



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - septiembre 2025

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

2 de octubre de 2025

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 01 de octubre 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 octubre 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 septiembre de 2025, se presentaron 983 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.36 infecciones por cada 100 egresos, con 225 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (32.15%), Neumonía (22.18%) e Infección de Sitio Quirúrgico (17.4%) (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>	32.15	316	26.9	10.44
<i>Neumonía</i>	22.18	218	34.86	18.35
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	17.4	171	8.19	3.51
<i>Infección urinaria</i>	5.7	56	16.07	0
<i>Infección ocular</i>	4.48	44	13.64	0
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.75	27	25.93	0
<i>Infección del SNC</i>	2.64	26	11.54	3.85
<i>Infección cutánea</i>	2.24	22	27.27	0
<i>Otros</i>	10.48	103	18.45	2.91

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 25.67 años, con una mayor incidencia en los pacientes menores de 1 año (31.94%), 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 (52.42), Oncohematología (24.94) y Neonatología (15.72), los cuales en conjunto representan el 43.64% 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
<i>Terapia Pediátrica</i>	52.42	65	124	27.69	9.23
<i>Oncohematología</i>	24.94	108	433	15.74	0.93
<i>Neonatología</i>	15.72	256	1629	24.22	9.38
<i>Terapia Intensiva</i>	13.04	54	414	42.59	11.11
<i>Medicina interna</i>	7.34	204	2778	36.27	15.2
<i>Pediatría</i>	2.78	74	2664	12.16	5.41
<i>Cirugía</i>	2.77	153	5514	14.38	7.19
<i>Obstetricia</i>	1.42	68	4792	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

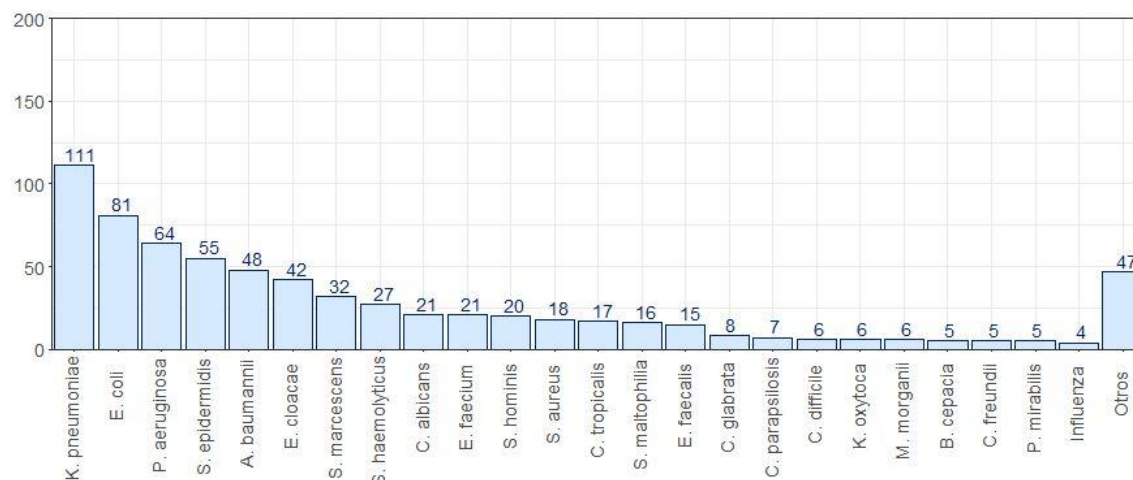
Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



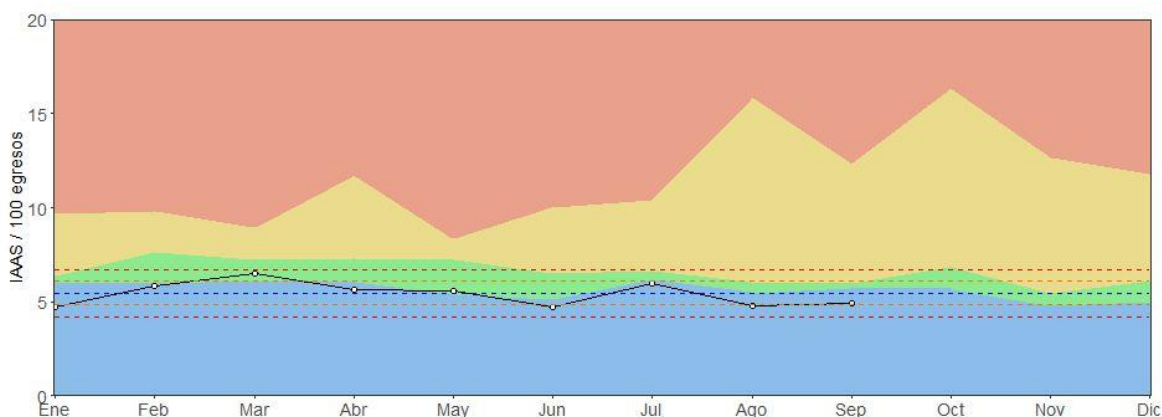
De las 983 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2025, solo el 58.49% (575) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *K. pneumoniae* (n = 111) seguido por *E. coli* (n = 81) y *P. aeruginosa* (n = 64).

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



Tan solo durante el mes de septiembre de 2025 se detectaron 110 infecciones con una incidencia de 4.94 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un aumento de la incidencia en comparación con agosto del mismo año (4.94 vs 4.77 IAAS por 100 egresos). Sin embargo, se registra un descenso en comparación con septiembre del año previo (4.94 vs 5.55 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico.

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



Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

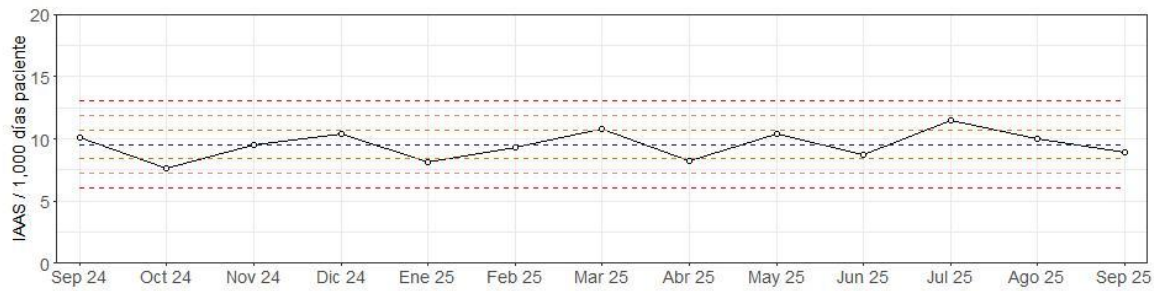
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

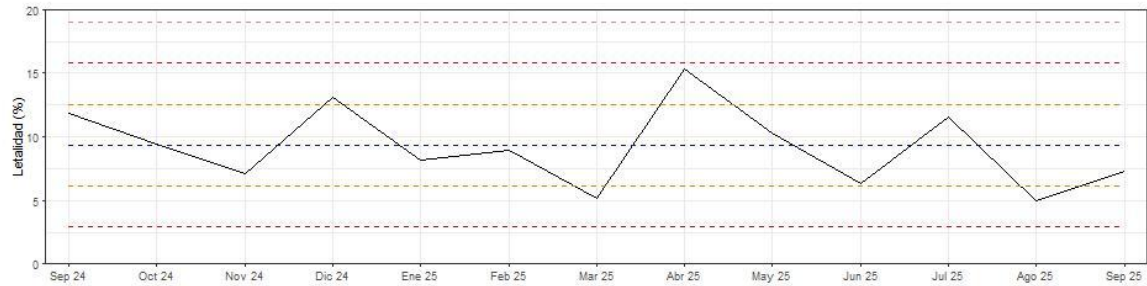


Ilustración 3. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (30.91%), Neumonía (22.73%) e Infección de Sitio Quirúrgico (10.91%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Oncohematología y Terapia Intensiva los que concentran el 29.09% 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 22.89 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 14.55 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor letalidad de enero a septiembre fueron; Neumonía (18.35%), Infecciones óseas y articulares (14.29%) e Infección del torrente sanguíneo (10.44%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Neumonía (24%) e Infección del torrente sanguíneo (5.88%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	30.91	34	5.88	5.88
Neumonía	22.73	25	40	24
Infección de Sitio Quirúrgico	10.91	12	0	0
Infección urinaria	5.45	6	0	0
Infección cutánea	4.55	5	0	0
Infección ocular	4.55	5	20	0
Infección del SNC	3.64	4	0	0
Sitio de inserción del catéter	2.73	3	0	0
Otros	14.55	16	18.75	0

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



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

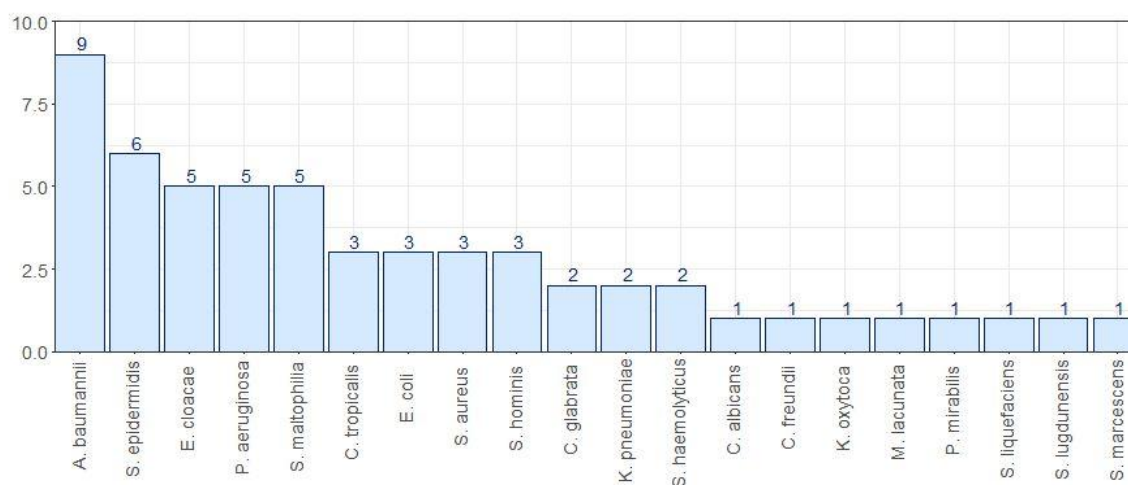
	Incidencia	Frecuencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	84.62	11	13	27.27	18.18
<i>Oncohematología</i>	34.21	13	38	0	0
<i>Terapia Intensiva</i>	20	8	40	62.5	12.5
<i>Neonatología</i>	13.57	27	199	3.7	0
<i>Medicina interna</i>	5.66	18	318	22.22	22.22
<i>Pediatría</i>	2.83	8	283	0	0
<i>Cirugía</i>	2.51	18	717	16.67	5.56
<i>Obstetricia</i>	1.13	7	620	0	0
<i>Quemados</i>	0	0	0	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 septiembre los agentes que se identificaron fueron *A. baumannii* (n=9), *S. epidermidis* (n=6), *E. cloacae* (n=5) y *P. aeruginosa* (n=5) (Ilustración 5).

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



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 septiembre de 2025 se han reportado 218 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 84 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 14.36 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 34.86, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 38.1 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de infecciones (Tabla 6).

Tabla 5. Incidencia de neumonía asociada a la atención de la salud.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía no relacionada a procedimiento	60.09	131	32.82	19.08
Neumonía asociada a ventilador	38.53	84	38.1	16.67
Neumonía relacionada a procedimiento	1.38	3	33.33	33.33

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Obstetricia con 28.57 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador (n = 2), seguido por Medicina interna con una densidad de 20 y Terapia Intensiva con 19.18.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	28.57	2	70	0	0
Medicina interna	20	13	650	76.92	61.54
Terapia Intensiva	19.18	31	1616	41.94	12.9
Oncohematología	17.65	3	170	33.33	0
Pediatría	14.39	2	139	50	50
Terapia Pediátrica	11.56	10	865	20	0
Neonatología	9.44	21	2224	19.05	0
Cirugía	8.77	1	114	100	100

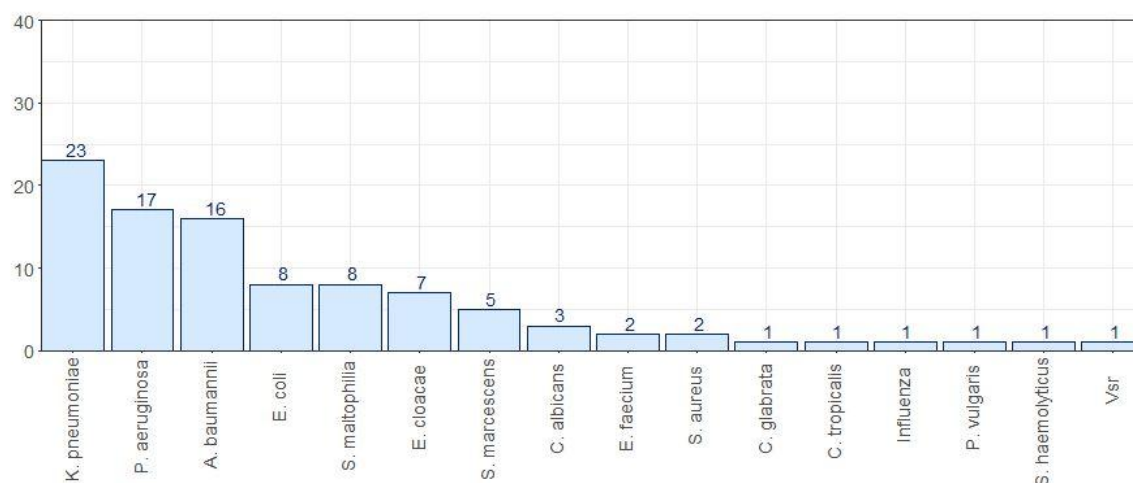
Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

La neumonía asociada a la atención de la salud se relacionó con algún microorganismo en el 31.19% de los casos (68/218), donde los principales aislamientos fueron *K. pneumoniae* (n=23), *P. aeruginosa* (n=17) y *A. baumannii* (n=16) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *K. pneumoniae* (n=16), *A. baumannii* (n=13) y *P. aeruginosa* (n=9)



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



Tan solo durante el mes de septiembre se documentaron 25 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 13 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 14.74 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Medicina interna (31.01) y Cirugía (25).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía asociada a ventilador	52	13	53.85	30.77
Neumonía no relacionada a procedimiento	48	12	25	16.67

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 agosto (14.74 vs 16.62 NAVM por cada 1000 días ventilador). De la misma manera, se observa una disminución de la densidad en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Medicina interna	31.01	4	129	50	50
Cirugía	25	1	40	100	100
Terapia Intensiva	20.16	5	248	60	20
Terapia Pediátrica	16.39	2	122	50	0
Neonatología	3.48	1	287	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

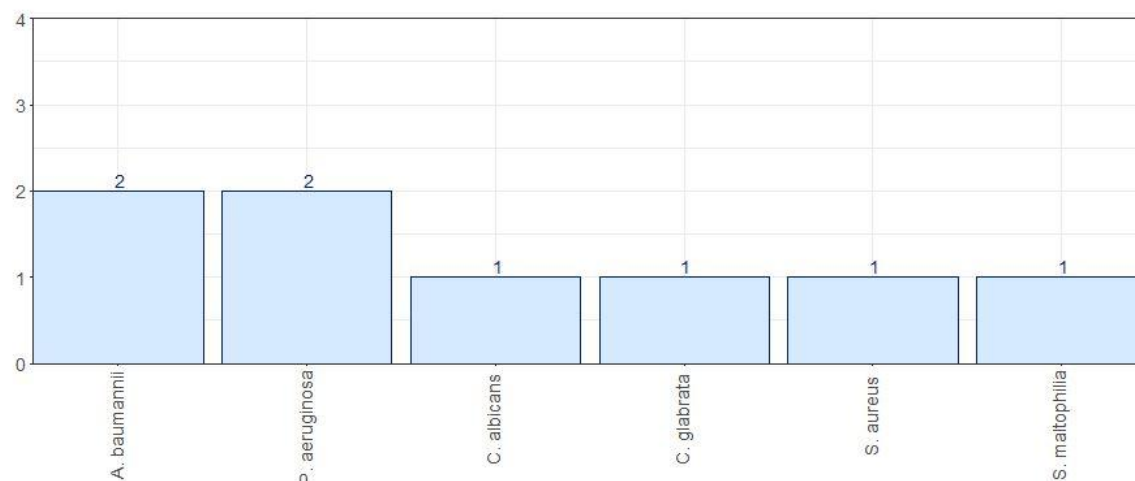


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes, solo 5 de las neumonías asociadas a la atención de la salud presentaron algún aislamiento, lo que corresponde al 20% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=2) y *P. aeruginosa* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante septiembre.



Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el 2025 se identificaron 316 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 87.97% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (11.71%) y ITS secundario a daño de la mucosa (0.32%).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	87.97	278	28.42	11.51
ITS relacionada a procedimiento	11.71	37	13.51	2.7
ITS secundario a daño de la mucosa	0.32	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 (34.59 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Neonatología (23.65) y Oncohematología con una densidad de incidencia de 18.28 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 82.28% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *S. epidermidis*, *S. marcescens* y *E. coli* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=54), seguido de *S. epidermidis* (n=23)

Durante el mes de septiembre se detectaron 34 bacteriemias, de las cuales el 85.29% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central, y 14.71% como ITS relacionada a procedimiento. Del total de las ITS-CC el 24.14% se identificaron en el servicio de Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia de 49.3 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
Terapia Pediátrica	34.59	34	983	29.41	17.65
Neonatología	23.65	131	5538	33.59	16.03
Oncohematología	18.28	44	2407	18.18	2.27
Pediatría	14.34	12	837	8.33	8.33
Obstetricia	13.75	4	291	0	0
Medicina interna	8.49	31	3650	32.26	9.68
Terapia Intensiva	3.76	9	2394	44.44	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

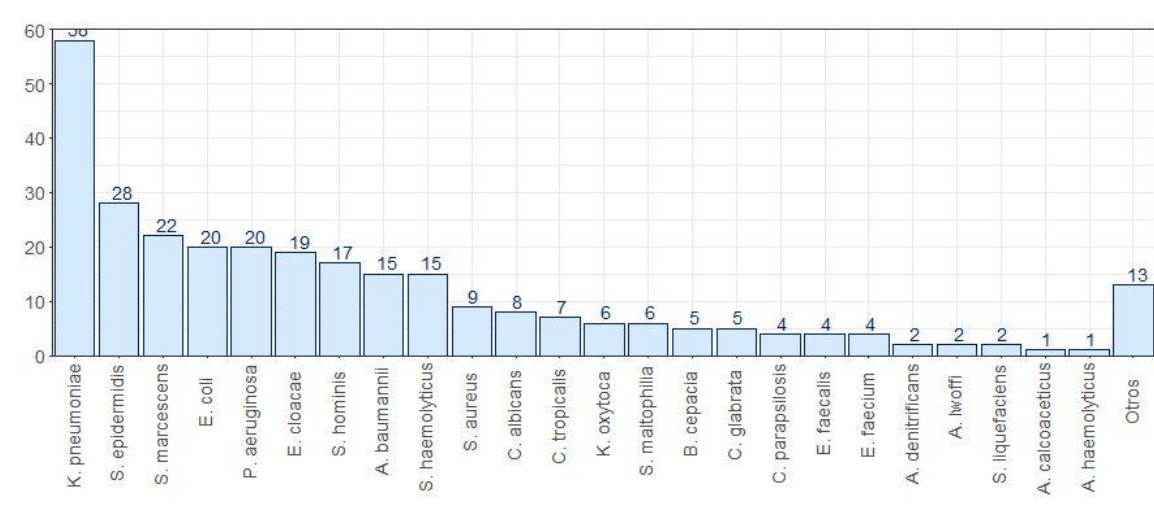
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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



Durante septiembre se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación del mes previo (11.58 vs 17.32 ITS-CC por cada 1000 días catéter), así con una disminución en comparación con el mismo mes del año anterior (11.58 vs 15.3 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	85.29	29	6.9	6.9
ITS relacionada a procedimiento	14.71	5	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 26.9% 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 5.88%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 28.42 defunciones por cada 100 casos de enero a septiembre de 2025.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	49.3	7	142	28.57	28.57
Pediatría	28.3	3	106	0	0
Neonatología	18.41	13	706	0	0
Oncohematología	9.26	4	432	0	0
Terapia Intensiva	3.02	1	331	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

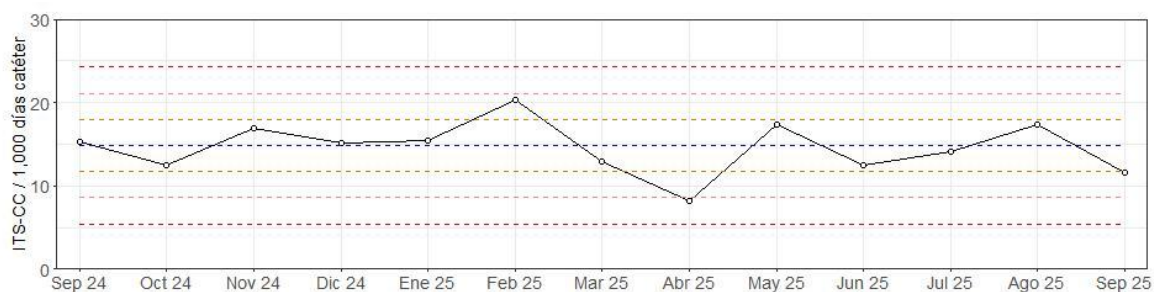
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

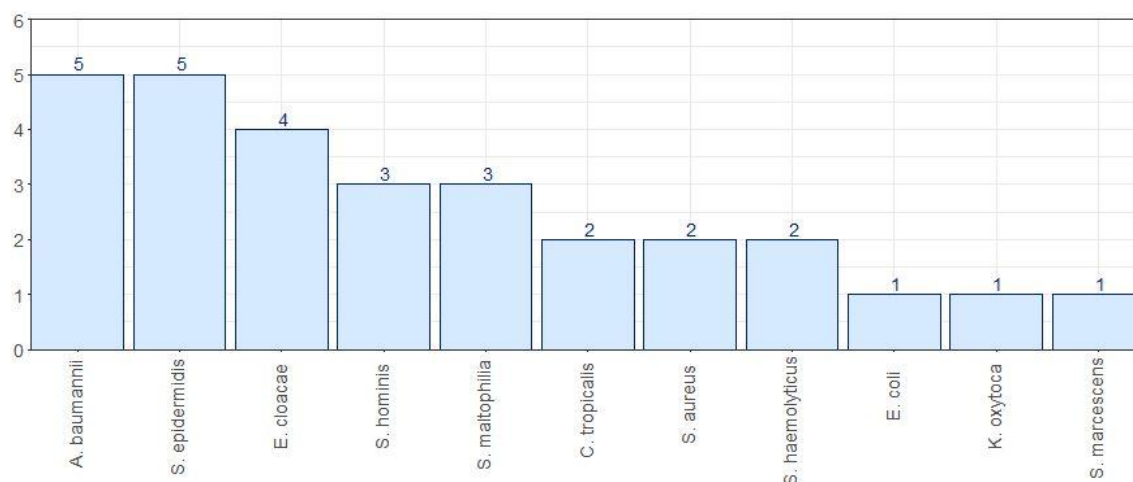


Ilustración 10. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de septiembre se recuperaron 27 aislamientos lo cual representa el 79.41% de las bacteriemias donde los principales microorganismos identificados en las bacteriemias fueron *A. baumannii* (n=5), *S. epidermidis* (n=5) y *E. cloacae* (n=4).

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



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 17.4% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 171 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 8.19 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>	49.71	85	7.06	1.18
<i>Infección incisional profunda</i>	30.99	53	11.32	7.55
<i>Infección de órganos y espacios</i>	19.3	33	6.06	3.03

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 49.71% de Infección incisional superficial, seguido por Infección incisional profunda con 30.99%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron cesárea clásica (12.43%), seguido de laparotomía.

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Cesárea clásica</i>	21	12.43	0	0
<i>Laparotomía</i>	12	7.1	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	12	7.1	2	16.67
<i>Apendicectomía</i>	7	4.14	0	0
<i>Gastrostomía</i>	5	2.96	1	20
<i>Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura</i>	4	2.37	2	50
<i>Histerectomía radical abdominal</i>	4	2.37	0	0
<i>Colecistectomía</i>	3	1.78	0	0
<i>Craneotomía y craniectomía</i>	3	1.78	0	0
<i>Otros</i>	98	57.99	9	9.18

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 (0.49 vs 1.29 ISQ por cada 100 procedimientos). De igual manera, con una disminución en comparación con lo registrado en septiembre del año previo (0.49 vs 1.44 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

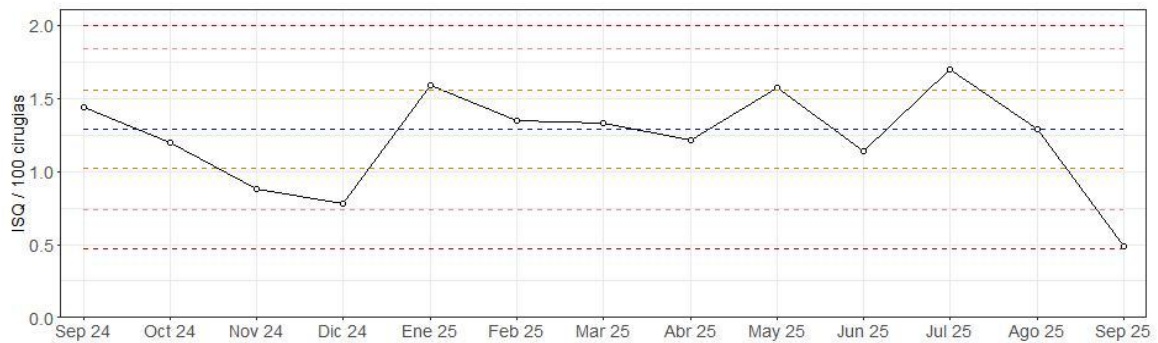
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional superficial	50	6	0	0
Infección de órganos y espacios	33.33	4	0	0
Infección incisional profunda	16.67	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 68.42% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *S. epidermidis*, *P. aeruginosa* y *A. baumannii*. Mientras que el principal aislamiento identificado durante el último mes fue *P. aeruginosa* (n=2)

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

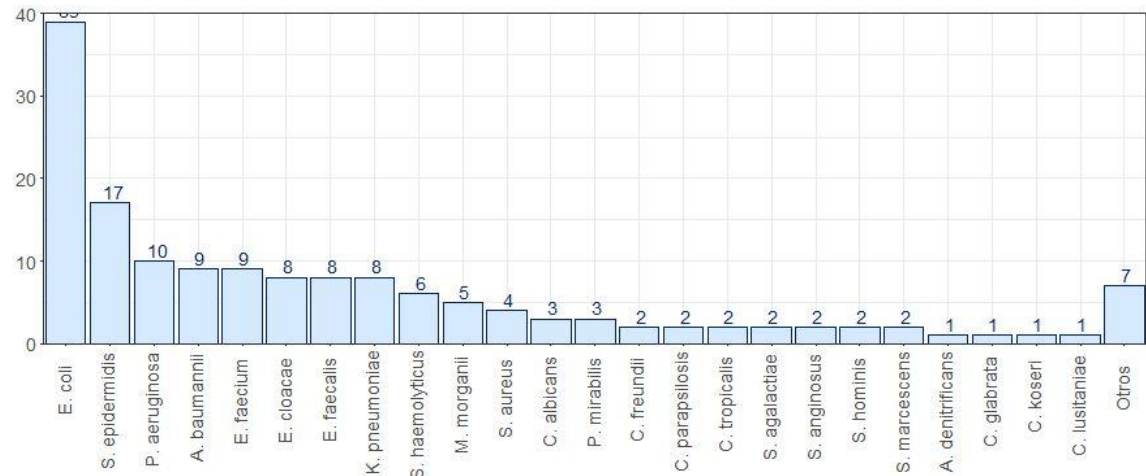
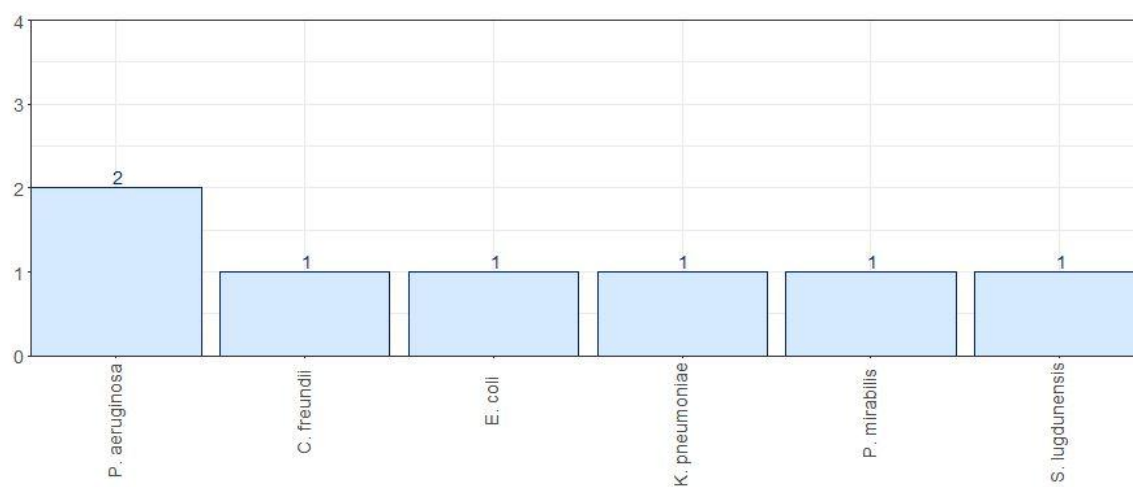


Ilustración 14. Microorganismos asociados a las infecciones del sitio quirúrgico durante septiembre.



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 septiembre de 2025 se han registrado 56 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 6% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 73% se encuentran relacionadas con catéter urinario donde el servicio con mayor densidad de incidencia de infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda urinaria es Pediatría.

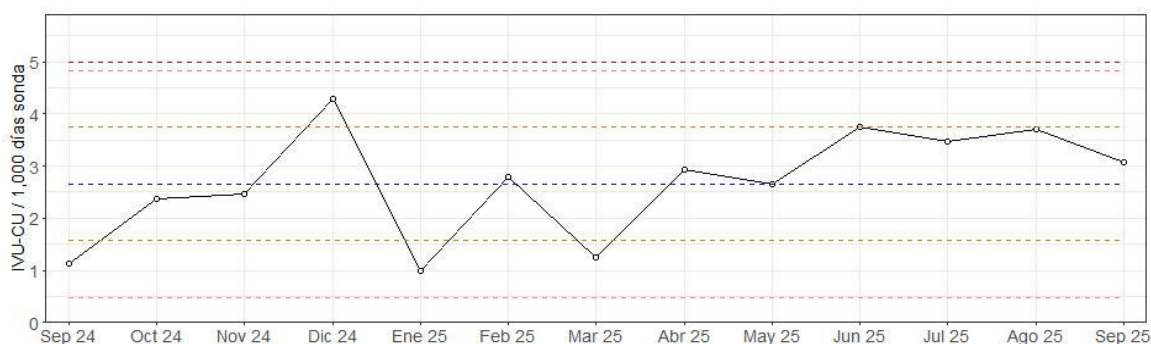
Tabla 16. Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	9.17	1	109	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	7.19	8	1112	25	0
<i>Obstetricia</i>	5.01	9	1795	0	0
<i>Oncohematología</i>	4.55	1	220	0	0
<i>Medicina interna</i>	2.27	12	5275	33.33	0
<i>Cirugía</i>	2.24	9	4013	0	0
<i>Terapia Intensiva</i>	0.4	1	2518	100	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante septiembre, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un descenso de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (3.07 vs 3.71 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), sin embargo, con un incremento en relación con el mes de septiembre del año anterior (3.07 vs 1.14 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 septiembre se identificaron 6 IVU relacionadas con la atención de la salud, 6 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 3.07 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Terapia Pediátrica con 8.62 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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



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

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Terapia Pediátrica	8.62	1	116	0	0
Obstetricia	4.29	1	233	0	0
Medicina interna	3.45	2	579	0	0
Cirugía	3.17	2	630	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a septiembre de 2025 el 80% (45/56) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *K. pneumoniae* el patógeno más frecuente, seguido de *E. coli* y *P. aeruginosa*. Mientras que para el último mes los aislamientos fueron; *C. glabrata*, *C. tropicalis*, *E. coli* y *K. pneumoniae*.

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

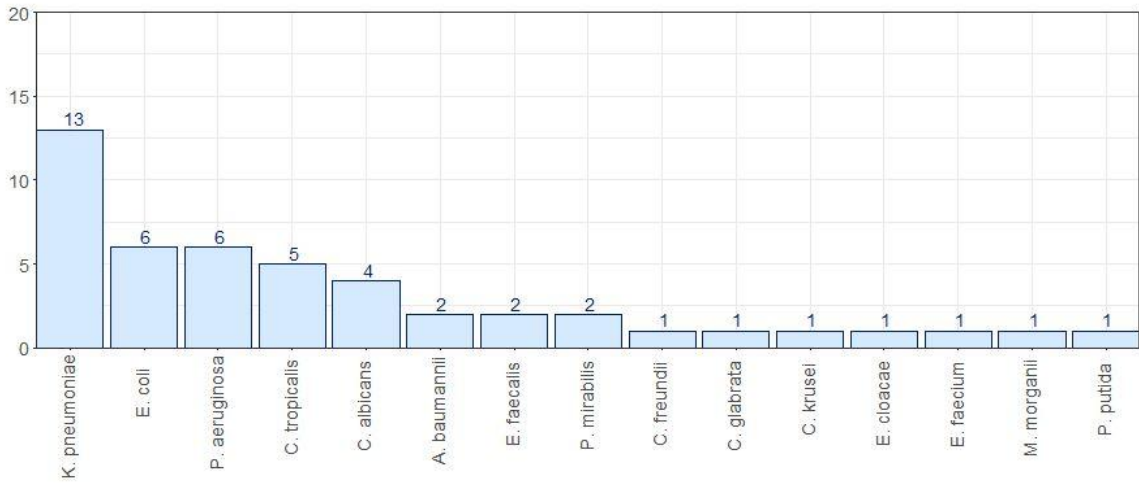


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de septiembre.



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
2020	5.71	7.65	7.21	12.93	8.8	12.66	13.93	18.67	15.24	19.22	18.97	13.76
2021	11.25	11.79	8.95	6.68	7.21	6.5	6.63	13	9.43	6.83	4.54	5.18
2022	8.09	7.83	5.96	10.48	7.84	7.37	6.9	5.71	5.87	13.4	6.33	9.85
2023	6.35	5.72	6.28	5.37	4.68	4.52	6.6	6	5.95	6.72	5.07	4.83
2024	6.32	6.28	8.92	7.31	6.07	5.73	5.7	5.23	5.55	4.63	5.46	6.09
2025	4.71	5.83	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	4.94			

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	256	24	22	31	14	34	20	40	44	27			
Medicina interna	204	30	21	34	27	21	20	21	12	18			
Cirugía	153	19	26	9	11	19	16	19	16	18			
Oncohematología	108	15	9	19	6	14	7	11	14	13			
Pediatría	74	8	13	8	0	2	4	14	17	8			
Obstetricia	68	4	7	5	6	12	13	7	7	7			
Terapia Pediátrica	65	7	7	5	4	8	10	5	8	11			
Terapia Intensiva	54	3	7	6	4	5	5	13	3	8			

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 20. Incidencia mensual de las principales IAAS por sitio de infección.

	2025	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)</i>	278	33	31	28	19	42	25	34	37	29			
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	131	23	17	17	10	15	10	16	11	12			
<i>Infección incisional superficial</i>	85	7	5	10	8	14	13	13	9	6			
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	84	4	5	6	10	11	7	16	12	13			
<i>Infección incisional profunda</i>	53	7	9	3	5	5	9	8	5	2			
<i>Conjuntivitis</i>	44	7	5	8	0	1	5	4	9	5			
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario (IVU-CU)</i>	41	2	4	2	5	4	6	6	6	6			
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	37	3	9	4	2	4	1	4	5	5			
<i>Infección de órganos y espacios</i>	33	4	2	4	2	4	2	5	6	4			
<i>Gastroenteritis</i>	27	3	6	3	4	3	2	2	2	2			
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	25	1	1	1	1	4	4	3	6	4			
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	18	2	1	2	2	3	2	3	0	3			
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	15	0	1	5	0	1	1	5	2	0			
<i>Flebitis</i>	11	0	3	3	0	1	2	0	0	2			
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	9	3	0	1	0	1	0	1	1	2			
<i>Endocarditis</i>	8	2	1	1	0	0	1	1	1	1			
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	8	0	1	3	1	0	1	0	2	0			
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	8	1	0	2	1	0	1	0	2	1			
<i>Infección periprotésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>	7	2	4	1	0	0	0	0	0	0			
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	5	1	0	0	2	0	0	0	1	1			
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	4	0	1	1	0	0	0	0	0	2			
<i>NAAS relacionada a procedimiento (NAAS-RP)</i>	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0			
<i>Bronquitis, traqueobronquitis, traqueítis sin evidencia de neumonía</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
<i>Infección intracraneal</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
<i>Infección por clostridioides difficile (ICD)</i>	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
<i>ITS secundario a daño de la barrera mucosa (ITS-DBM)</i>	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0			
<i>Otro</i>	45	4	5	11	0	2	3	8	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.

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



Tabla 21. Frecuencia de los principales factores de riesgo asociados a las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

	2025	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Intervención quirúrgica</i>	983	110	112	117	72	116	95	130	121	110			
<i>Prematuro</i>	983	110	112	117	72	116	95	130	121	110			
<i>Catéter central</i>	271	36	31	30	19	38	24	27	31	35			
<i>Estancia prolongada</i>	217	26	27	31	19	33	17	24	17	23			
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	206	21	19	26	12	26	18	31	34	19			
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	199	21	19	26	6	29	18	27	25	28			
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	133	14	25	19	13	14	14	18	9	7			
<i>Cáncer</i>	130	17	14	23	9	11	6	17	17	16			
<i>Diabetes mellitus</i>	128	14	27	17	10	11	10	24	10	5			
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	114	8	12	11	13	17	22	16	7	8			
<i>Ventilación mecánica</i>	92	5	5	8	11	13	8	17	12	13			
<i>Enfermedad renal crónica</i>	65	7	5	9	7	8	7	8	7	7			
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	46	6	2	5	3	2	4	6	10	8			
<i>Catéter urinario</i>	43	3	4	3	6	4	6	6	6	5			
<i>Inmunosupresión</i>	36	1	4	8	7	2	3	4	3	4			
<i>Cateterismo umbilical</i>	35	3	2	3	3	5	1	7	10	1			
<i>Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)</i>	33	8	4	3	1	3	7	2	2	3			
<i>Intubación traqueal</i>	32	1	4	5	3	2	4	11	1	1			
<i>Desnutrición</i>	26	3	6	3	0	2	1	6	2	3			
<i>Tabaquismo</i>	25	3	1	0	0	5	4	4	2	6			
<i>Vía periférica venosa</i>	23	0	6	5	0	4	2	2	1	3			
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	22	3	2	1	4	2	2	2	3	3			
<i>Reinstalación de catéter venoso central</i>	20	2	4	3	0	2	5	2	2	0			
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	17	0	1	0	0	3	2	4	4	3			
<i>Catéter hemodiálisis</i>	14	3	1	0	0	1	4	2	1	2			
<i>Antibióticos previos (3 sem)</i>	13	0	5	4	1	1	1	0	1	0			
<i>VIH</i>	13	0	2	3	3	1	3	0	0	1			
<i>Catéter tenckhoff</i>	12	1	1	2	1	0	1	0	5	1			

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



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

	Anual	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Cobertura (%)</i>	100	100	100	100	87.5	100	100	100	100	100			
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.06	1.1	1.61	1.24	1.39	0.72	0.97	1.13	0.61	0.9			
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	88.3	87.27	81.25	85.47	86.11	95.69	89.47	82.31	94.21	92.73			
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	72.33	71.82	73.21	70.94	76.39	78.45	74.74	70.77	76.03	60			
<i>Tasa de Incidencia</i>	5.36	4.71	5.83	6.52	5.65	5.59	4.7	6	4.77	4.94			
<i>Densidad de Incidencia</i>	9.54	8.16	9.31	10.75	8.26	10.35	8.74	11.44	9.98	8.9			
<i>Densidad ITS-CC</i>	14.17	15.43	20.39	12.93	8.16	17.41	12.42	14.17	17.32	11.58			
<i>Densidad NAV</i>	14.36	6.36	11.82	11.65	14.9	18.84	10.69	20.86	16.62	14.74			
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.71	0.99	2.79	1.25	2.94	2.66	3.76	3.47	3.71	3.07			
<i>Tasa ISQ</i>	1.23	1.59	1.35	1.33	1.21	1.57	1.14	1.7	1.29	0.49			
<i>Mortalidad</i>	22.89	19.09	24.11	29.06	40.28	23.28	18.95	23.85	18.18	14.55			
<i>Letalidad</i>	8.44	8.18	8.93	5.13	15.28	10.34	6.32	11.54	4.96	7.27			

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.

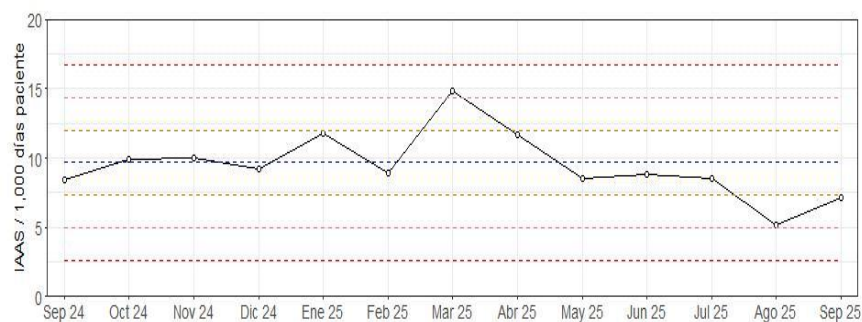


Ilustración 19. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.

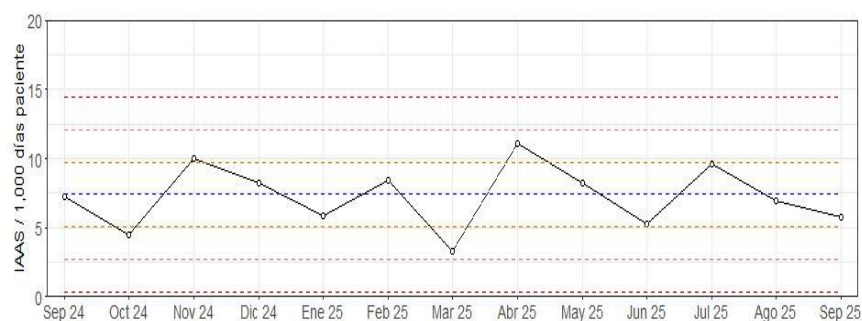


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

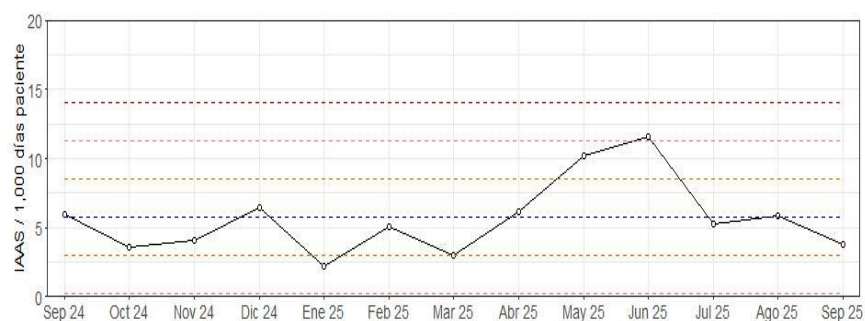


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

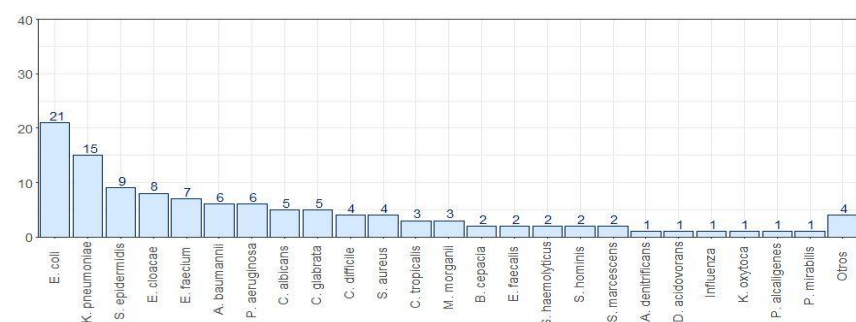


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

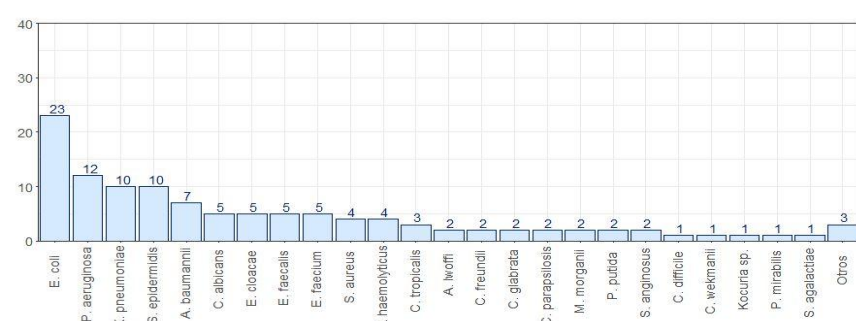
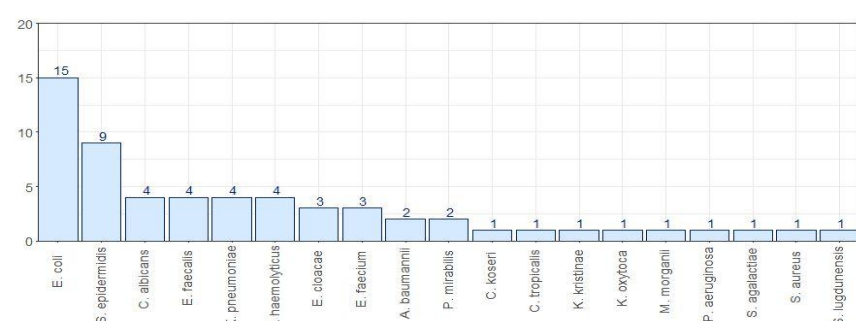


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



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.

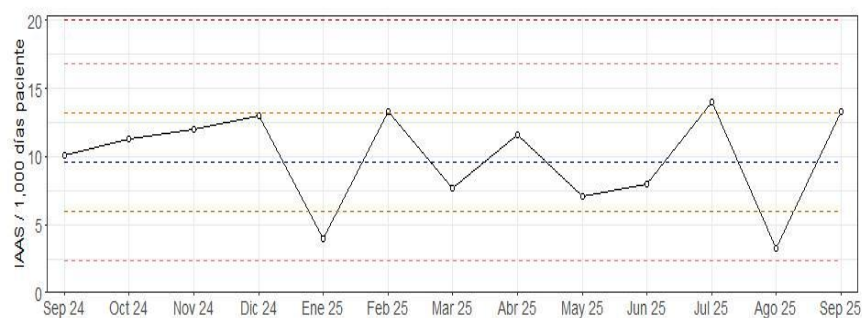


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

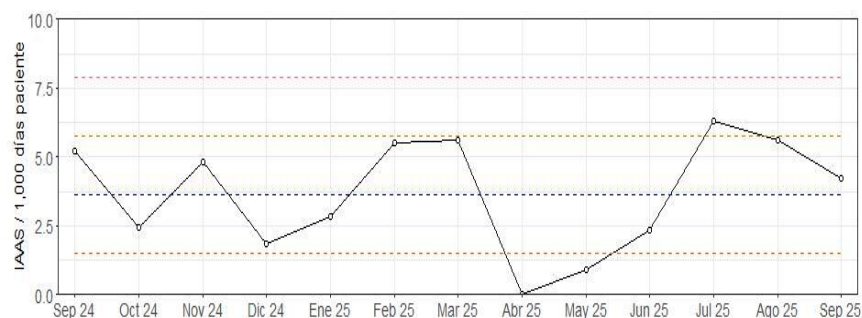


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



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

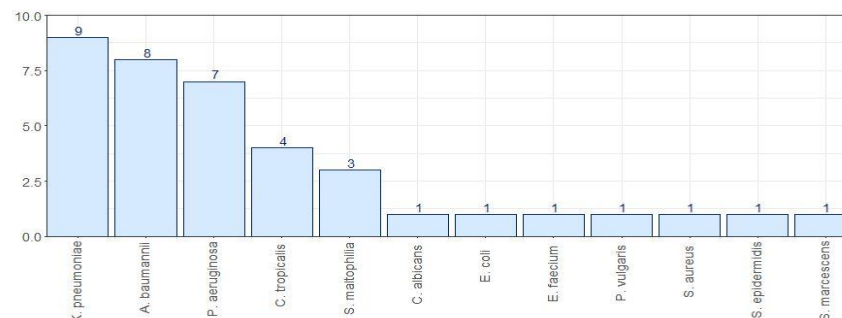


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

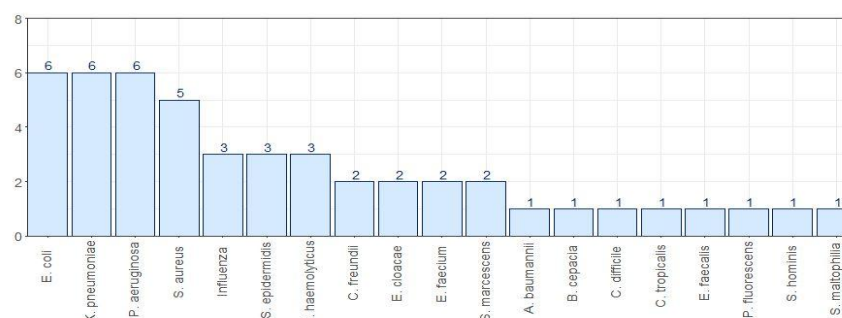
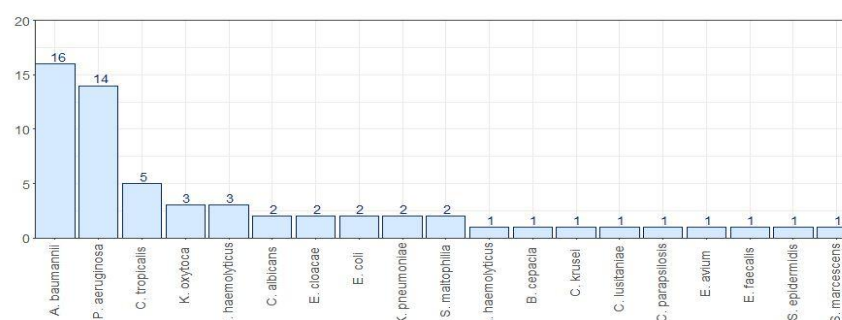


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



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.

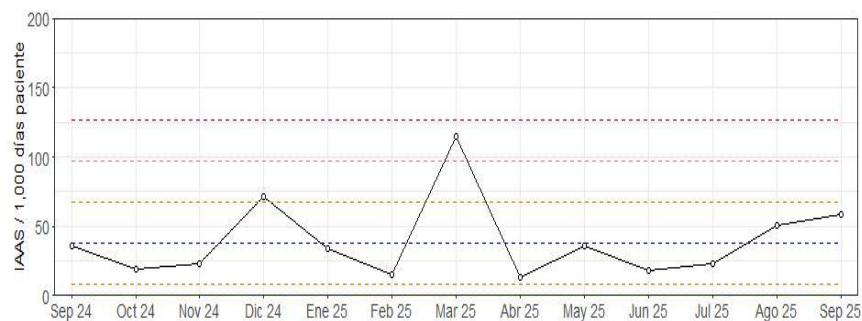


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

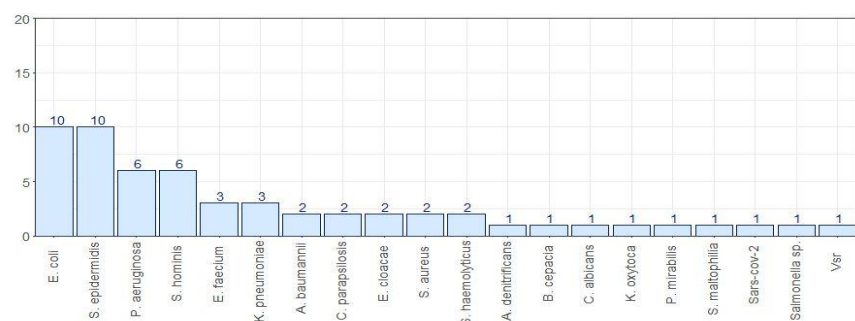
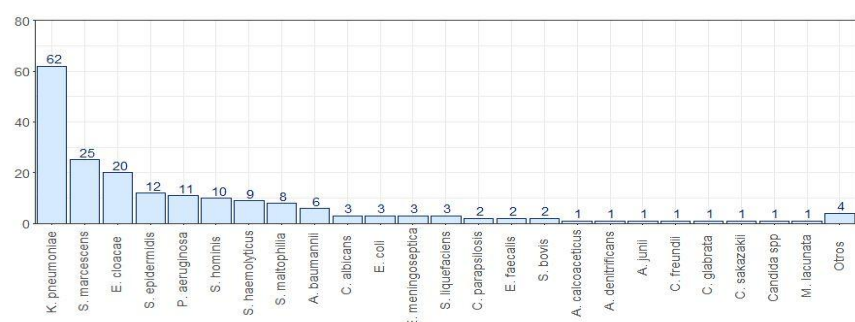


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca

