



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud
Informe mensual - Diciembre 2024

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

8 de enero de 2025

NOTA: Debido a la actualización del Manual de procedimientos Estandarizados para la vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (RHOVE, Junio 2024), las nuevas definiciones fueron asignados en las definiciones consideradas hasta antes de la actualización a fin de conservar el formato de análisis, por lo que la clasificación de los casos pueden variar.

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 7 de enero 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 diciembre de 2024, se registraron 1525 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una tasa de incidencia de 6 infecciones por cada 100 egresos, con 411 infecciones con desenlace por defunciones. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (38.16%), seguidas por Neumonía (23.41%), Infección de Sitio Quirúrgico (13.51%) e Infección urinaria (4.85%) (Tabla 1).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	38.16	582	28.52	11.68
<i>Neumonía</i>	23.41	357	43.14	23.81
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	13.51	206	10.19	2.43
<i>Infección urinaria</i>	4.85	74	18.92	2.7
<i>Infección del SNC</i>	3.87	59	28.81	8.47
<i>Infección ocular</i>	3.41	52	11.54	0
<i>Sitio de inserción del catéter</i>	2.75	42	11.9	2.38
<i>Infección gastrointestinal</i>	2.43	37	18.92	5.41
<i>Otros</i>	7.6	116	18.1	3.45

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Se encontró una media de edad de 26.09 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (33.44%), siendo el sexo masculino el más afectado con 51.48% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor tasa de incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (47.37), Oncohematología (22.56) y Cuidados Neonatales (21.82), los cuales en conjunto representan el 41.84% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo presentes en las infecciones registradas fueron; catéter central, estancia en unidad de terapia intensiva y cirugía (Tabla 21).

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

	Tasa de Incidencia	Incidencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
<i>Terapia Pediátrica</i>	47.37	90	190	34.44	7.78
<i>Oncohematología</i>	22.56	141	625	13.48	2.84
<i>Cuidados Neonatales</i>	21.82	407	1865	30.71	12.04
<i>Terapia Intensiva</i>	20.74	106	511	60.38	26.42
<i>Unidad de Quemados</i>	16.67	8	48	0	0
<i>Medicina interna</i>	8.48	319	3760	29.78	16.3
<i>Pediatría</i>	3.84	135	3520	16.3	5.93
<i>Cirugía</i>	3.13	239	7628	21.34	9.21
<i>Obstetricia</i>	1.07	78	7258	3.85	1.28

Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

*Número de infecciones asociadas a la atención de la salud por cada 100 egresos

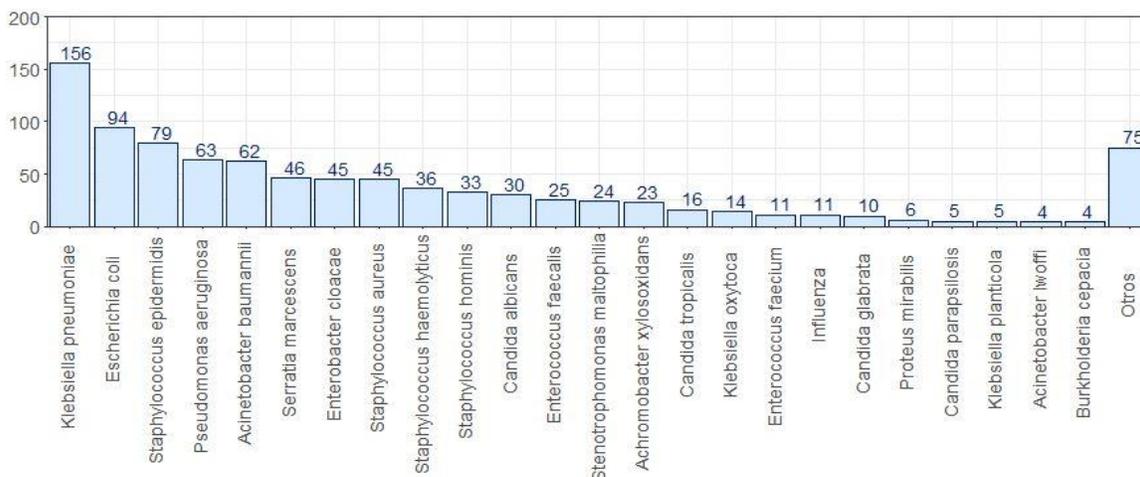
Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



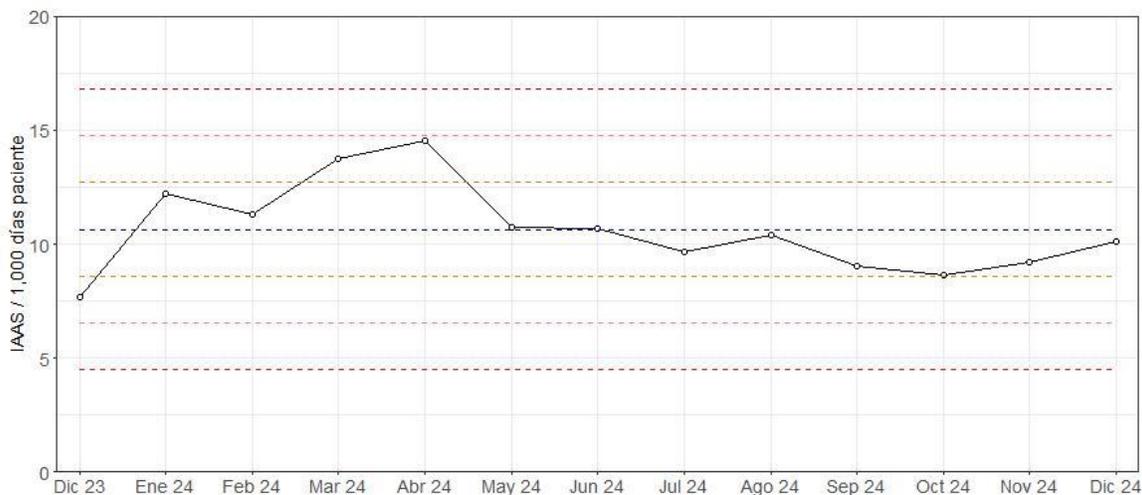
De las 1525 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante 2024, solo el 60.46% (922) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el germen más frecuentemente identificado fue *Klebsiella pneumoniae* (n = 156) seguido por *Escherichia coli* (n = 94) y *Staphylococcus epidermidis* (n = 79).

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



Tan solo durante el mes de diciembre de 2024 se detectaron 104 infecciones con una tasa de incidencia de 5.92 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un aumento en la tasa de incidencia en comparación con noviembre del mismo año (5.92 vs 5.29 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra un aumento en comparación con diciembre del año previo (5.92 vs 4.21 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de seguridad en el canal endémico.

Ilustración 2. Densidad de incidencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud.

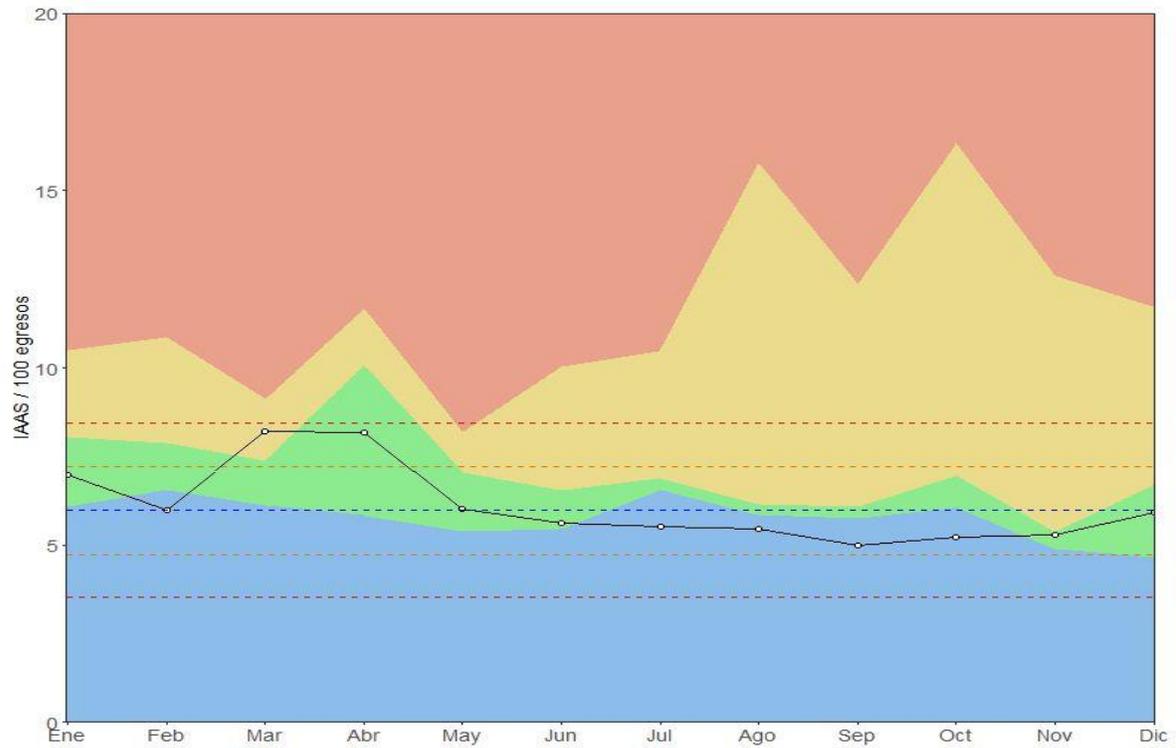


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Ilustración 3. Canal endémico de IAAS en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca.



Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (35.58%), Neumonía (30.77%) e Infección de Sitio Quirúrgico (9.62%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Oncohematología, Terapia Pediátrica y Terapia Intensiva los que concentran el 28.84% de las infecciones durante el mes (Tabla 4).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección del torrente sanguíneo</i>	35.58	37	27.03	16.22
<i>Neumonía</i>	30.77	32	40.62	25
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	9.62	10	0	0
<i>Infección urinaria</i>	6.73	7	28.57	0
<i>Infección cutánea</i>	5.77	6	0	0
<i>Infección del SNC</i>	2.88	3	33.33	33.33
<i>Infección ocular</i>	2.88	3	0	0
<i>Peritonitis</i>	1.92	2	0	0
<i>Otros</i>	3.84	4	0	0

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

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

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



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

	Tasa de Incidencia	Incidencia	Egresos	Mortalidad	Letalidad
Oncohematología	60	15	25	6.67	6.67
Terapia Pediátrica	41.18	7	17	28.57	28.57
Terapia Intensiva	22.22	8	36	37.5	25
Cuidados Neonatales	9.79	19	194	15.79	5.26
Medicina interna	7.72	23	298	39.13	21.74
Cirugía	4.05	16	395	37.5	18.75
Obstetricia	2.05	12	585	8.33	0
Pediatría	1.45	3	207	0	0

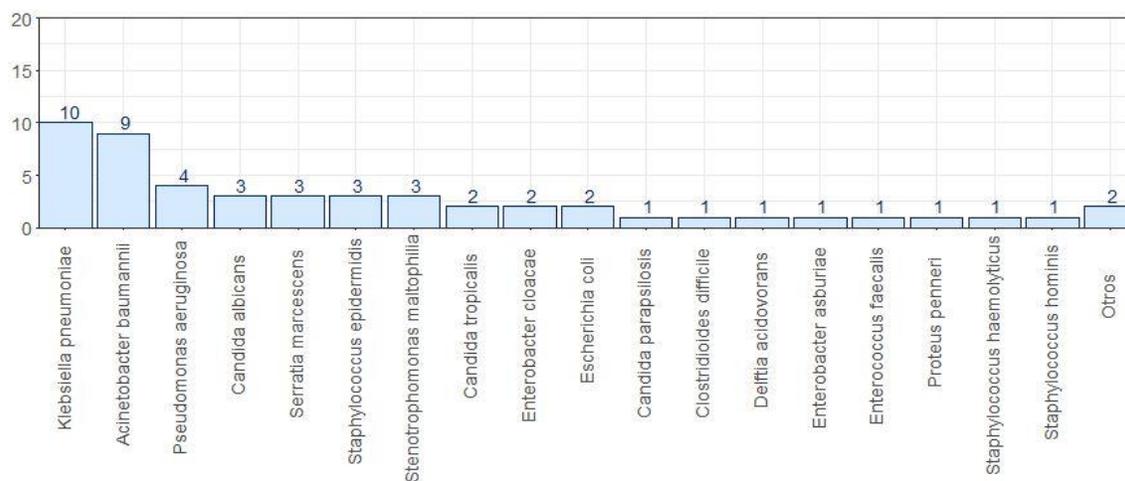
Fuente: Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

*Número de infecciones asociadas a la atención de la salud por cada 100 egresos

Mientras que los principales microorganismos relacionados a las IAAS durante el mes de diciembre fueron *Klebsiella pneumoniae* (n=10), *Acinetobacter baumannii* (n=9), *Pseudomonas aeruginosa* (n=4) y *candida albicans* (n=3) (Ilustración 4).

Las infecciones asociadas a la atención de la salud presentaron una mortalidad de 26.95 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 25 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor mortalidad de enero a diciembre fueron; Neumonía (23.81%), Infección del torrente sanguíneo (11.68%) e Infección del SNC (8.47%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Infección del SNC (33.33%), Neumonía (25%) e Infección del torrente sanguíneo (16.22%).

Ilustración 4. Microorganismos asociados a las IAAS durante el mes de diciembre.



Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

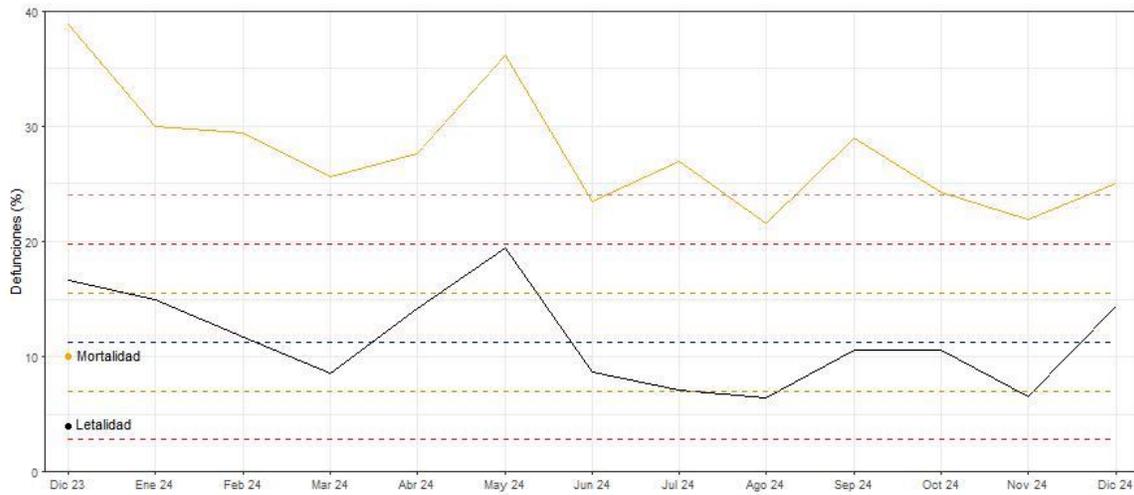
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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



Ilustración 5. Tendencia de la mortalidad y letalidad en las IAAS.



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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



Neumonía asociada a la atención en salud

Durante el periodo de enero a diciembre de 2024 se han reportado 357 neumonías asociadas a la atención de la salud con registro de 43.14 defunciones por cada 100 casos (Tabla 5), de las cuales 133 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una densidad de incidencia de 18.11 por cada 1000 días ventilador y una mortalidad de 54.89 por cada 100 casos (Tabla 6).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Neumonía definida clínicamente</i>	52.94	189	34.92	22.22
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	37.25	133	54.89	27.07
<i>Neumonía con aislamiento microbiológico</i>	8.68	31	38.71	22.58
<i>Neumonía asociada a procedimiento</i>	1.12	4	75	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor densidad de incidencia durante lo que va del año fueron; Medicina interna con 47.52 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Obstetricia con una densidad de 33.11 y Terapia Intensiva con 28.93.

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

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
<i>Medicina interna</i>	47.52	23	484	69.57	43.48
<i>Obstetricia</i>	33.11	5	151	40	0
<i>Terapia Intensiva</i>	28.93	55	1901	61.82	41.82
<i>Terapia Pediátrica</i>	21.48	20	931	20	0
<i>Oncohematología</i>	18.29	6	328	66.67	0
<i>Cirugía</i>	15.79	6	380	83.33	33.33
<i>Pediatría</i>	15.23	3	197	66.67	33.33
<i>Cuidados Neonatales</i>	5.04	15	2974	40	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

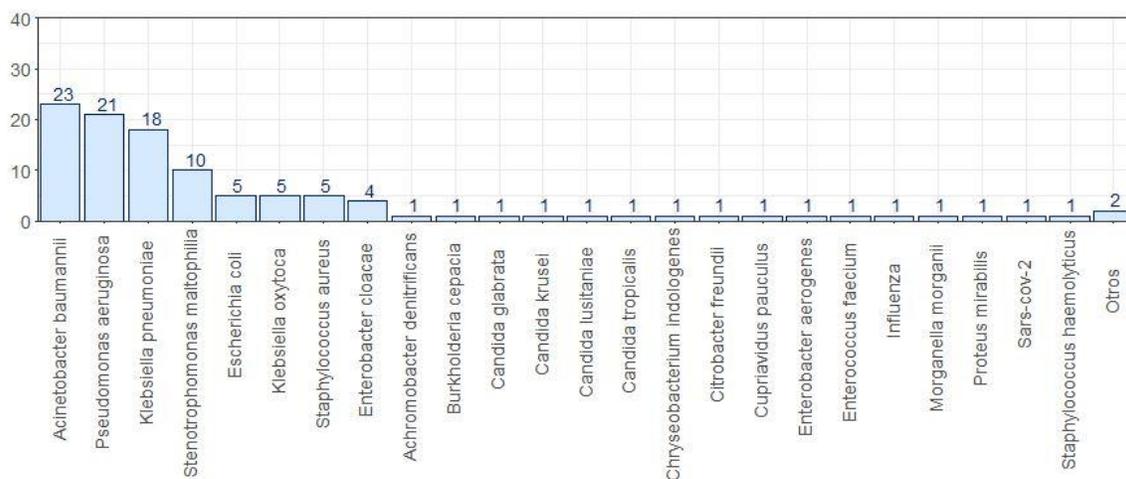
La neumonía asociada a la atención de la salud se relacionó con algún microorganismo en el 30.53% de los casos (109/357), donde los principales aislamientos fueron *Acinetobacter baumannii* (n=23), *Pseudomonas aeruginosa* (n=21) y *Klebsiella pneumoniae* (n=18) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *Acinetobacter baumannii* (n=18), *Pseudomonas aeruginosa* (n=16) y *Klebsiella pneumoniae* (n=14)

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

Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca



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



Tan solo durante el mes de diciembre se documentaron 32 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 12 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una densidad de incidencia de 18.26 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Obstetricia (54.05) y Terapia Pediátrica (49.18).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía definida clínicamente	53.12	17	47.06	35.29
Neumonía asociada a ventilador	37.5	12	25	16.67
Neumonía asociada a procedimiento	6.25	2	100	0
Neumonía con aislamiento microbiológico	3.12	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes encontramos un aumento en la densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en comparación con el mes de noviembre (18.26 vs 11.11 NAVM por cada 1000 días ventilador). De la misma manera, se observó un incremento en comparación del mismo mes del año anterior. (Ilustración 7).

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

	Densidad	Incidencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	54.05	2	37	50	0
Terapia Pediátrica	49.18	3	61	0	0
Terapia Intensiva	24.75	5	202	40	40
Cuidados Neonatales	7.66	2	261	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

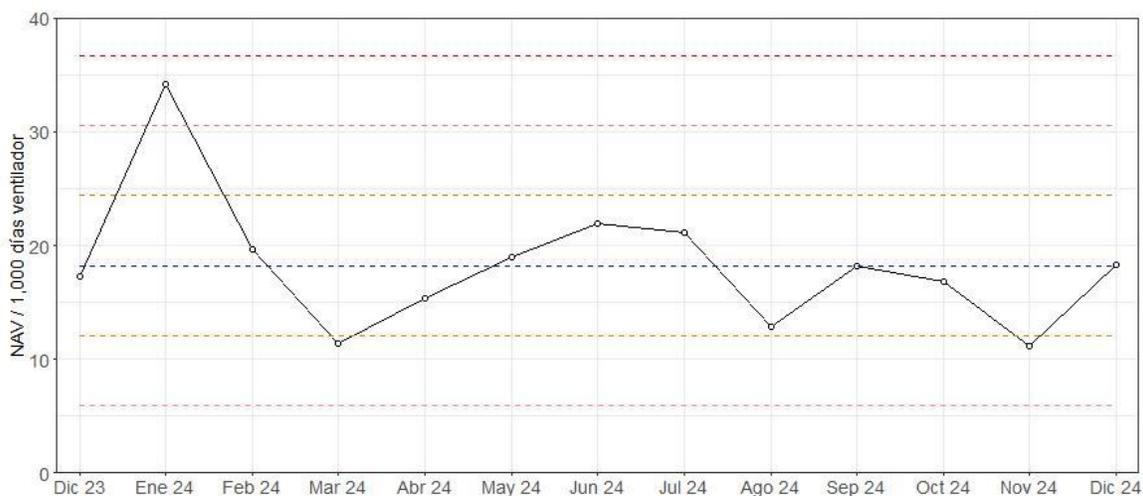
Densidad de incidencia por cada 1,000 días ventilador

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

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca

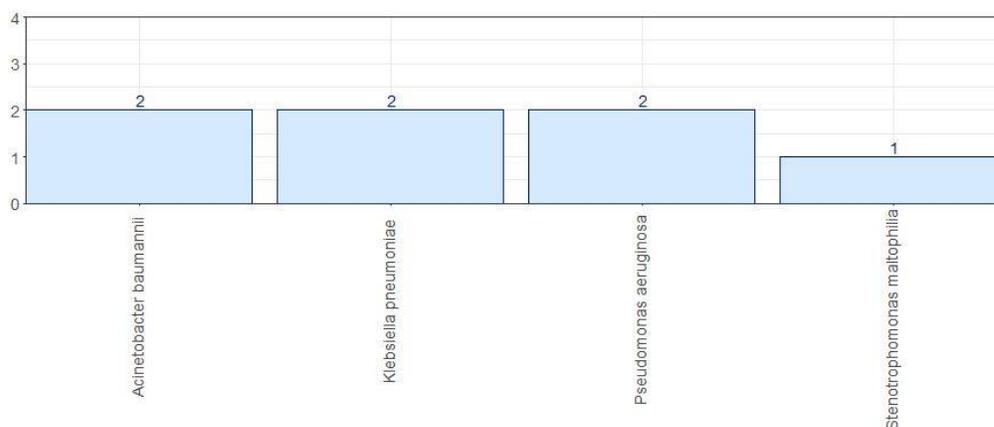


Ilustración 7. Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 7 aislamientos, lo que corresponde al 21.88% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados durante este mes fueron *Acinetobacter baumannii* (n=2) y *Klebsiella pneumoniae* (n=2).

Ilustración 8. Microorganismos relacionados con las neumonías durante diciembre.



Tasa de 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 2024 se identificaron 582 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 40.03% corresponde con Bacteriemia primaria, seguida por Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter (30.58%) y Bacteriemia no demostrada (23.71%).

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Bacteriemia primaria</i>	40.03	233	33.48	17.17
<i>ITS relacionada a catéter</i>	30.58	178	27.53	8.43
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	23.71	138	24.64	7.25
<i>ITS secundaria a procedimiento</i>	4.47	26	11.54	11.54
<i>Bacteriemia secundaria</i>	1.03	6	33.33	0
<i>ITS secundaria a daño de la mucosa</i>	0.17	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2024, el servicio de Cuidados Neonatales presentó la mayor densidad de incidencia (10.62 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Terapia Pediátrica (9.84) y Obstetricia con una densidad de incidencia general de 9.58 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

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

	Densidad	Incidencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
<i>Cuidados Neonatales</i>	10.62	85	8005	36.47	9.41
<i>Terapia Pediátrica</i>	9.84	12	1220	33.33	8.33
<i>Obstetricia</i>	9.58	5	522	0	0
<i>Unidad de Quemados</i>	8.55	1	117	0	0
<i>Medicina interna</i>	6.08	30	4932	20	10
<i>Oncohematología</i>	4.92	17	3453	11.76	11.76
<i>Pediatría</i>	4.82	9	1866	22.22	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

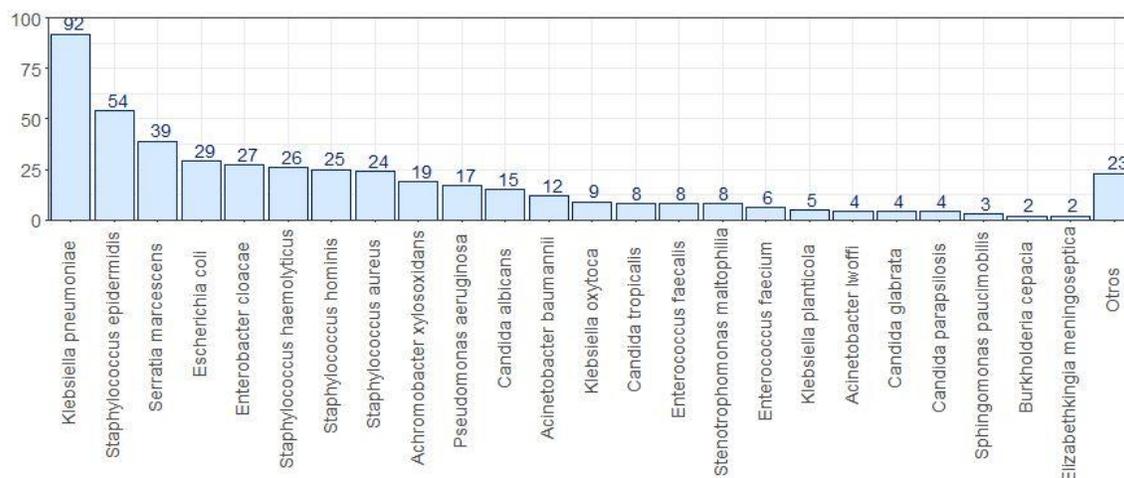
Del total de bacteriemias registradas el 79.9% contaba con aislamiento de microorganismo en cualquier cultivo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Serratia marcescens* y *Escherichia coli* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *Klebsiella pneumoniae* (n=42), seguido de *Staphylococcus epidermidis* (n=16)

Tasa de 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 el mes de diciembre se detectaron 37 bacteriemias, de las cuales el 51.35% fueron clasificadas como Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter, 43.24% como Bacteriemia no demostrada y 5.41% como Infección del torrente sanguíneo secundaria a procedimiento. De las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter el 10.53% se identificaron en el servicio de Obstetricia con una densidad de incidencia de 29.41 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter	51.35	19	21.05	15.79
Bacteriemia no demostrada	43.24	16	37.5	18.75
ITS secundaria a procedimiento	5.41	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

Durante diciembre en comparación con el mes previo se documentó un descenso en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter (8.5 vs 8.64 ITS-CC por cada 1000 días catéter), sin embargo, con un incremento en comparación con el mismo mes del año anterior (8.5 vs 0.91 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Densidad	Incidencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	29.41	2	68	0	0
Pediatría	17.39	2	115	0	0
Cuidados Neonatales	12.72	8	629	25	12.5
Terapia Pediátrica	10.31	1	97	0	0
Oncohematología	8.45	3	355	33.33	33.33

Fuente: Notificaciones RHOVE

Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

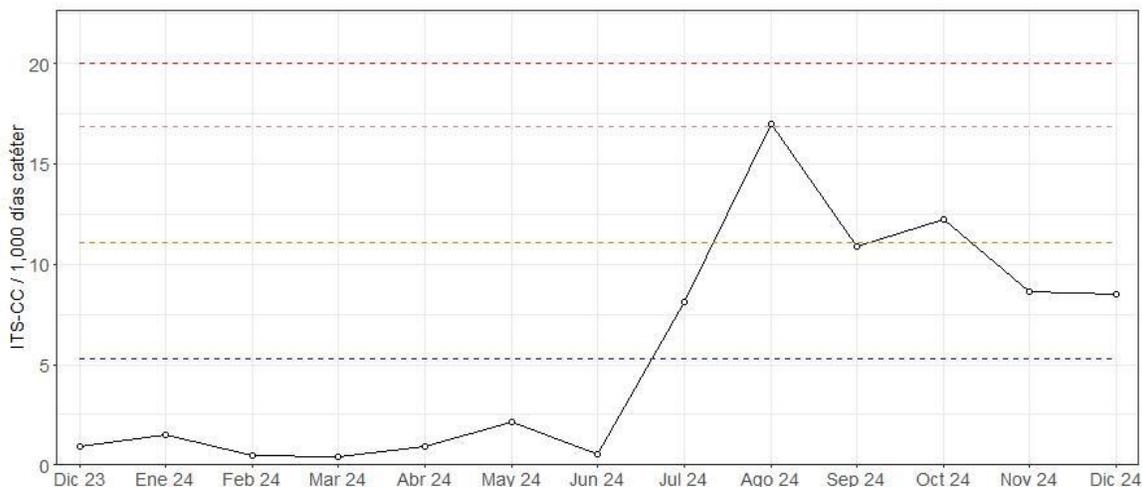
Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



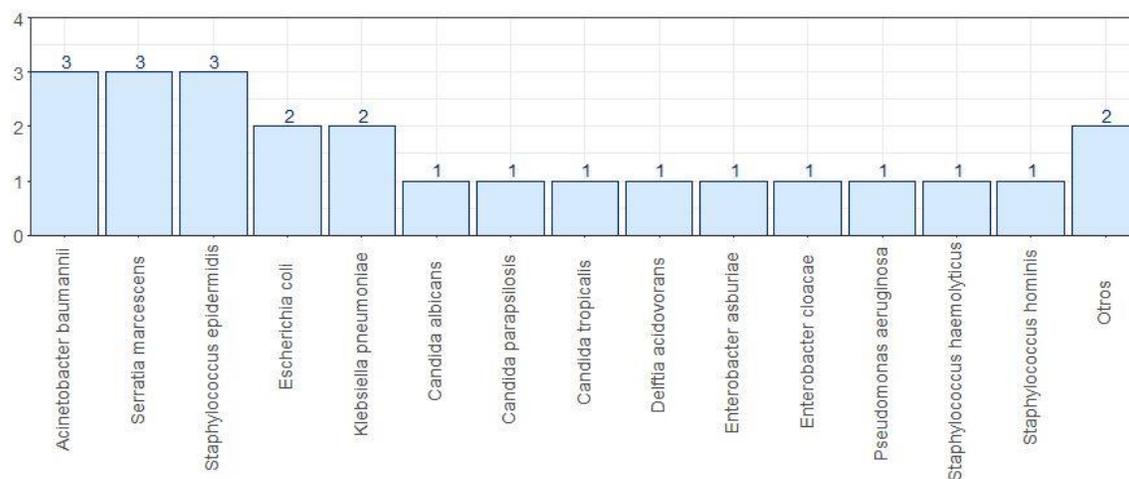
En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 28.52% casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ITS en lo que va del año, mientras que durante el último mes la mortalidad fue de 27.03%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 27.53 defunciones / 100 casos de enero a diciembre de 2024.

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



Durante el mes de diciembre se recuperaron 24 aislamientos lo cual representa el 64.86% de las bacteriemias donde los principales microorganismos relacionados en las bacteriemias fueron *Acinetobacter baumannii* (n=3), *Serratia marcescens* (n=3) y *Staphylococcus epidermidis* (n=3).

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



Tasa de 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 13.51% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 206 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 10.19 casos con desenlace fatal por cada 100 casos de ISQ.

Tabla 13. Incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
<i>Infección incisional profunda</i>	43.69	90	7.78	1.11
<i>Infección incisional superficial</i>	34.47	71	7.04	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	18.93	39	17.95	10.26

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 43.69% de Infección incisional profunda, seguido por Infección incisional superficial con 34.47%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía exploradora (20.4%) y cesárea (8.46%).

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

	Incidencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía exploradora</i>	41	20.4	4	9.76
<i>Cesárea</i>	17	8.46	1	5.88
<i>Apendicetomía</i>	14	6.97	0	0
<i>Hernioplastia</i>	13	6.47	0	0
<i>Histerectomía</i>	9	4.48	0	0
<i>Lavado quirúrgico y desbridamiento</i>	8	3.98	2	25
<i>Colecistectomía</i>	5	2.49	1	20
<i>Amputaciones</i>	4	1.99	0	0
<i>Otros</i>	57	28.36	5	8.77

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante el último mes se registra un descenso en la proporción de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con mes anterior (0.78 vs 1.13 ISQ por cada 100 procedimientos). Sin embargo, con un incremento en la proporción en comparación con lo registrado en diciembre del año previo (0.78 vs 0.69 ISQ por cada 100 procedimientos). (Ilustración 12)



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



El 70% de las ISQ detectadas durante el mes de diciembre corresponden a Infección incisional profunda, seguidas por Infección de órganos y espacios e Infección incisional superficial.

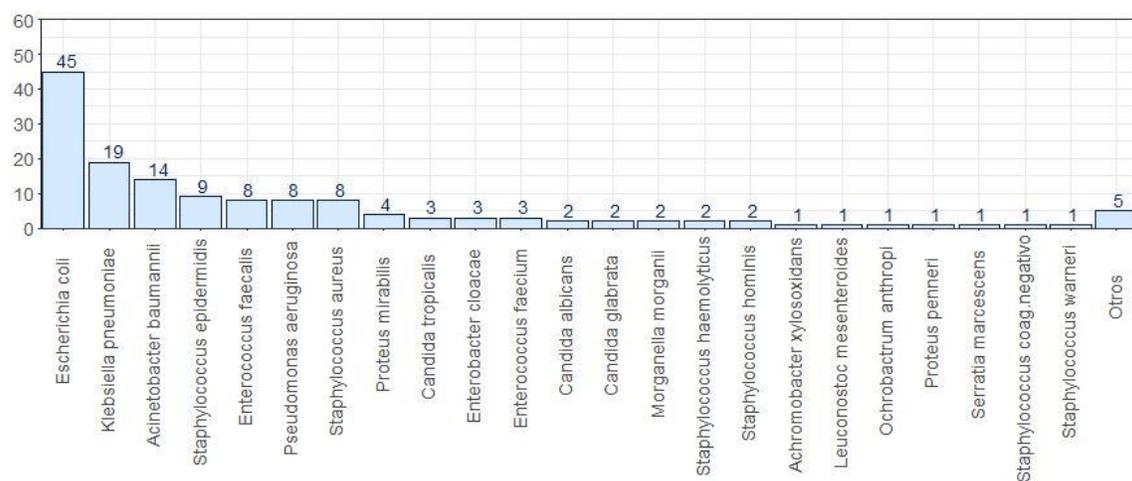
Tabla 15. Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de diciembre.

	Porcentaje	Incidencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional profunda	70	7	0	0
Infección de órganos y espacios	20	2	0	0
Infección incisional superficial	10	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 70.87% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* y *Staphylococcus epidermidis*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *Klebsiella pneumoniae* (n=4)

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

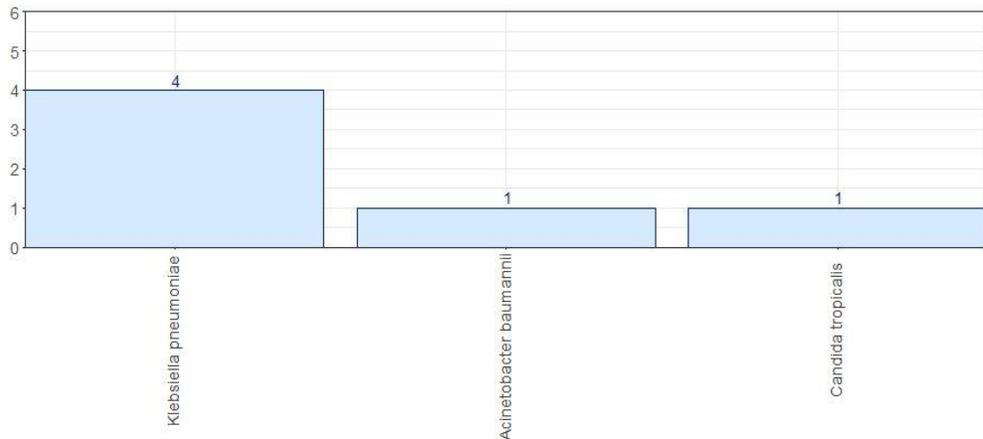


Tasa de Incidencia: Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.
Densidad: Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo
Defunción: Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.
Mortalidad: Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

Hospital Civil de Guadalajara
 Dr. Juan I. Menchaca



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



Tasa de 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



Infeción de Vías Urinarias

En los meses de enero a diciembre de 2024 se han registrado 74 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 5% 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	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
<i>Pediatría</i>	13.99	4	286	0	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	7.84	8	1020	37.5	12.5
<i>Obstetricia</i>	4.2	10	2381	0	0
<i>Cuidados Neonatales</i>	3.94	1	254	0	0
<i>Oncohematología</i>	2.87	1	348	0	0
<i>Cirugía</i>	2.53	12	4743	41.67	8.33
<i>Medicina interna</i>	1.98	15	7572	6.67	0
<i>Terapia Intensiva</i>	1.05	3	2851	100	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Durante diciembre, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (4.3 vs 1.85 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con un incremento en relación con el mes de diciembre del año anterior (4.3 vs 1.17 IVU-CU / 1000 días catéter urinario). (Ilustración 15)

Ilustración 15. Tendencia de las infecciones de vías urinarias relacionados con sonda urinaria.



Tan solo para el mes de diciembre se identificaron 7 IVU relacionadas con la atención de la salud, 7 de ellas asociados a catéter urinario con una densidad de incidencia de 4.3 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Obstetricia con 8.62 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.

Tasa de 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 diciembre.

	Densidad	Incidencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	8.62	2	232	0	0
Cirugía	4.88	2	410	100	0
Medicina interna	4.8	3	625	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a diciembre de 2024 el 78.38% (58/74) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *Candida albicans* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *Candida albicans*.

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

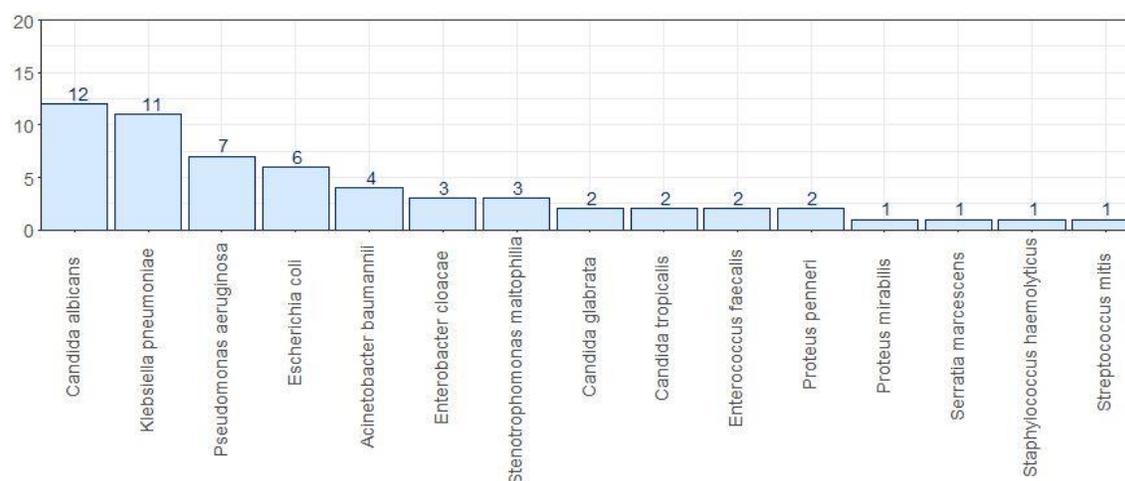
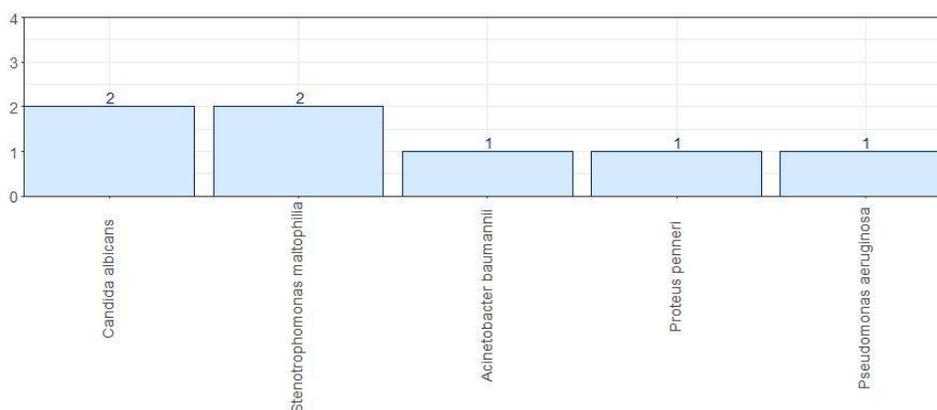


Ilustración 17. Microorganismos asociados a las infecciones de vías urinarias en el mes de diciembre.



Tasa de 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 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
2019	9.56	9.96	9.04	10.08	5.89	6.56	6.88	5.76	5.67	5.55	5.38	6.71
2020	5.71	7.54	7.39	12.93	8.53	13.01	13.93	18.44	15.45	19.41	18.97	13.46
2021	11.4	11.79	9.17	6.68	7.04	6.5	6.63	13.09	9.29	6.95	4.54	5.12
2022	8.04	7.89	5.81	10.4	7.84	7.05	7	5.93	5.82	13.3	6.23	10
2023	6.45	5.57	6.45	4.99	4.9	4.4	6.51	6.16	6.08	6.58	5.24	4.21
2024	6.97	5.98	8.22	8.16	6.03	5.63	5.53	5.44	4.98	5.22	5.29	5.92

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"

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Cirugía	19	26	19	21	19	20	25	15	20	16	23	16
Cuidados Neonatales	38	27	44	42	56	24	31	42	27	34	23	19
Medicina interna	42	19	30	23	25	23	21	35	21	30	27	23
Obstetricia	4	3	1	6	8	5	8	4	11	9	7	12
Oncohematología	14	10	15	14	5	10	10	5	14	15	14	15
Pediatría	14	12	10	11	11	11	11	18	8	10	16	3
Personal	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Terapia Intensiva	13	14	7	11	13	9	5	3	6	11	6	8
Terapia Pediátrica	13	5	2	5	7	12	15	3	7	7	7	7
Unidad de Quemados	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Urgencias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de 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.

	2024	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Bacteriemia primaria</i>	233	40	28	40	42	49	27	6	1	0	0	0	0
<i>Infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter</i>	178	3	1	1	2	5	1	19	42	27	36	22	19
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	105	19	11	8	11	12	8	8	5	7	7	5	4
<i>Neumonía definida clínicamente</i>	99	30	21	16	11	15	6	0	0	0	0	0	0
<i>Infección incisional profunda</i>	90	4	9	7	13	8	6	9	6	8	5	8	7
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	90	0	0	0	0	0	6	8	11	14	15	19	17
<i>Bacteriemia no demostrada</i>	77	18	8	20	10	10	6	0	2	0	0	0	3
<i>Infección incisional superficial</i>	71	3	5	3	5	6	6	13	5	8	12	4	1
<i>ITS relacionada a catéter central (ITS - CC)</i>	56	0	0	0	0	0	2	6	4	5	8	19	12
<i>Conjuntivitis</i>	52	7	6	2	6	4	1	5	8	4	3	3	3
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario</i>	50	5	3	2	7	6	7	6	1	0	3	3	7
<i>Gastroenteritis</i>	37	3	2	6	2	2	6	1	6	3	3	2	1
<i>Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	31	0	0	0	0	0	0	2	6	8	6	6	3
<i>Infección de órganos y espacios</i>	29	3	2	1	4	2	4	4	5	0	1	2	1
<i>Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	28	0	0	0	0	0	2	4	3	6	5	0	8
<i>Infección en piel y tejidos blandos</i>	27	0	3	0	2	1	3	5	1	2	2	3	5
<i>Endocarditis</i>	26	3	0	1	0	4	3	5	4	3	2	1	0
<i>Infección del torrente sanguíneo secundaria a procedimiento</i>	26	0	0	0	0	0	0	3	2	4	9	6	2
<i>Meningitis o ventriculitis</i>	26	4	4	5	6	5	2	0	0	0	0	0	0
<i>Flebitis</i>	23	3	1	0	3	0	0	1	2	4	2	5	2
<i>Neumonía con aislamiento microbiológico</i>	22	4	5	4	2	3	4	0	0	0	0	0	0
<i>Infección de vías urinarias no asociada a catéter urinario</i>	20	1	1	1	4	4	2	2	0	0	2	3	0
<i>Peritonitis asociada a diálisis</i>	13	2	1	1	0	3	1	2	0	0	0	2	1
<i>Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	12	3	4	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	11	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	3	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	10	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0	1	1
<i>Influenza</i>	10	2	0	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<i>Neumonía no relacionada a procedimiento</i>	9	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	1
<i>Infecciones de sitio de inserción del catéter túnel o puerto subcutáneo</i>	8	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<i>Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	8	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	0	1
<i>Bacteriemia secundaria</i>	6	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0
<i>Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1
<i>Otro</i>	10	0	0	0	0	0	1	2	0	1	3	2	1

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de 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.

	2024	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Catéter central</i>	418	34	24	36	38	39	28	30	37	34	47	39	32
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	376	36	27	29	31	47	22	30	39	30	42	28	15
<i>Cirugía</i>	237	16	20	16	30	20	24	31	15	21	17	17	10
<i>Estancia prolongada</i>	227	14	14	16	11	14	15	18	29	21	32	20	23
<i>Ventilación mecánica</i>	148	22	12	11	14	13	11	12	8	12	13	7	13
<i>Tiempo de cirugía prolongado (> 2 horas)</i>	89	0	0	0	0	0	6	24	10	16	16	9	8
<i>Cateterismo umbilical</i>	60	9	4	3	3	7	4	5	8	4	4	5	4
<i>Cirugías previas</i>	50	7	12	4	9	9	9	0	0	0	0	0	0
<i>Vía periférica venosa</i>	47	4	1	1	3	4	3	1	3	6	8	7	6
<i>Intubación traqueal</i>	43	0	0	0	0	0	3	10	9	8	2	5	6
<i>Sonda vesical</i>	36	7	5	3	7	8	6	0	0	0	0	0	0
<i>Quimioterapia (3 semanas previas)</i>	30	3	1	0	1	0	2	3	3	6	4	6	1
<i>Catéter urinario</i>	27	0	0	0	0	0	0	6	3	1	7	3	7
<i>Catéter hemodiálisis</i>	25	1	4	4	1	3	1	2	2	2	2	3	0
<i>Reinstalación de catéter venoso central</i>	25	0	0	0	0	0	1	3	7	6	4	3	1
<i>Prematurez</i>	21	4	4	3	5	3	2	0	0	0	0	0	0
<i>Hemodiálisis</i>	20	0	1	0	0	2	1	3	5	1	2	3	2
<i>Derivación ventricular cerrada</i>	18	1	1	1	2	1	0	0	5	2	1	2	2
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	12	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	4	1
<i>Dialísis peritoneal</i>	11	2	1	2	0	2	1	2	0	0	0	1	0
<i>Punción lumbar</i>	11	1	0	0	0	0	2	3	1	2	1	1	0
<i>Traslado de otro hospital</i>	11	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3	0	2
<i>Catéter tenckhoff</i>	10	1	0	0	0	1	3	2	1	1	0	1	0
<i>Otro factor de riesgo</i>	10	0	3	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0
<i>Antibióticos previos (3 semanas)</i>	9	1	1	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0
<i>Depresión del estado de conciencia</i>	8	1	0	0	0	0	2	0	3	0	2	0	0
<i>Antibióticos de amplio espectro (3 sem. Previas)</i>	7	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1
<i>Antibióticos previos (3 semanas previas)</i>	6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Tasa de 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	88.89	88.89	88.89	88.89	88.89	88.89	88.89	88.89
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.19	0.88	1.11	1.15	1.76	0.9	1.05	0.82	1.1	1.01	1.45	2	1.15
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	85.9	88.75	82.35	83.72	86.57	84.72	86.09	94.44	86.4	85.96	87.88	76.42	86.54
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	75.87	68.12	74.79	78.29	81.34	79.86	73.91	76.98	76.8	68.42	78.03	78.86	75
<i>Tasa de Incidencia</i>	6	6.97	5.98	8.22	8.16	6.03	5.63	5.53	5.44	4.98	5.22	5.29	5.92
<i>Densidad de Incidencia</i>	10.67	12.19	11.32	13.74	14.54	10.75	10.69	9.66	10.39	9.04	8.63	9.23	10.13
<i>Densidad ITS-CC</i>	6.39	1.49	0.48	0.4	0.95	2.17	0.54	8.11	17.01	10.87	12.22	8.64	8.5
<i>Densidad NAV</i>	18.11	34.23	19.64	11.43	15.38	18.96	21.88	21.16	12.84	18.18	16.81	11.11	18.26
<i>Densidad IVU-CC</i>	2.77	3.09	1.89	1.17	4.13	3.86	4.86	3.93	1.19	0.57	2.95	1.85	4.3
<i>Tasa ISQ</i>	1.24	0.86	1.17	1.03	1.67	1.1	1.11	1.95	1.32	1.37	1.2	1.13	0.78
<i>Mortalidad</i>	26.95	30	29.41	25.58	27.61	36.11	23.48	26.98	21.6	28.95	24.24	21.95	25
<i>Letalidad</i>	11.28	15	11.76	8.53	14.18	19.44	8.7	7.14	6.4	10.53	10.61	6.5	14.42

Tasa de 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.

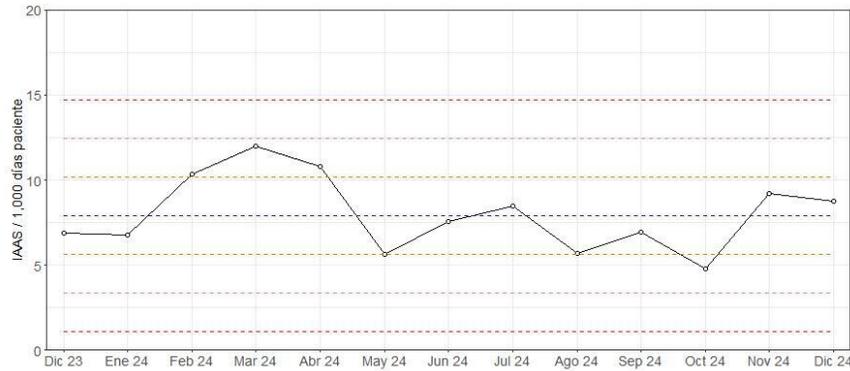


Ilustración 20. Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

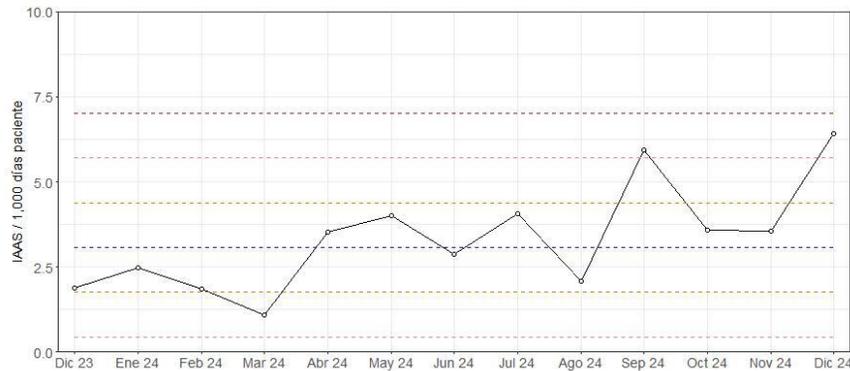


Ilustración 21. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna

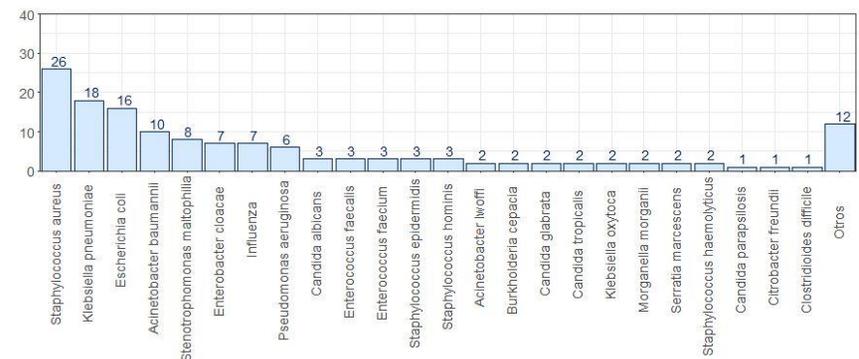


Ilustración 22. Principales microorganismos relacionados a las IAAS en cirugía.

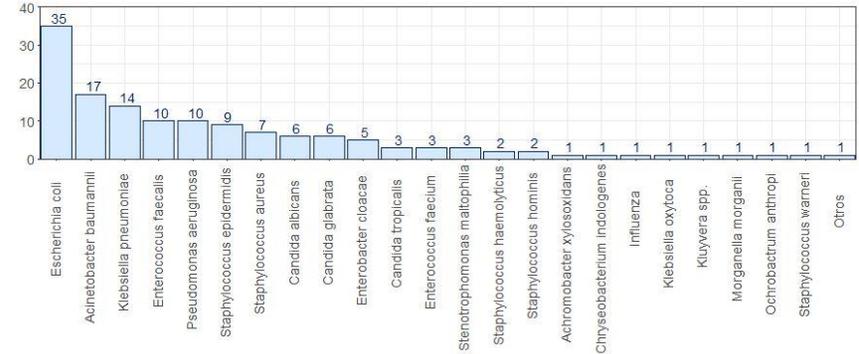
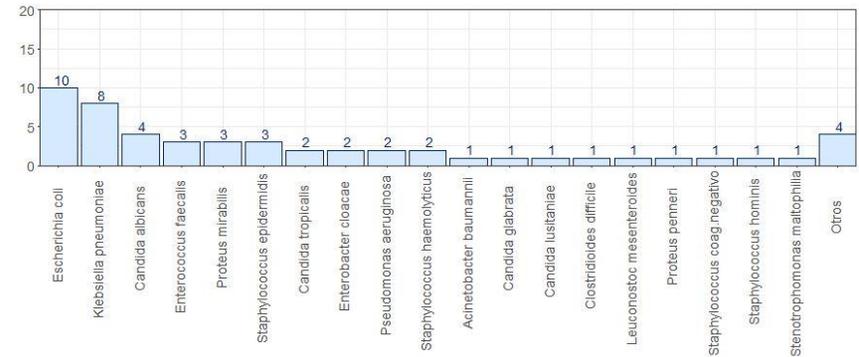


Ilustración 23. Microorganismos relacionados a las IAAS en Ginecología y Obstetricia.



Tasa de 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.

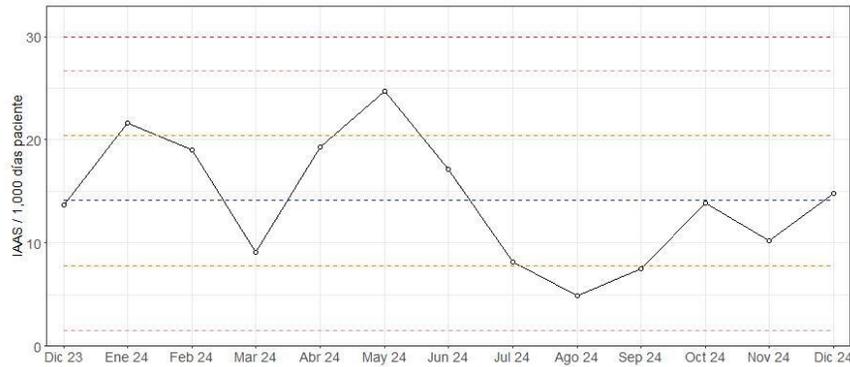


Ilustración 25. Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.

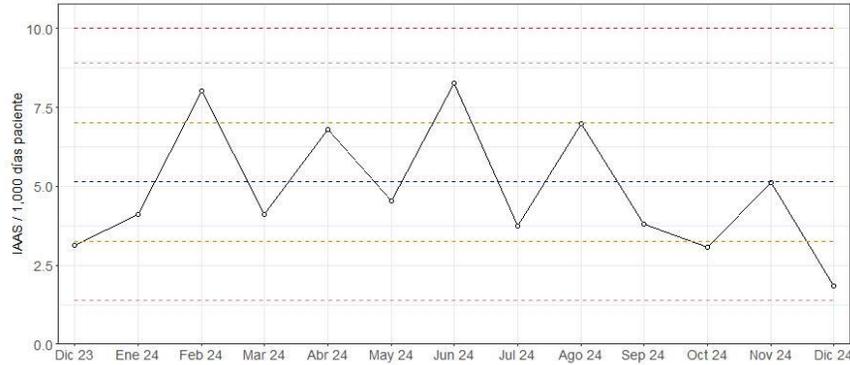


Ilustración 26. Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

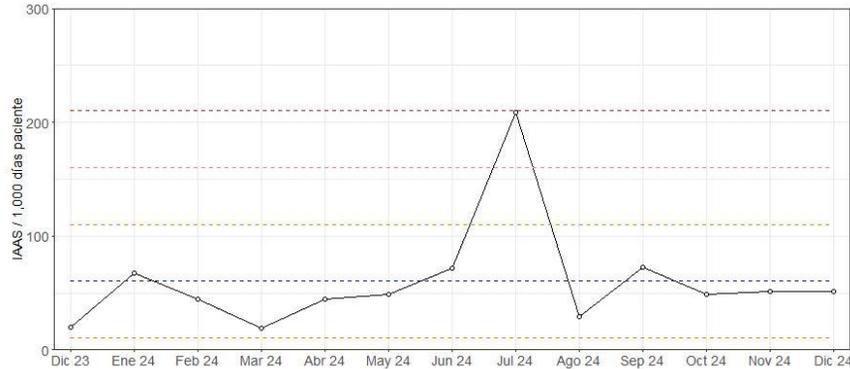


Ilustración 27. Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.

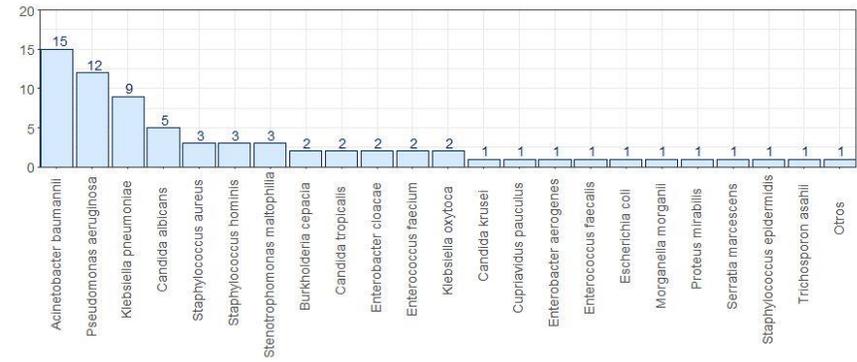


Ilustración 28. Microorganismos relacionados con las IAAS en Pediatría.

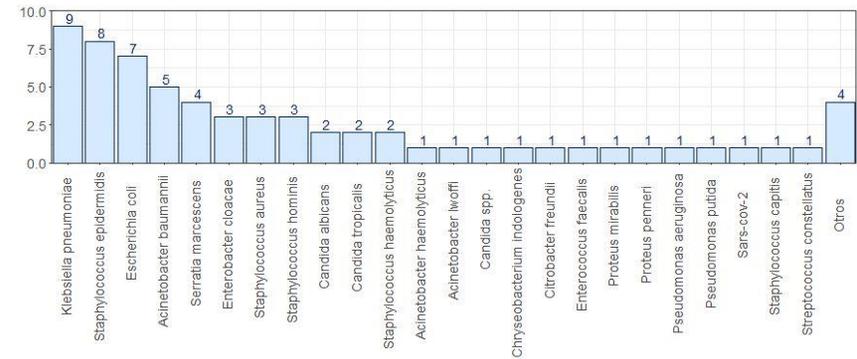
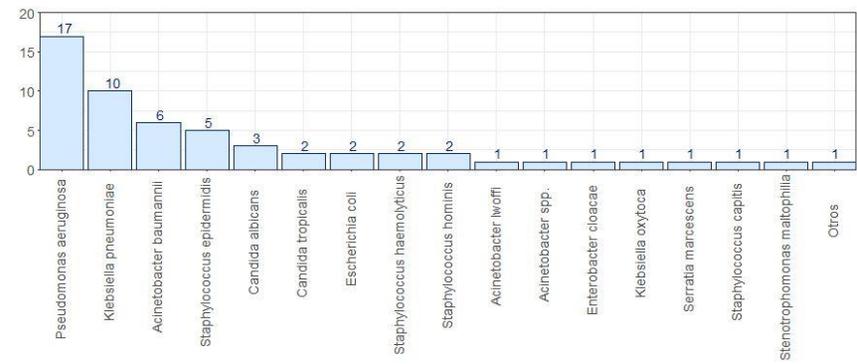


Ilustración 29. Microorganismos relacionados con las IAAS en Terapia Pediátrica.



Tasa de 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.

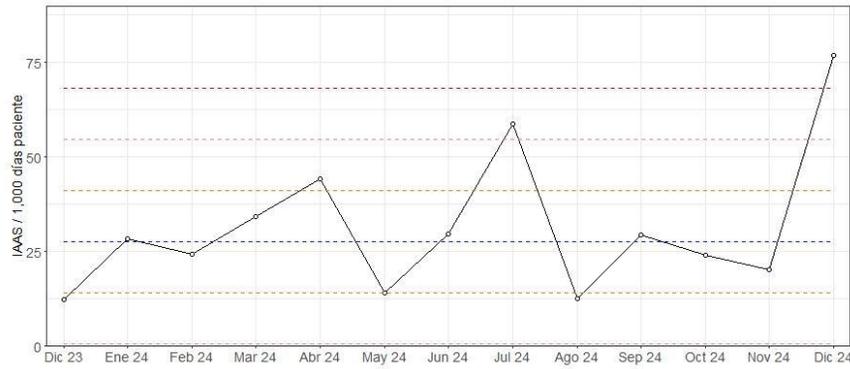


Ilustración 31. Densidad de incidencia en el servicio de Neonatología.



Ilustración 32. Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.

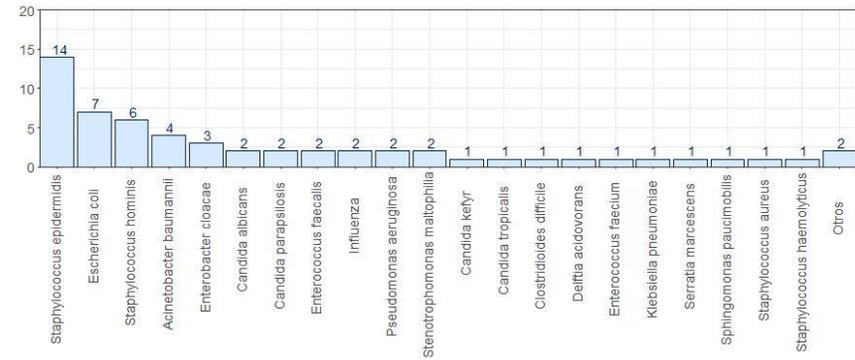
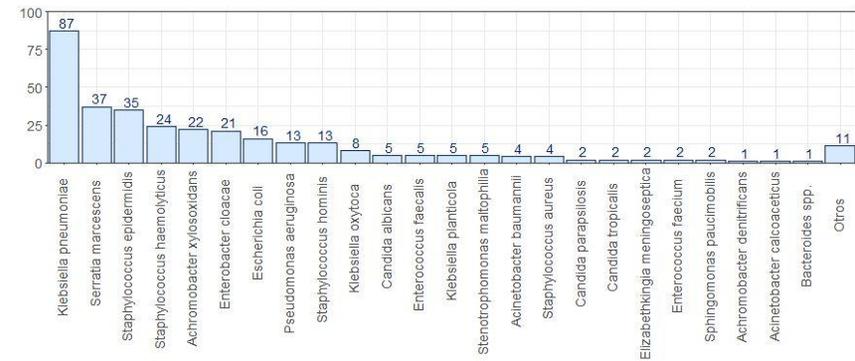


Ilustración 33. Microorganismos relacionados con las IAAS en Neonatología.



Tasa de 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.

