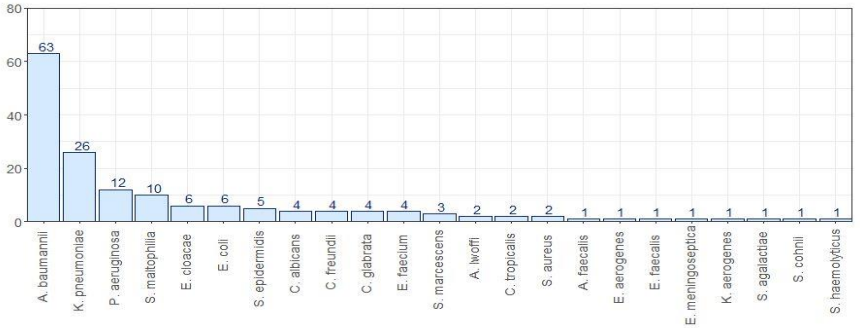


***Ilustración 28.** Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.*

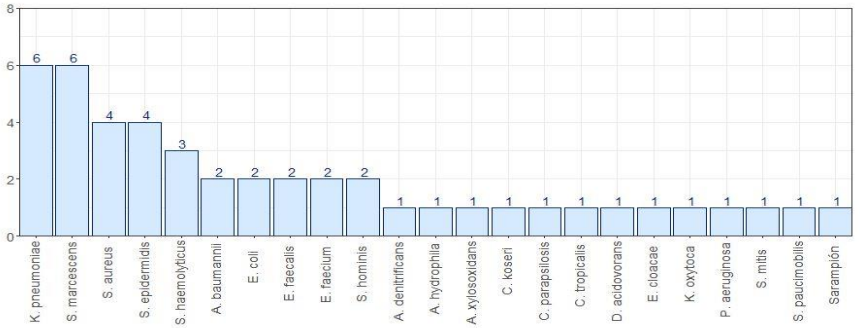
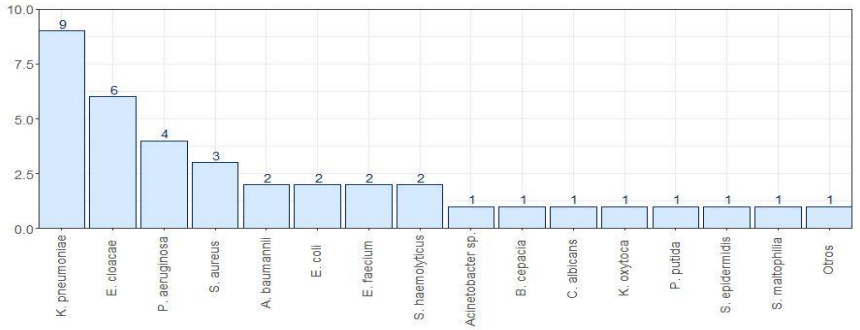


***Ilustración 29.** Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.*



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.*

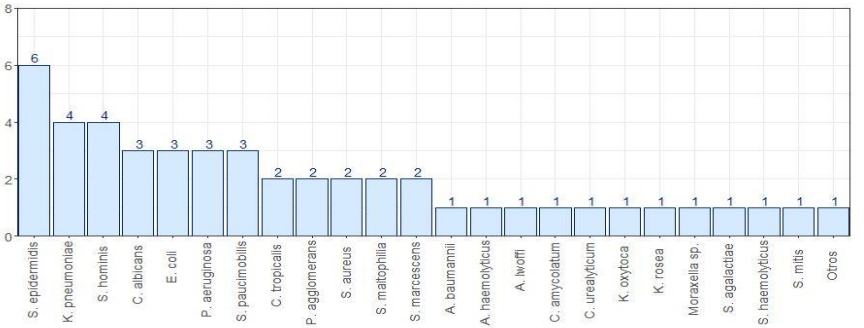
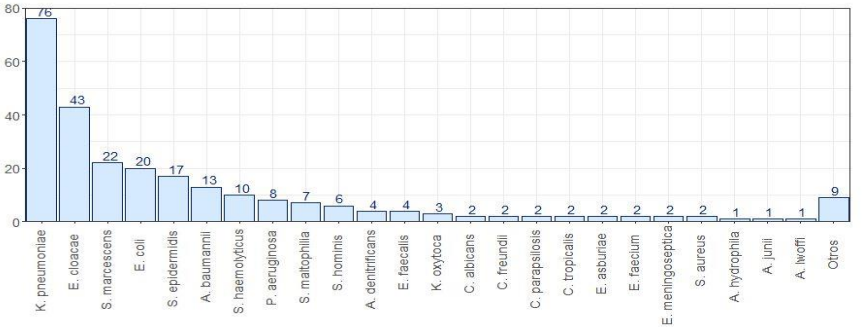


Ilustración 33. *Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.*



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.