



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

## Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Informe mensual - Febrero 2025

# Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I Menchaca

Servicio de Epidemiología

Guadalajara, Jalisco.

11 de marzo 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), los indicadores son estimados a partir de la fecha de inicio de síntomas, por lo que la información puede variar con relación a reportes de periodos anteriores.**

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 10 de marzo 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

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

**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), los indicadores son estimados a partir de la fecha de inicio de síntomas, por lo que la información puede variar con relación a reportes de periodos anteriores.**

Información generada a partir de los datos registrados en la plataforma RHOVE hasta el 10 de marzo 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 febrero de 2025, se presentaron 217 casos de infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 5.1 infecciones por cada 100 egresos, con 36 registros con desenlace fatal. La mayoría de las infecciones corresponden con Infección del torrente sanguíneo (35.02%), Neumonía (22.58%) e Infección de Sitio Quirúrgico (14.75%) (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>	<b>35.02</b>	76	22.37	10.53
<i>Neumonía</i>	<b>22.58</b>	49	24.49	14.29
<i>Infección de Sitio Quirúrgico</i>	<b>14.75</b>	32	3.12	3.12
<i>Infección ocular</i>	<b>5.53</b>	12	8.33	0
<i>Infección gastrointestinal</i>	<b>4.15</b>	9	11.11	0
<i>Infección urinaria</i>	<b>2.76</b>	6	0	0
<i>Infecciones óseas y articulares</i>	<b>1.84</b>	4	25	25
<i>Infección cutánea</i>	<b>1.84</b>	4	50	0
<i>Otros</i>	<b>11.51</b>	25	4	0

*Fuente:* Base de datos de notificaciones RHOVE.

Los casos presentaron una media de edad de 27.13 años, con una mayor incidencia en los pacientes < 1 año (27.65%), siendo el hombre afectado en 55% de los casos. Los servicios hospitalarios donde se identificó una mayor incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud fueron Terapia Pediátrica (41.18), Oncohematología (19.2) y Neonatología (13.98), los cuales en conjunto representan el 38.71% de las infecciones hospitalarias, mientras que los principales factores de riesgo fueron; intervención quirúrgica, 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>	<b>41.18</b>	14	34	21.43	7.14
<i>Oncohematología</i>	<b>19.2</b>	24	125	12.5	4.17
<i>Neonatología</i>	<b>13.98</b>	46	329	23.91	10.87
<i>Terapia Intensiva</i>	<b>11.63</b>	10	86	10	0
<i>Medicina interna</i>	<b>8.43</b>	50	593	18	8
<i>Cirugía</i>	<b>3.1</b>	41	1321	9.76	7.32
<i>Pediatría</i>	<b>3.04</b>	21	690	23.81	14.29
<i>Obstetricia</i>	<b>1.02</b>	11	1076	0	0

*Fuente:* Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

**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.

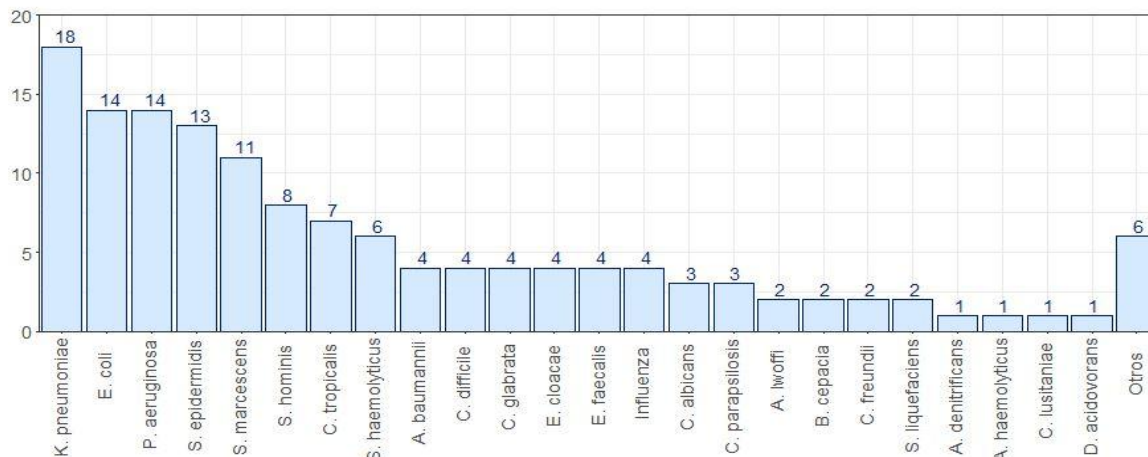
**Mortalidad:** Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

**Hospital Civil de Guadalajara**  
Dr. Juan I. Menchaca



De las 217 infecciones asociadas a la atención de la salud registradas durante lo que va del 2025, solo el 54.84% (119) cuenta con aislamiento de algún microorganismo, donde el principal germen identificado fue *K. pneumoniae* (n = 18) seguido por *E. coli* (n = 14) y *P. aeruginosa* (n = 14).

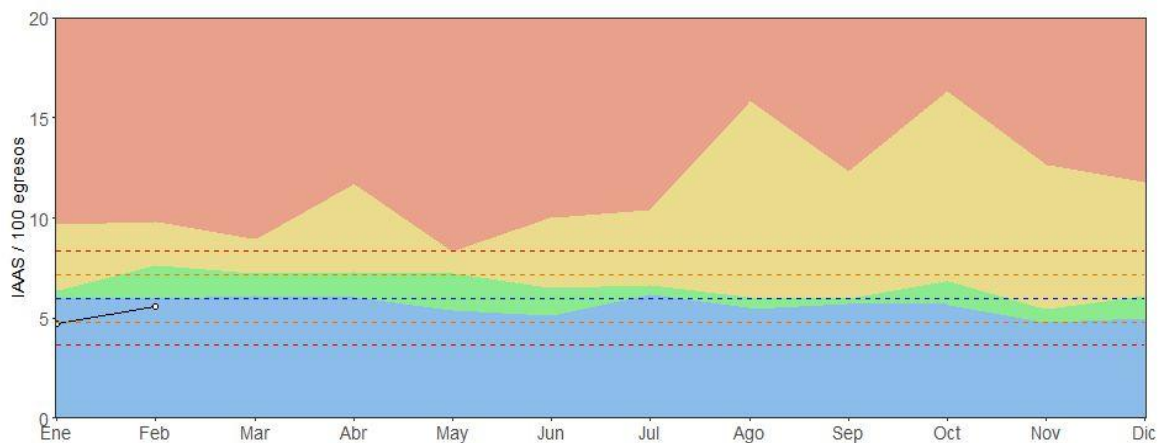
**Ilustración 1.** Microorganismos asociados a las Infecciones asociadas a la atención de la salud.



Tan solo durante el mes de febrero de 2025 se detectaron 107 infecciones con una incidencia de 5.57 IAAS por cada 100 egresos lo que representa un aumento de la incidencia en comparación con enero del mismo año (5.57 vs 4.71 IAAS por 100 egresos). De igual manera, se registra un descenso en comparación con febrero del año previo (5.57 vs 6.28 IAAS por 100 egresos), ubicándose en zona de éxito en el canal endémico.

Durante el último mes la Infección del torrente sanguíneo (37.38%), Neumonía (20.56%) e Infección de Sitio Quirúrgico (13.08%) representan las principales infecciones asociadas a la atención de la salud (Tabla 3), siendo los servicios de Terapia Pediátrica, Terapia Intensiva y Neonatología los que concentran el 33.64% de las infecciones durante el mes (Tabla 4).

**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.



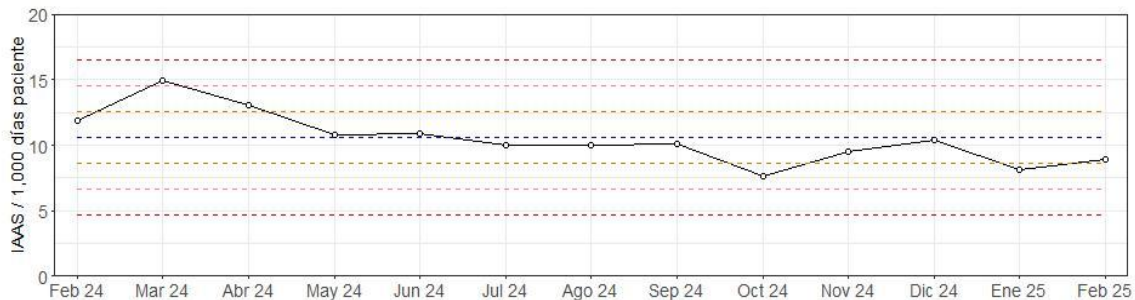
**Tabla 3.** Principales infecciones asociadas a la atención de la salud durante febrero.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección del torrente sanguíneo	37.38	40	27.5	10
Neumonía	20.56	22	18.18	9.09
Infección de Sitio Quirúrgico	13.08	14	7.14	7.14
Infección gastrointestinal	5.61	6	0	0
Infección ocular	4.67	5	0	0
Infección urinaria	3.74	4	0	0
Sitio de inserción del catéter	2.8	3	0	0
Infecciones óseas y articulares	1.87	2	50	50
Otros	10.27	11	9.09	0

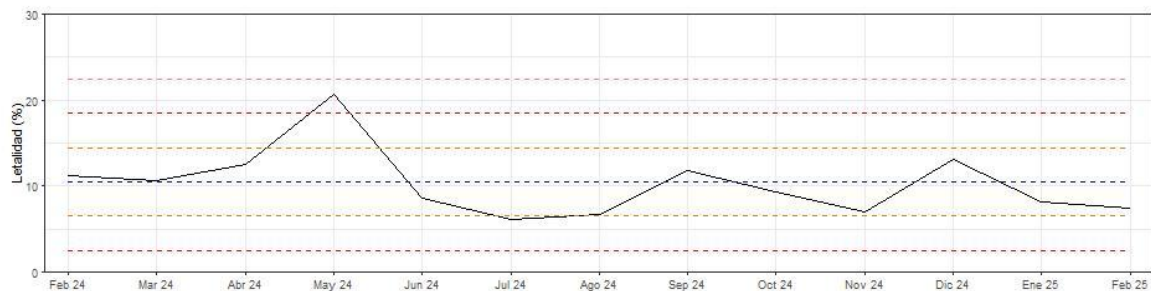
Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

Las infecciones asociadas a la atención de la salud presentaron una mortalidad de 16.59 casos con desenlace fatal en lo que va del año, mientras que para el último mes se registraron 16.82 casos con desenlace fatal por cada 100 IAAS. Las infecciones asociadas a la atención de la salud con mayor mortalidad de enero a febrero fueron; Infecciones óseas y articulares (25%), Neumonía (14.29%) e Infección del torrente sanguíneo (10.53%), en comparación con el último mes las cuales fueron; Infecciones óseas y articulares (50%), Infección del torrente sanguíneo (10%) e Neumonía (9.09%).

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



**Ilustración 4.** Tendencia de la letalidad en las IAAS.



**Incidenia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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



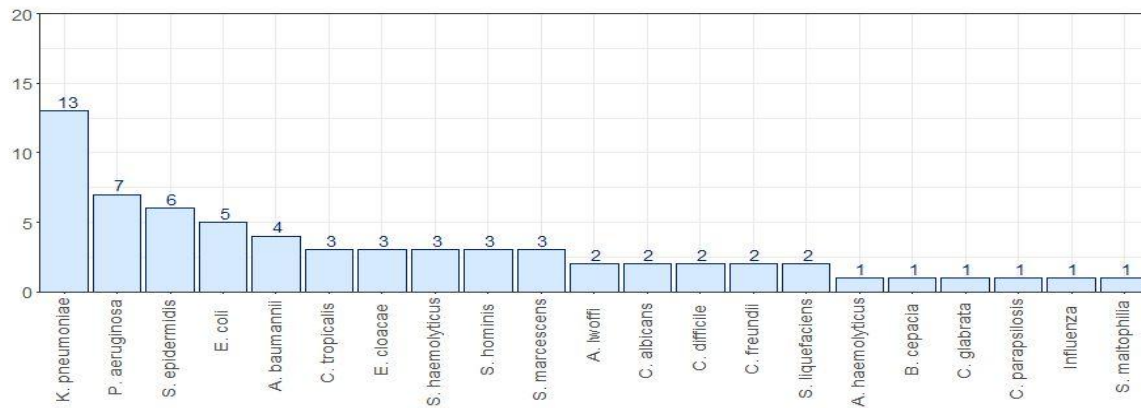
**Tabla 4.** Principales servicios con infecciones asociadas a la atención de la salud durante febrero.

	<b>Incidencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Egresos</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
Terapia Pediátrica	<b>41.18</b>	7	17	14.29	14.29
Terapia Intensiva	<b>20</b>	7	35	0	0
Neonatología	<b>15.28</b>	22	144	31.82	9.09
Oncohematología	<b>14.06</b>	9	64	11.11	0
Medicina interna	<b>7.17</b>	20	279	15	5
Pediatría	<b>4.25</b>	13	306	23.08	7.69
Cirugía	<b>3.58</b>	22	615	13.64	13.64
Obstetricia	<b>1.52</b>	7	460	0	0

**Fuente:** Notificaciones RHOVE y egresos reportados por informática médica.

Con relación con los microorganismos relacionados a las IAAS, durante el mes de febrero los principales agentes que se identificaron fueron; *K. pneumoniae* (n = 13), *P. aeruginosa* (n = 7), *S. epidermidis* (n=6) y *E. coli* (n=5) (Ilustración 5).

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



**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 febrero de 2025 se han reportado 49 neumonías asociadas a la atención de la salud de las cuales 9 fueron neumonías asociadas a la ventilación mecánica (NAV) con una tasa de incidencia de 8.56 por cada 1000 días ventilador. En el caso de las neumonías en general se registró una mortalidad de 24.49, mientras que para el caso exclusivo de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica la mortalidad fue de 22.22 por cada 100 casos (Tabla 6).

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

	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
<i>Neumonía no relacionada a procedimiento</i>	<b>79.59</b>	39	25.64	17.95
<i>Neumonía asociada a ventilador</i>	<b>18.37</b>	9	22.22	0
<i>Neumonía relacionada a procedimiento</i>	<b>2.04</b>	1	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Los servicios con mayor tasa de incidencia durante lo que va del año fueron; Obstetricia con 32.26 neumonías asociadas a ventilación mecánica por cada 1000 días ventilador, seguido por Terapia Intensiva con una densidad de 14.71 y Medicina interna con 13.33.

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

	<b>Densidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Días Ventilador</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
<i>Obstetricia</i>	<b>32.26</b>	1	31	0	0
<i>Terapia Intensiva</i>	<b>14.71</b>	4	272	25	0
<i>Medicina interna</i>	<b>13.33</b>	1	75	0	0
<i>Neonatología</i>	<b>5.56</b>	2	360	50	0
<i>Terapia Pediátrica</i>	<b>3.98</b>	1	251	0	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 26.53% de los casos (13/49), donde los principales aislamientos fueron *K. pneumoniae* (n=4), *P. aeruginosa* (n=3) y *A. baumannii* (n=2) (Ilustración 6). Mientras que solo para las neumonías asociadas a ventilación mecánica los microorganismos con mayor aislamiento fueron; *K. pneumoniae* (n=2), *A. baumannii* (n=1) y *E. cloacae* (n=1)

**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.

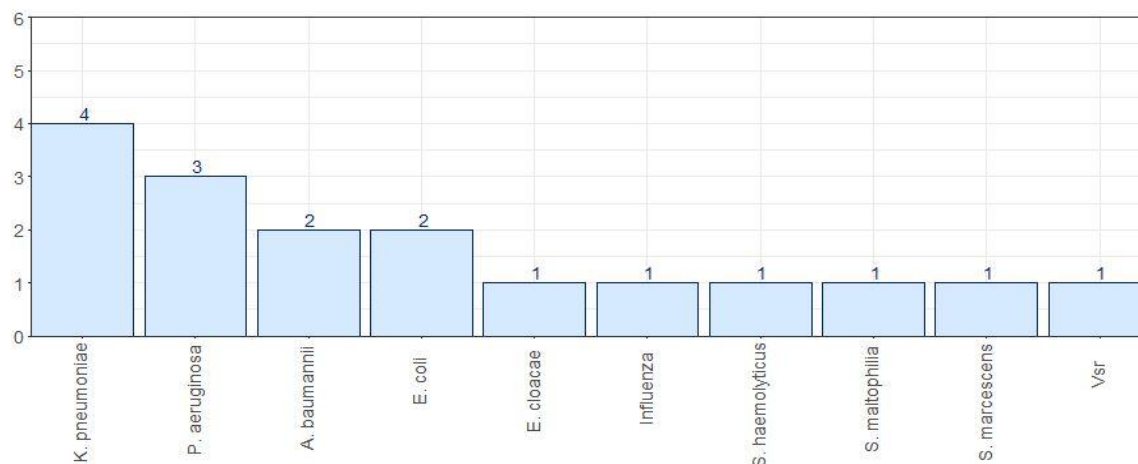
**Mortalidad:** Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

**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 febrero se documentaron 22 neumonías asociadas a la atención de la salud, de las cuales 5 se relacionaron a la ventilación mecánica invasiva con una tasa de incidencia de 11.82 NAV por cada 1000 días ventilador. Los servicios que presentaron mayor densidad de NAV durante este mes fueron; Neonatología (15.5) y Terapia Intensiva (15.5).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Neumonía no relacionada a procedimiento	<b>72.73</b>	16	18.75	12.5
Neumonía asociada a ventilador	<b>22.73</b>	5	20	0
Neumonía relacionada a procedimiento	<b>4.55</b>	1	0	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 enero (11.82 vs 6.36 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 febrero.

	Densidad	Frecuencia	Días Ventilador	Mortalidad	Letalidad
Neonatología	<b>15.5</b>	2	129	50	0
Terapia Intensiva	<b>15.5</b>	2	129	0	0
Terapia Pediátrica	<b>11.9</b>	1	84	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

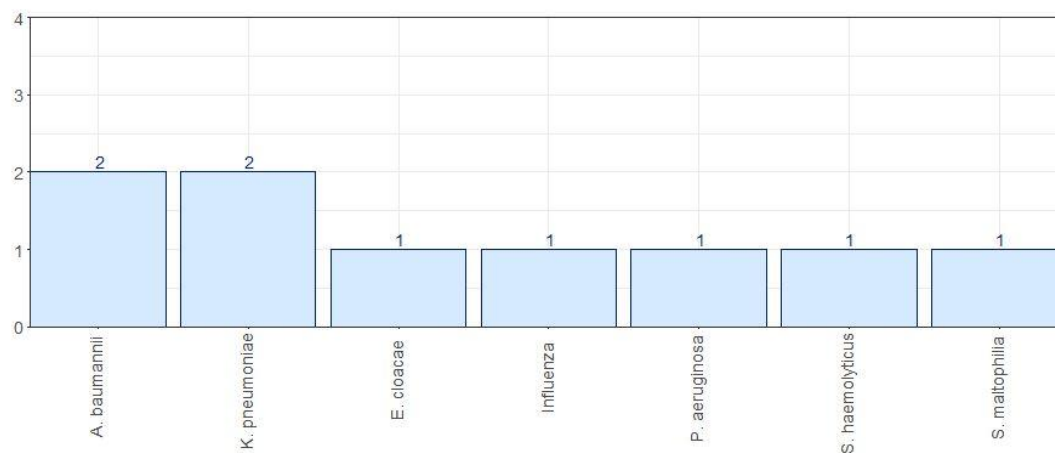


**Ilustración 7.** Tendencia de las neumonías asociadas a ventilador.



Durante este mes solo se obtuvieron 7 aislamientos, lo que corresponde al 31.82% de las neumonías, donde los principales microorganismos identificados fueron *A. baumannii* (n=2) y *K. pneumoniae* (n=2).

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



## Bacteriemia asociada a la atención de la salud

Durante el periodo transcurrido de 2025 se identificaron 76 infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas a la atención de la salud, de las cuales el 84.21% corresponde con ITS relacionada a catéter central, seguida por ITS relacionada a procedimiento (15.79%).

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

	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
<i>ITS relacionada a catéter central</i>	84.21	64	20.31	10.94
<i>ITS relacionada a procedimiento</i>	15.79	12	33.33	8.33

*Fuente:* Notificaciones RHOVE

En cuanto a la distribución de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter (ITS-CC) durante 2025, el servicio de Obstetricia presentó la mayor densidad de incidencia (36.36 infecciones por 1000 días catéter), seguido de Pediatría (33.06) y Terapia Pediátrica con una densidad de incidencia general de 32.03 ITS-CC por cada 1,000 días catéter (Tabla 10).

Del total de bacteriemias registradas el 80.26% contaba con aislamiento de microorganismo, donde los agentes con mayor asociación a los casos fueron *K. pneumoniae*, *S. epidermidis*, *S. hominis* y *P. aeruginosa* (Ilustración 9). En cuanto a las Infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéter central el principal aislamiento fue *K. pneumoniae* (n=8), seguido de *S. hominis* (n=7).

Durante el mes de febrero se detectaron 40 bacteriemias, de las cuales el 77.5% fueron clasificadas como ITS relacionada a catéter central y 22.5% como ITS relacionada a procedimiento. De las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter el 6.45% se identificaron en el servicio de Obstetricia con una densidad de incidencia de 74.07 ITS-CC por cada 1,000 días catéter.

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

	<b>Densidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Días Catéter</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
<i>Obstetricia</i>	<b>36.36</b>	2	55	0	0
<i>Pediatría</i>	<b>33.06</b>	4	121	25	25
<i>Terapia Pediátrica</i>	<b>32.03</b>	9	281	22.22	11.11
<i>Oncohematología</i>	<b>23.91</b>	11	460	9.09	9.09
<i>Neonatología</i>	<b>22.43</b>	22	981	40.91	18.18
<i>Medicina interna</i>	<b>10.62</b>	7	659	0	0
<i>Terapia Intensiva</i>	<b>8.81</b>	4	454	0	0

*Fuente:* Notificaciones RHOVE

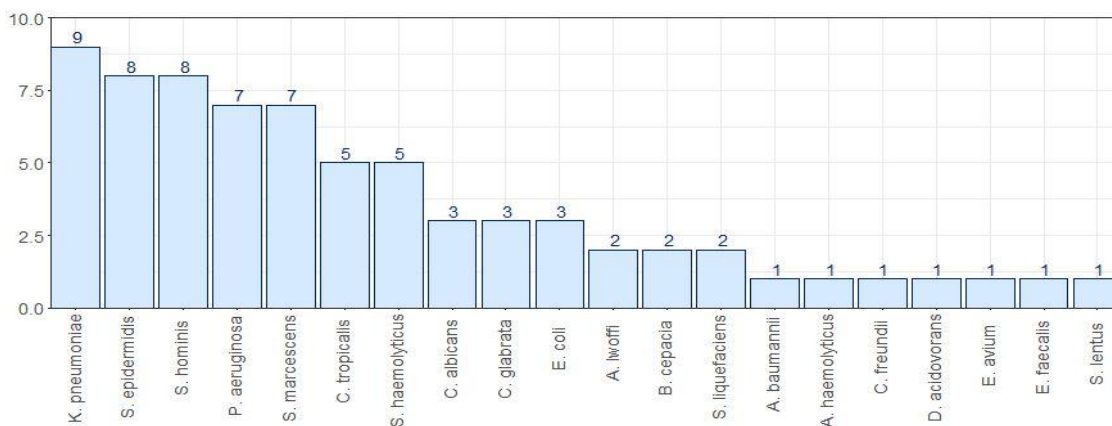
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

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



Durante febrero se documentó un aumento en la densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo relacionada a catéter en comparación con el mes previo (20.39 vs 15.43 ITS-CC por cada 1000 días catéter), al igual que en comparación con el mismo mes del año anterior (20.39 vs 0 ITS-CC por cada 1000 días paciente) (Ilustración 10).

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

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
ITS relacionada a catéter central	77.5	31	25.81	12.9
ITS relacionada a procedimiento	22.5	9	33.33	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

En cuanto a la mortalidad las bacteriemias presentaron 22.37% 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 27.5%. En el caso de las bacteriemias asociadas al catéter se registró una mortalidad de 20.31 defunciones / 100 casos de enero a febrero de 2025.

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

	Densidad	Frecuencia	Días Catéter	Mortalidad	Letalidad
Obstetricia	74.07	2	27	0	0
Terapia Pediátrica	58.82	5	85	20	20
Pediatría	33.71	3	89	33.33	33.33
Neonatología	25.38	10	394	60	20
Oncohematología	14.08	2	142	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE

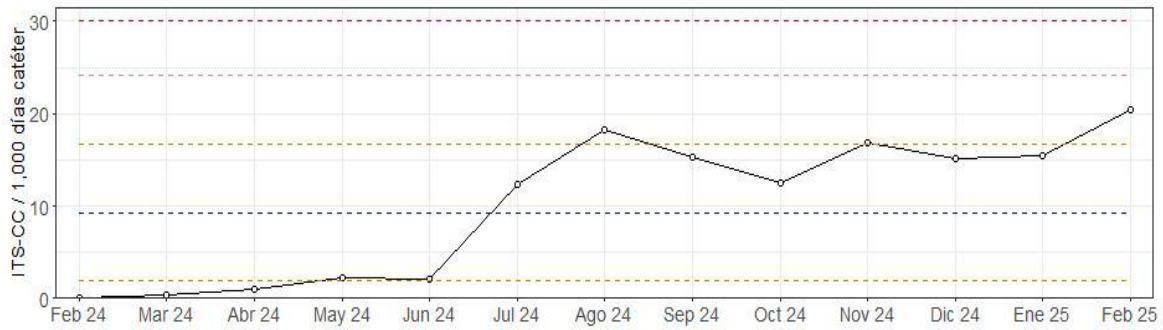
Densidad de incidencia por cada 1,000 días catéter

**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

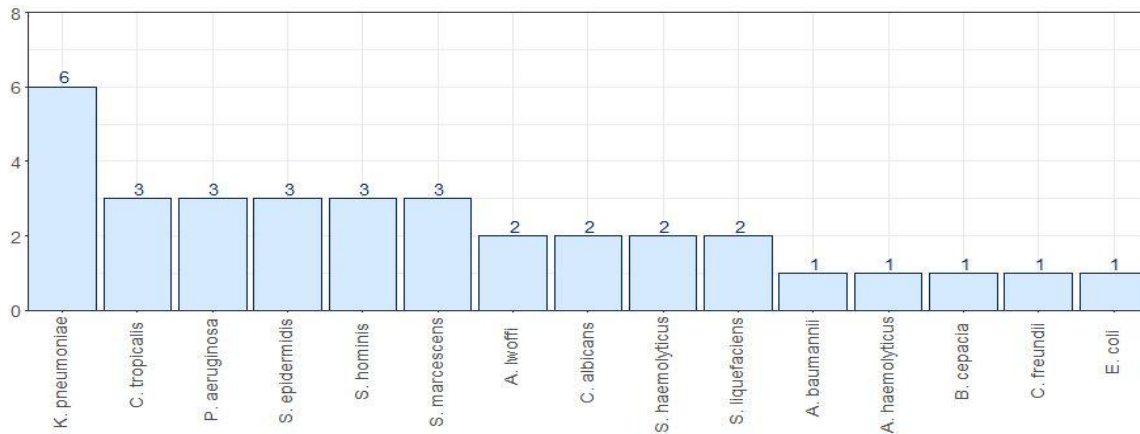


**Ilustración 10.** Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas a catéter.



Durante el mes de febrero se recuperaron 30 aislamientos lo cual representa el 75% de las bacteriemias, donde los principales microorganismos identificados fueron *K. pneumoniae* (n=6), *C. tropicalis* (n=3) y *P. aeruginosa* (n=3).

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



**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 14.75% de las infecciones asociadas a la atención de la salud con 32 casos registrados en lo que va del año, con una mortalidad general de 3.12 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 profunda</i>	43.75	14	7.14	7.14
<i>Infección incisional superficial</i>	37.5	12	0	0
<i>Infección de órganos y espacios</i>	18.75	6	0	0

*Fuente:* Notificaciones RHOVE.

Las principales infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo corresponden con 43.75% de Infección incisional profunda, seguido por Infección incisional superficial con 37.5%. De igual manera los principales procedimientos relacionados con las ISQ fueron laparotomía (9.38%), seguido de laparotomía exploradora (9.38%) y gastrostomía (6.25%).

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

	Frecuencia	Porcentaje	Defunción	Mortalidad
<i>Laparotomía</i>	3	9.38	0	0
<i>Laparotomía exploradora</i>	3	9.38	0	0
<i>Gastrostomía</i>	2	6.25	0	0
<i>RAFI de fractura</i>	2	6.25	0	0
<i>Amputación de miembro inferior</i>	1	3.12	0	0
<i>Apendicectomía</i>	1	3.12	0	0
<i>Biopsia de estructura de la articulación</i>	1	3.12	0	0
<i>Cesárea clásica</i>	1	3.12	0	0
<i>Cierre de piel y tejido subcutáneo</i>	1	3.12	0	0
<i>Otros</i>	17	53.12	1	5.88

*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 (1.18 vs 1.59 ISQ por cada 100 procedimientos). Sin embargo, con un incremento en comparación con lo registrado en febrero del año previo (1.18 vs 1.17 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

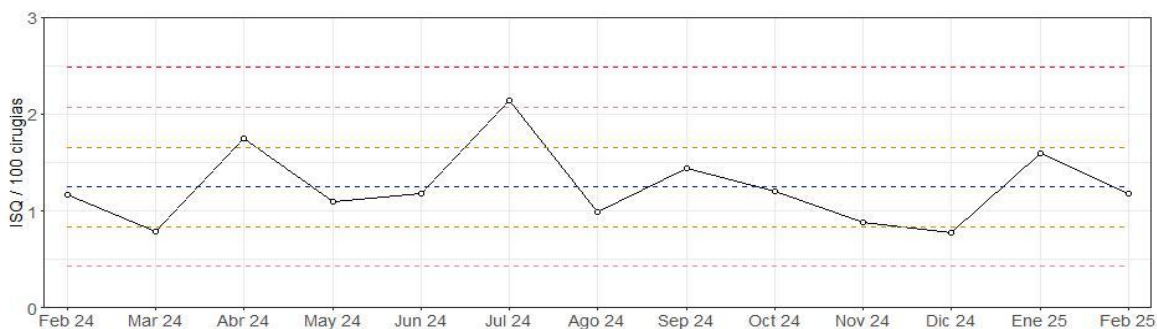
**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

**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 57.14% de las ISQ detectadas durante el mes de febrero corresponden a Infección incisional profunda, seguidas por Infección incisional superficial e Infección de órganos y espacios.

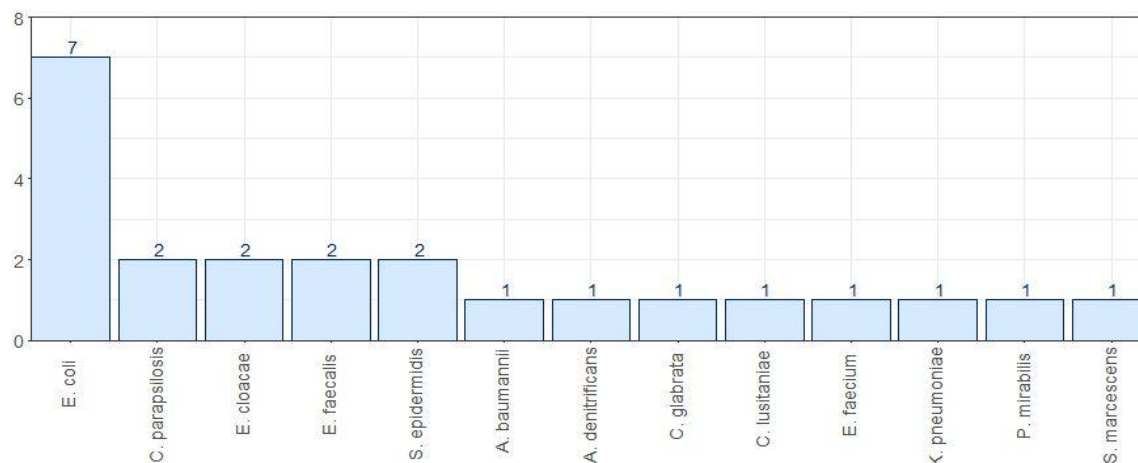
**Tabla 15.** Infecciones de sitio quirúrgico identificadas durante el mes de febrero.

	Porcentaje	Frecuencia	Mortalidad	Letalidad
Infección incisional profunda	57.14	8	12.5	12.5
Infección incisional superficial	28.57	4	0	0
Infección de órganos y espacios	14.29	2	0	0

Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones del sitio quirúrgico identificados en lo que va del año el 56.25% se asociaron con un microorganismo, donde la mayoría de los aislamientos corresponden a *E. coli*, *C. parapsilosis*, *E. cloacae* y *E. faecalis*. Mientras que el principal aislamiento durante el último mes fue *E. coli* (n=3)

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



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

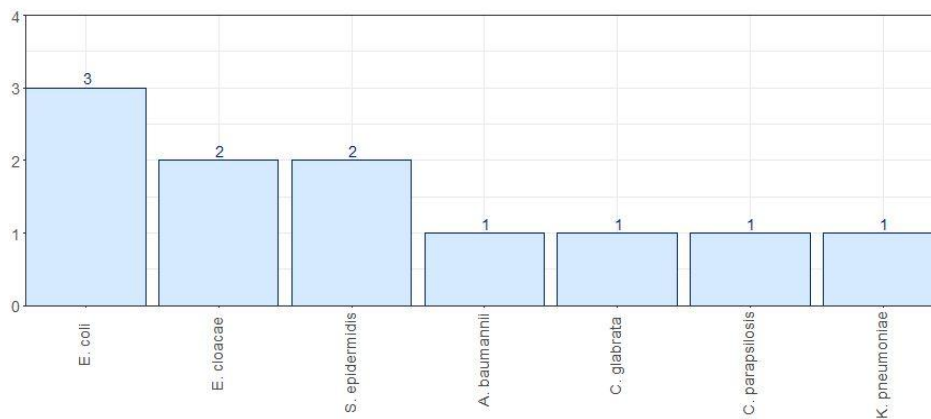
**Densidad:** Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo

**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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



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



**Incidenia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.

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

**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

**Hospital Civil de Guadalajara**  
Dr. Juan I. Menchaca





## Infeción de Vías Urinarias

En los meses de enero a febrero de 2025 se han registrado 6 infecciones de vías urinarias, lo cual representa el 3% de las infecciones asociadas a la atención de la salud. De estas infecciones el 100% 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.

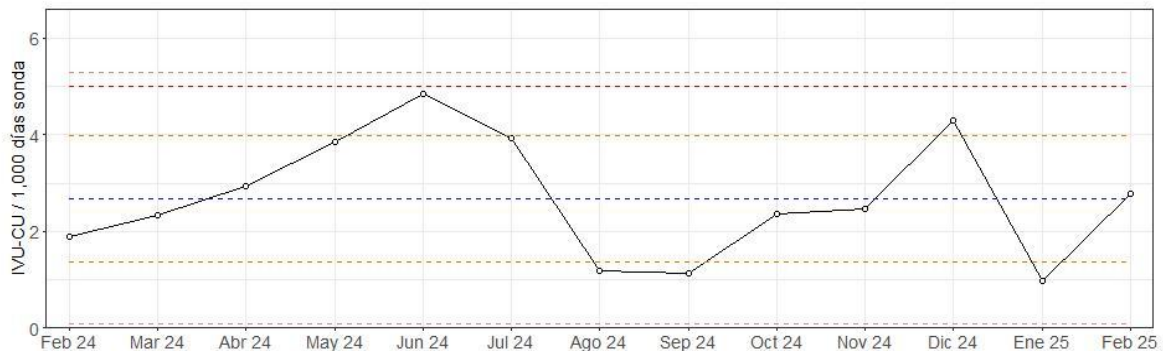
**Tabla 16.** Densidad de incidencia de las infecciones de vías urinarias relacionadas con sonda.

	<b>Densidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Días Sonda</b>	<b>Mortalidad</b>	<b>Letalidad</b>
Pediatría	<b>30.3</b>	1	33	0	0
Obstetricia	<b>2.62</b>	1	382	0	0
Terapia Intensiva	<b>2.15</b>	1	465	0	0
Terapia Pediátrica	<b>2.13</b>	1	469	0	0
Cirugía	<b>1.16</b>	1	861	0	0
Medicina interna	<b>0.82</b>	1	1216	0	0

**Fuente:** Notificaciones RHOVE.

Durante febrero, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario presentaron un aumento de la densidad de incidencia en comparación con el mes anterior (2.79 vs 0.99 IVU-CU / 1000 días catéter urinario), de la misma manera con un incremento en relación con el mes de febrero del año anterior (2.79 vs 1.89 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 febrero se identificaron 4 IVU relacionadas con la atención de la salud, 4 de ellas asociadas a catéter urinario con una densidad de incidencia de 2.79 IVU-CU por cada 1,000 días de sonda urinaria, donde el servicio con mayor densidad fue Pediatría con 33.33 IVU-CU por cada 1,000 días sonda urinaria.

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

**Hospital Civil de Guadalajara**  
**Dr. Juan I. Menchaca**



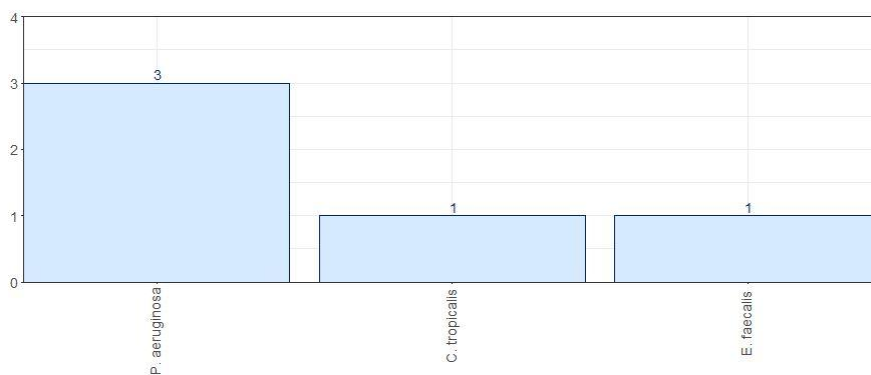
**Tabla 17.** Densidad de incidencia de IVU-CU por servicio durante de febrero.

	Densidad	Frecuencia	Días Sonda	Mortalidad	Letalidad
Pediatría	33.33	1	30	0	0
Terapia Pediátrica	10.99	1	91	0	0
Obstetricia	6.21	1	161	0	0
Terapia Intensiva	4.69	1	213	0	0

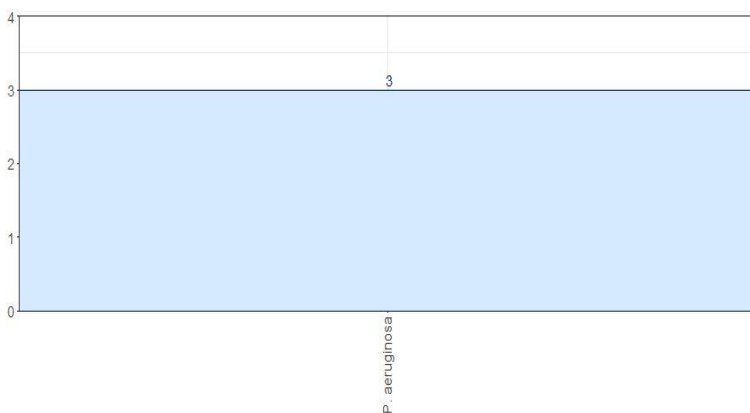
Fuente: Notificaciones RHOVE.

Del total de infecciones urinarias de enero a febrero de 2025 el 50% (3/6) reporto algún microorganismo relacionado, siendo *P. aeruginosa* el patógeno más frecuentemente relacionado, seguido de *C. tropicalis*. Mientras que para el último mes el principal aislamiento fue *P. aeruginosa*.

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



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



**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
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	5.57										

*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	22										
Medicina interna	30	20										
Neonatología	24	22										
Obstetricia	4	7										
Oncohematología	15	9										
Pediatría	8	13										
Terapia Intensiva	3	7										
Terapia Pediátrica	7	7										

*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>	64	33	31										
<i>NAAS no relacionada a procedimiento (NAAS - NRP)</i>	39	23	16										
<i>    Infección incisional profunda</i>	14	6	8										
<i>        Conjuntivitis</i>	12	7	5										
<i>    Infección incisional superficial</i>	12	8	4										
<i>ITS relacionada a procedimiento (ITS-RP)</i>	12	3	9										
<i>    Gastroenteritis</i>	9	3	6										
<i>    Neumonía asociada a ventilador (NAV)</i>	9	4	5										
<i>    Infección de órganos y espacios</i>	6	4	2										
<i>    Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario IVU-CU</i>	6	2	4										
<i>    Infección peri protésica (posartroplastia de cadera o rodilla)</i>	4	2	2										
<i>        Endocarditis</i>	3	2	1										
<i>        Flebitis</i>	3	0	3										
<i>    Infección en piel y tejidos blandos</i>	3	2	1										
<i>        Rinofaringitis y faringoamigdalitis</i>	3	3	0										
<i>    Meningitis o ventriculitis secundaria a un procedimiento del SNC</i>	2	1	1										
<i>Fascitis necrosante, gangrena infecciosa, celulitis, miositis y linfadenitis</i>	1	0	1										
<i>    Infección por clostridioides difficile (ICD)</i>	1	1	0										
<i>Infecciones del sitio de inserción del catéter, túnel o puerto subcutáneo</i>	1	1	0										
<i>    NAAS relacionada a procedimiento (NAAS - RP)</i>	1	0	1										
<i>        Peritonitis asociada a diálisis</i>	1	0	1										
<i>    Peritonitis asociada a la instalación de catéter de diálisis peritoneal</i>	1	1	0										
<i>    Otro</i>	10	4	6										

Fuente: Base de datos de notificaciones RHOVE.

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

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

**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.

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

Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Juan I. Menchaca



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

	2025	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<i>Intervención quirúrgica</i>	217	110	107										
<i>Prematuro</i>	217	110	107										
<i>Catéter central</i>	67	36	31										
<i>Estancia prolongada</i>	50	26	24										
<i>Bajo peso al nacimiento</i>	40	21	19										
<i>Estancia en unidad de terapia intensiva</i>	40	21	19										
<i>Diabetes mellitus</i>	39	14	25										
<i>Hipertensión arterial sistémica</i>	36	14	22										
<i>Cáncer</i>	31	17	14										
<i>Profilaxis antimicrobiana inadecuada</i>	18	8	10										
<i>Enfermedad renal crónica</i>	12	7	5										
<i>Tiempo de cirugía prolongado (&gt; 2 horas)</i>	12	8	4										
<i>Ventilación mecánica</i>	10	5	5										
<i>Desnutrición</i>	9	3	6										
<i>Quimioterapia (3 sem previas)</i>	8	6	2										
<i>Catéter urinario</i>	7	3	4										
<i>Reinstalación de catéter venoso central</i>	6	2	4										
<i>Vía periférica venosa</i>	6	0	6										
<i>Antibióticos previos (3 sem)</i>	5	0	5										
<i>Cateterismo umbilical</i>	5	3	2										
<i>Inmunosupresión</i>	5	1	4										
<i>Intubación traqueal</i>	5	1	4										
<i>Sobrepeso/obesidad</i>	5	3	2										
<i>Traslado de otro hospital</i>	5	4	1										
<i>Tabaquismo</i>	4	3	1										
<i>Drenaje quirúrgico</i>	3	1	2										
<i>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica</i>	3	1	2										
<i>Hemodiálisis</i>	3	2	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 (% Servicios)</i>	100	100	100										
<i>Oportunidad de Notificación (días)</i>	1.17	1.1	1.23										
<i>Notificación Oportuna (%)</i>	86.18	87.27	85.05										
<i>Muestreo de cultivos (%)</i>	70.51	70	71.03										
<i>Incidencia</i>	5.1	4.71	5.57										
<i>Densidad de Incidencia</i>	8.5	8.16	8.89										
<i>Densidad ITS-CC</i>	17.49	15.43	20.39										
<i>Densidad NAV</i>	8.56	6.36	11.82										
<i>Densidad IVU-CC</i>	1.73	0.99	2.79										
<i>Incidencia acumulada ISQ</i>	1.38	1.59	1.18										
<i>Mortalidad</i>	16.59	16.36	16.82										
<i>Letalidad</i>	7.83	8.18	7.48										

**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**

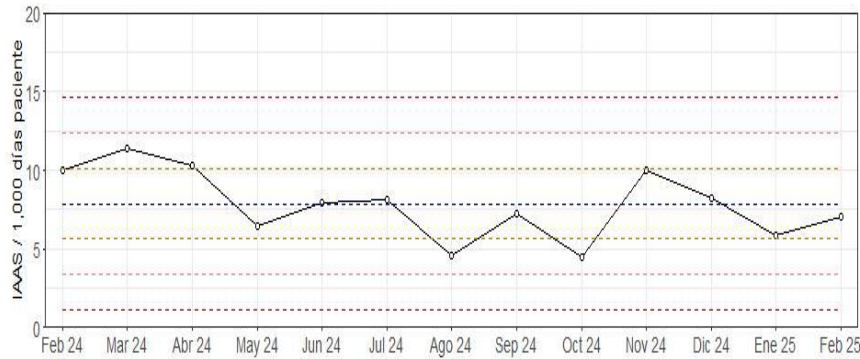
Dr. Juan I. Menchaca



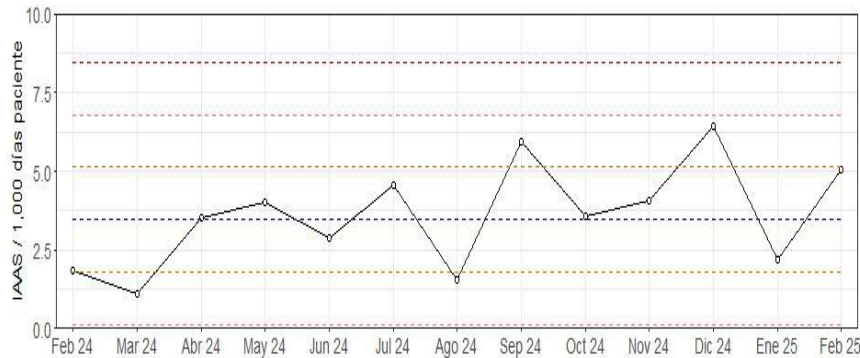
**Ilustración 18.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Medicina Interna.



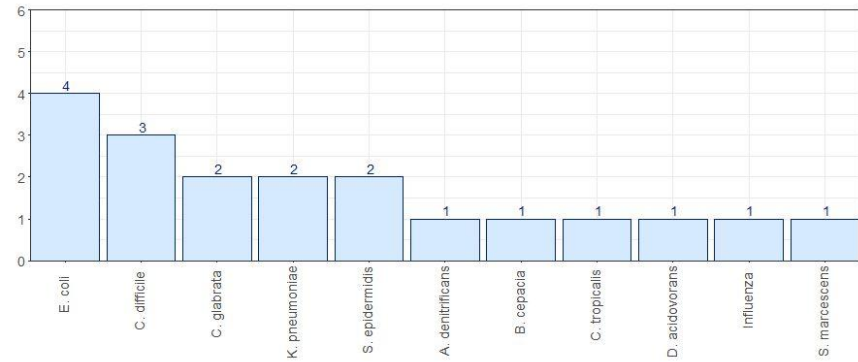
**Ilustración 19.** Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de cirugía.



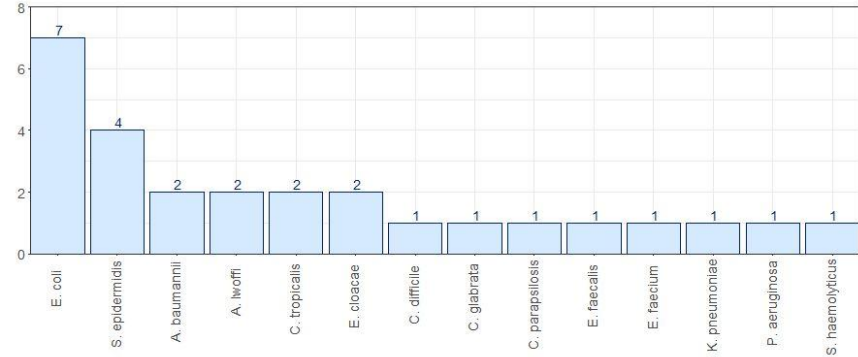
**Ilustración 20.** Densidad de incidencia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia.



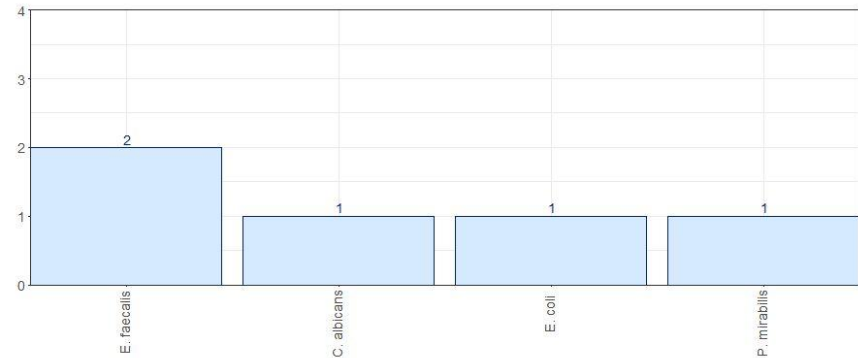
**Ilustración 21.** Principales microorganismos relacionados a las IAAS en Medicina Interna



**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.



**Ilustración 24.** Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva adultos.



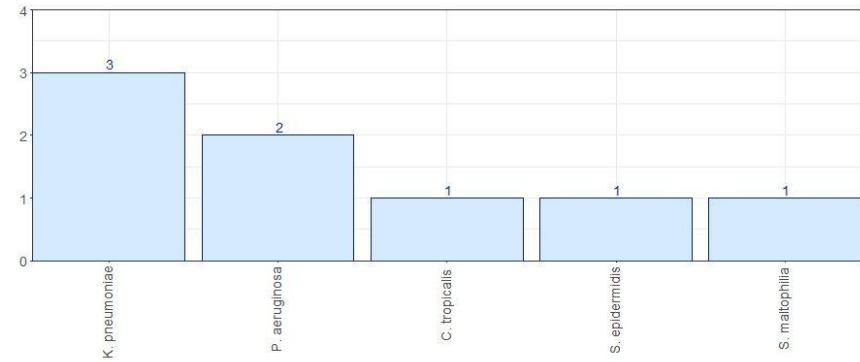
**Ilustración 25.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Pediatría.



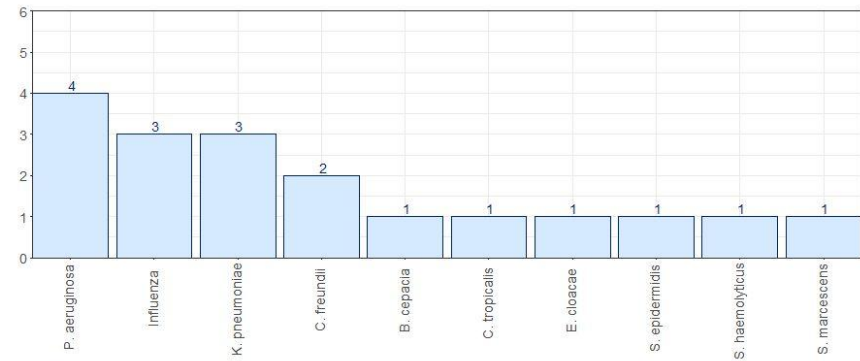
**Ilustración 26.** Densidad de incidencia en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



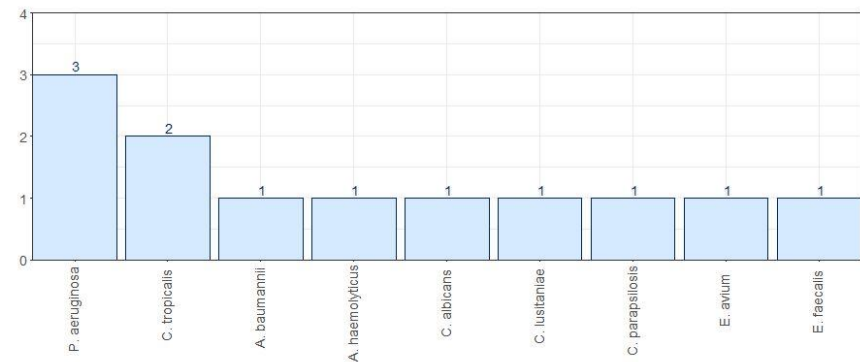
**Ilustración 27.** Microorganismos relacionados a las IAAS en Terapia Intensiva Adultos.



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



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

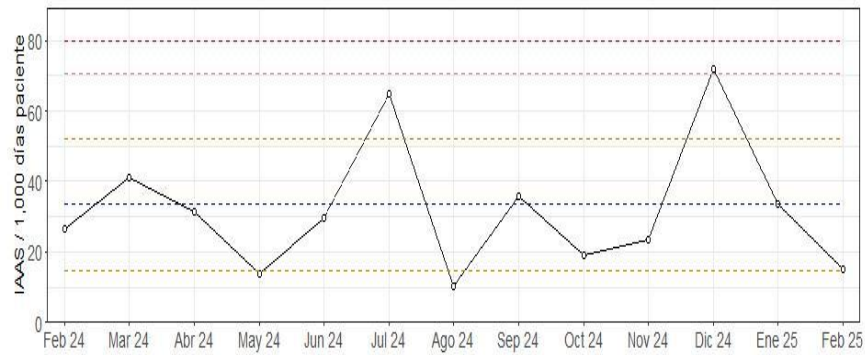


**Incidencia:** Numero de IAAS registradas por cada 100 egresos.  
**Densidad:** Incidencia de infecciones presentadas por cada 1000 días de riesgo  
**Defunción:** Frecuencia de IAAS con desenlace fatal al egreso.  
**Mortalidad:** Proporción de IAAS con desenlace fatal por cada 100 casos.

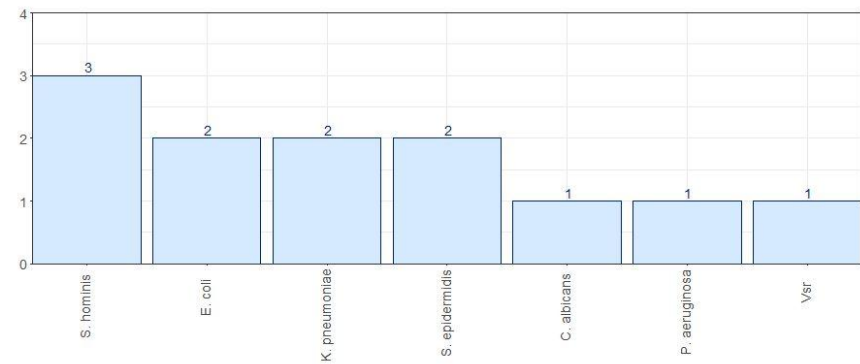




**Ilustración 30.** Densidad de incidencia de las IAAS en el servicio de Oncohematología.



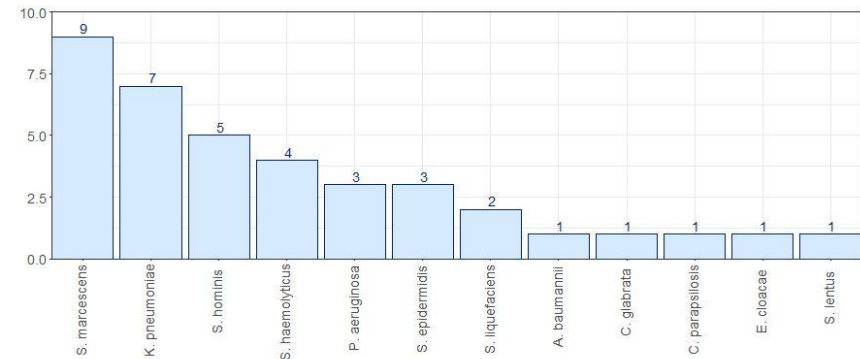
**Ilustración 32.** Microorganismos relacionados con las IAAS en oncohematología.



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



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



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

