

CORTE AL TERCER
TRIMESTRE 2025, ESTADO
ZACATECAS

*Informe Trimestral, Sistema
de Vigilancia Epidemiológica
Panorama Epidemiológico
Red Hospitalaria de
Vigilancia Epidemiológica
(RHOVE)*
Enero-Septiembre 2025.



Salud
Secretaría de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud
y Bienestar Poblacional

Dirección General
de Epidemiología

Corte al Tercer Trimestre 2025

**Informe Trimestral Sistema De
Vigilancia epidemiológica del Estado de
Zacatecas**

Enero-Septiembre 2025



DIRECTORIO

Dr. Usvaldo Pinedo Barrios.

Secretario de Salud, Secretaria de Salud de Zacatecas.

Director General, Servicios de Salud de Zacatecas.

Mta. En Salud Publica, Dra. Ana María Morreal Ávila.

Directora de Salud Publica

Dr. Jorge Armando Solís Robles.

Subdirector Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Dra. Agustina García Macias.

Jefa del Departamento de Epidemiología.

Dr. Joel Rios Gómez

Encargado del Programa de la RHOVE.

ÍNDICE

GLOSARIO.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
METODOLOGÍA.....	7
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL, SEPTIEMBRE 2025.....	8
Tabla 1.- IAAS notificadas a la RHOVE por entidad de enero-septiembre de 2025.....	8
Tabla 2.- IAAS notificadas a la RHOVE por institución de enero-septiembre de 2025	8
IAAS DE ACUERDO CON PROCEDENCIA.....	9
Gráfico 1.- Porcentaje de IAAS notificadas de acuerdo con la procedencia de enero-septiembre 2025	9
Tabla 3.- IAAS de acuerdo con procedencia, por entidad notificante de enero-septiembre 2025	10
IAAS DE ACUERDO CON NIVEL DIAGNÓSTICO.....	10
Gráfico 2.- Porcentaje de IAAS notificadas por nivel diagnóstico de enero-septiembre 2025	11
Tabla 4.- IAAS de acuerdo con nivel diagnóstico, por entidad notificante de enero-septiembre 2025	11
IAAS POR EDAD Y SEXO.....	14
Tabla 5.- IAAS notificadas a la RHOVE por edad y sexo de enero-septiembre de 2025	14
Gráfico 3.- IAAS notificadas a la RHOVE por sexo de enero-septiembre de 2025	15
Gráfico 4.- IAAS notificadas a la RHOVE por edad de enero-septiembre de 2025	16
TIPOS DE IAAS.....	17
Tabla 6.- Principales tipos de IAAS notificadas, México enero-septiembre 2025	17
Gráfico 5.- Principales tipos de IAAS notificadas de enero-septiembre 2025.....	19
SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRÍÓ LA INFECCIÓN.....	20
Gráfico 6.- Principales servicios en donde se adquirió la IAAS de enero-septiembre 2025	20
MICROORGANISMOS CAUSANTES DE IAAS.....	22
Gráfico 7.- Principales microorganismos aislados en IAAS de enero-septiembre 2025	22
INDICADORES DE RESULTADO, ENERO-SEPTIEMBRE 2025.....	23
Tabla 7.- Indicadores de resultado preliminares de enero-septiembre 2025.....	23

GLOSARIO

DCC: Días Catéter Central

DCU: Días Catéter Urinario

DE: Días Estancia

DGE: Dirección General de Epidemiología

DIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

DVM: Días Ventilación Mecánica

FIS: Fecha de Inicio de Síntomas

IAAS: Infección Asociada a la Atención de la Salud

ICD: Infección por *Clostridioides difficile*

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

INOSO: Sistema de Registro de Infecciones Nosocomiales

ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

ITS – CC: ITS Relacionada a Catéter Central

ITS: Infección de Torrente Sanguíneo

ITS-RP: ITS Relacionada a Procedimiento

IVU: Infección de Vías Urinarias

IVU-CU: Infección de Vías Urinarias Asociada a Catéter Urinario

NAAS – NRP: NAAS No Relacionada a Procedimiento

NAAS – RP: NAAS Relacionada a Procedimiento

NAAS: Neumonías Asociadas a la Atención de la Salud

NAV: Neumonía Asociada a Ventilador

PEMEX: Petróleos Mexicanos

RHOVE: Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional

SEVEIAAS: Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS

SNS: Sistema Nacional de Salud

SSA: Secretaría de Salud

UCR: Unidad Centinela RHOVE

INTRODUCCIÓN

En México y en Zacatecas, las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) representan un desafío

significativo para el Sistema Nacional de Salud (SNS), afectando tanto a pacientes, visitantes, y profesionales de la salud. Estas infecciones no sólo disminuyen la calidad de vida de los pacientes afectados, sino que también prolongan las estancias hospitalarias, contribuyen a la resistencia a los antimicrobianos y elevan las tasas de mortalidad. Asimismo, las IAAS también conllevan implicaciones económicas, al requerir tratamientos adicionales, nuevos estudios de laboratorio y de gabinete, aislamiento de pacientes y uso de otros recursos hospitalarios por tiempo extendido.

Motivo por el cual en el plan sectorial de salud 2025-2030, es un objetivo prioritario la disminución de las IAAS, durante la presente administración. En este contexto, la vigilancia epidemiológica se constituye como una herramienta fundamental para la detección temprana de riesgos y la implementación de medidas preventivas y de control eficaces.

La publicación de panoramas epidemiológicos sobre las IAAS permite un acceso oportuno y constante a datos actualizados y fiables, lo que facilita la identificación de tendencias y patrones emergentes. Estos panoramas se convierten en un recurso invaluable para los profesionales de la salud, investigadores y autoridades sanitarias, ya que proporcionan información sobre estas infecciones. De esta manera, se promueve una respuesta informada y basada en evidencia, la cual es esencial para reducir el impacto de las IAAS en el país y en el estado.

Este documento tiene como finalidad ser una fuente de consulta dedicada a la difusión de los datos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS en el estado de Zacatecas. A través de esta información, la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) busca contribuir a la construcción de un Sistema Estatal más sólido y resiliente, capaz de enfrentar los desafíos presentes y futuros en materia de IAAS. La difusión regular y transparente de información epidemiológica promueve la responsabilidad y la mejora continua, procurando influir en el actuar de los profesionales de la salud y en la formulación de medidas de prevención y control de las IAAS.

La disponibilidad de datos permite tomar decisiones informadas, identificar brotes tempranos y ejecutar intervenciones eficaces.

Invitamos a todos los interesados a unirse a este esfuerzo colaborativo; formar parte de la RHOVE representa una oportunidad invaluable para los hospitales públicos y privados en el estado, de contribuir activamente a la mejora de la salud pública y la seguridad del paciente.

La RHOVE proporciona una plataforma estructurada y colaborativa para la recolección, análisis y notificación de datos epidemiológicos. Para aquellos hospitales que ya forman parte de la red, es esencial mantener un compromiso constante con la vigilancia y notificación oportuna de datos con la más alta calidad. Esto no sólo garantiza la precisión y fiabilidad de la información recopilada, sino que también fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud ante las IAAS.

METODOLOGÍA

De acuerdo con la información notificada a la plataforma digital del Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS (SEVEIAAS), se analizaron los datos relacionados con los casos de IAAS notificados con fecha de inicio de síntomas (FIS) del 1º de enero al 30 de abril de 2025, utilizando las bases de datos descargables de esta plataforma en formato Excel (casos de IAAS, egresos y factores de riesgo).

La información analizada corresponde a los casos notificados por establecimientos de atención a la salud de segundo y tercer nivel que forman parte de la red, los cuales son denominados Unidad Centinela RHOVE (UCR). Las tablas 1-6 y los gráficos 1-7 presentan el total de IAAS notificadas por las UCR, independientemente de su procedencia (importadas o adquiridas dentro de la UCR). En la tabla 7, se evalúan los indicadores de resultado, donde solo se incluyen los resultados de las unidades que disponen de datos al momento del corte, es decir, aquellas que notificaron denominadores (egresos, días de estancia u otras métricas correspondientes). Para el numerador de los indicadores de resultado se utilizó únicamente las IAAS adquiridas dentro de la UCR notificante, excluyendo las importadas.

En relación con las UCR del régimen ordinario del IMSS, estas emplean su sistema de vigilancia institucional denominado INOSO, el cual transfiere semanalmente información de casos al SEVEIAAS.

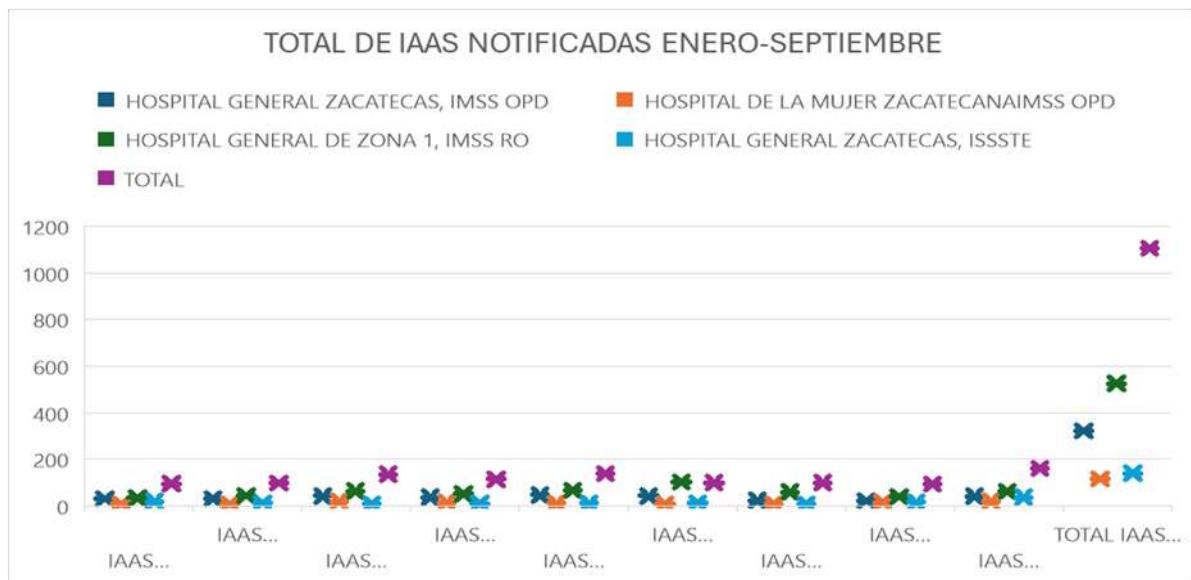
Con el objetivo de proporcionar información del mes de enero, los datos aquí presentados poseen corte de base al 20 de junio de 2025. La RHOVE, con el apoyo de los diferentes niveles técnico-administrativos, así como de las instituciones prestadoras de servicios que conforman la red, trabajan constantemente en la validación, rectificación y el análisis de esta información. Por lo tanto, los datos pueden ser modificados conforme avancen las nuevas publicaciones mensuales. Por lo anterior, es importante manejar toda la información publicada en estos panoramas como preliminar, hasta que se complete el proceso de cierre estadístico anual de todos los sistemas de vigilancia de la Dirección General de Epidemiología.

Los ciclos de los sistemas especiales de vigilancia epidemiológica se retroalimentan constantemente, por lo que la validación y rectificación son continuas, sin dejar de generar información oportuna para la toma de decisiones.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL, ENERO-SEPTIEMBRE 2025

En lo que respecta al total de Infecciones Asociadas a Atención a la Salud, la unidad que ,as reporta durante el primer semestre es el Hospital General Zacatecas del IMSS OPD

INSTITUCION NOTIFICANTE	IAAS NOTIFICADAS ENERO	IAAS NOTIFICADAS FEBRERO	IAAS NOTIFICADAS MARZO	IAAS NOTIFICADAS ABRIL	IAAS NOTIFICADAS MAYO	IAAS NOTIFICADAS JUNIO	IAAS NOTIFICADAS JULIO	IAAS NOTIFICADAS AGOSTO	IAAS NOTIFICADAS SEPTIEMBRE	TOTAL IAAS NOTIFICADAS
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, IMSS OPD	32	32	43	37	47	43	24	23	42	323
HOSPITAL DELA MUJER ZACATECANAIMSS OPD	10	9	20	15	12	9	8	15	19	117
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 1, IMSS RO	34	44	64	52	67	102	60	40	63	526
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, ISSSTE	20	14	9	11	12	13	8	16	37	140
TOTAL	96	99	136	115	138	100	100	94	161	1106



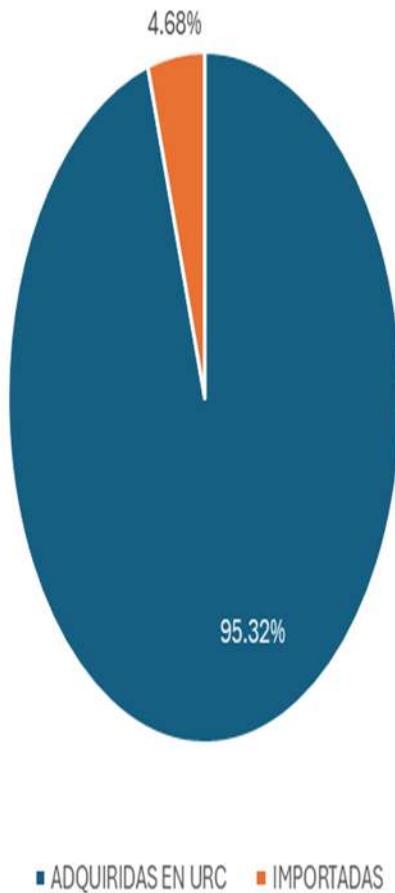
Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre 2025

IAAS DE ACUERDO CON PROCEDENCIA

IAAS adquiridas en UCR: Son aquellas infecciones asociadas a la atención de la salud que fueron adquiridas dentro de la unidad notificante durante la prestación de los servicios de salud.

IAAS importadas: Son aquellas infecciones detectadas por la UCR al ingreso o durante la estancia del paciente, cuya investigación epidemiológica concluye que fueron adquiridas durante una atención de salud externa a la unidad.

PORCENTAJE DE IAAS DE ACUERDO CON
LA PROCEDENCIA ENERO-SEPTIEMBRE 2025



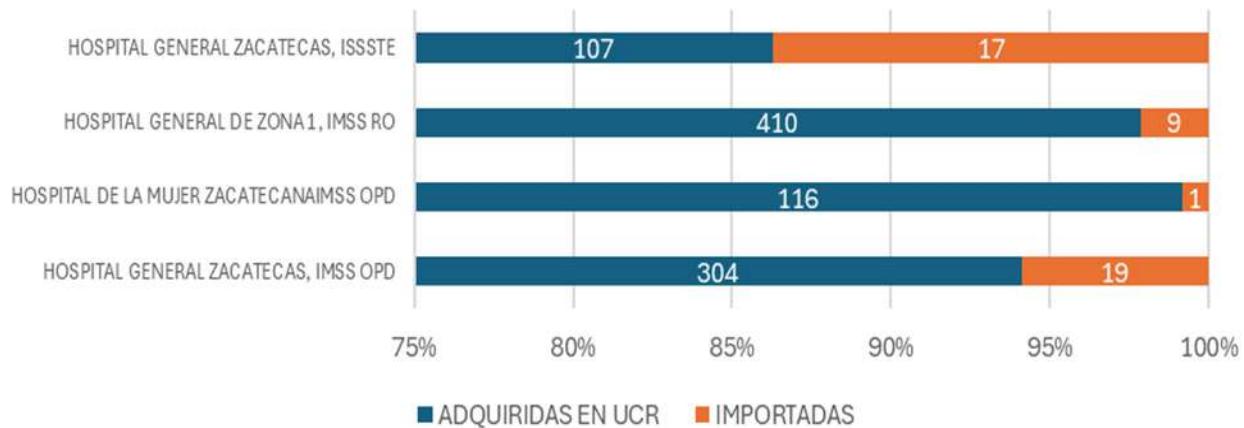
Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

IAAS de acuerdo con procedencia, por entidad notificante de enero-septiembre 2025

La unidad que más IAAS importadas presenta es el hospital general zacatecas del IMSS OPD, pero el que mayor porcentaje tiene es el hospital general del ISSSTE

INSTITUCIÓN NOTIFICANTE	ADQUIRIDAS EN UCR	IMPORTADAS	TOTAL
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, IMSS OPD	304	19	323
HOSPITAL DE LA MUJER ZACATECANAIMSS OPD	116	1	117
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 1, IMSS RO	410	9	419
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, ISSSTE	107	17	124
TOTAL	937	46	684

IAAS ADQUIRIDAS E IMPORTADAS ENERO-SEPTIEMBRE



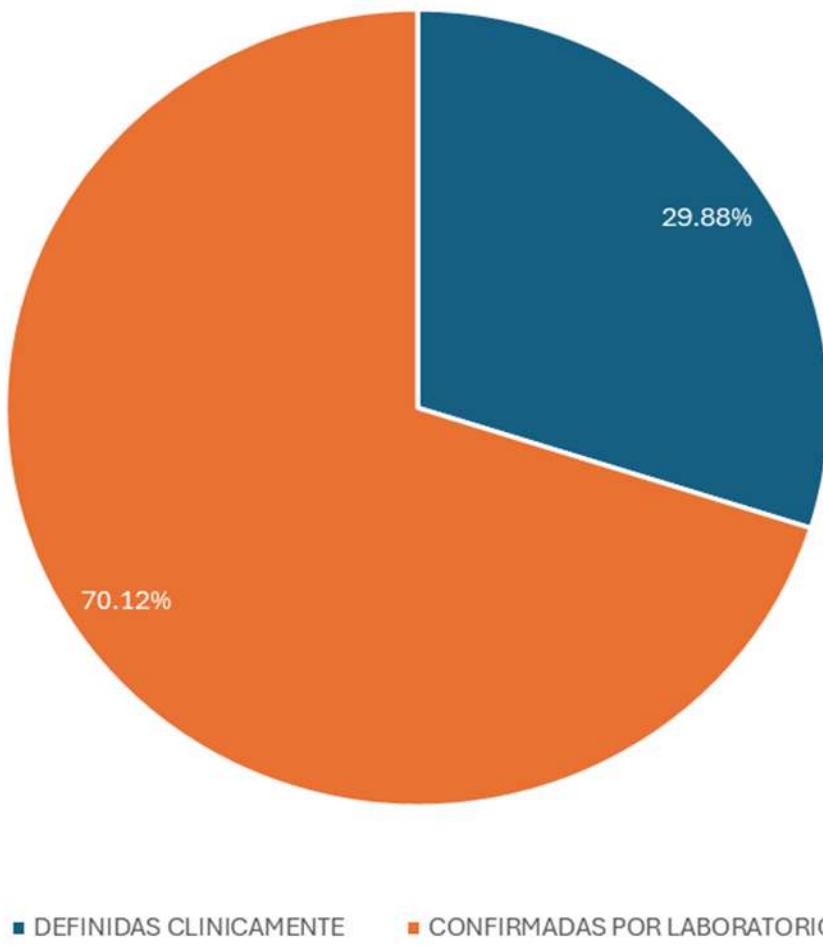
Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de Septiembre de 2025

IAAS DE ACUERDO CON NIVEL DIAGNÓSTICO

Definidas clínicamente: cumple con criterios clínicos sin identificar el agente etiológico por laboratorio de microbiología.

Confirmadas por laboratorio de microbiología: cumple con criterios clínicos y se identifica al menos un agente microbiano mediante pruebas de laboratorio.

PORCENTAJE DE IAAS DE ACUERDO CON NIVEL DIAGNOSTICO



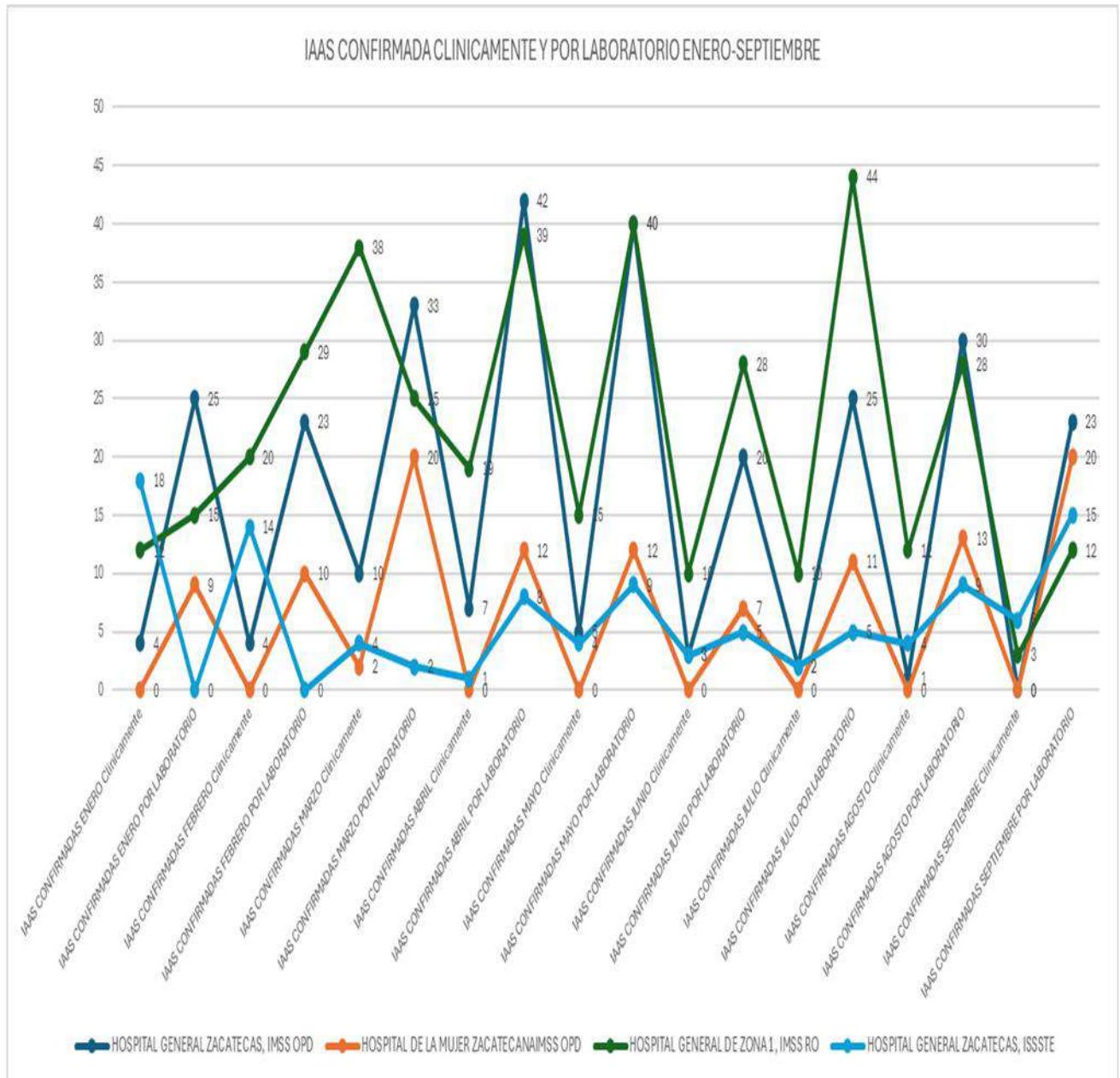
Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de Septiembre de 2025

IAAS de acuerdo con nivel diagnóstico, por unidad notificante de enero-septiembre 2025

INSTITUCION NOTIFICANTE	IAAS CONFIRMADO AS ENERO Clínicamente	IAAS CONFIRMADAS AS ENERO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADO AS FEBRERO Clínicamente	IAAS CONFIRMADO AS FEBRERO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADO AS MARZO Clínicamente	IAAS CONFIRMADO AS MARZO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADO AS ABRIL Clínicamente	IAAS CONFIRMADO AS ABRIL POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADO AS MAYO Clínicamente	IAAS CONFIRMADO AS MAYO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADO AS JUNIO Clínicamente	IAAS CONFIRMADO AS JUNIO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADA AS JULIO Clínicamente	IAAS CONFIRMADA AS JULIO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADA AS AGOSTO Clínicamente	IAAS CONFIRMADAS AGOSTO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS SEPTIEMBRE Clínicamente	IAAS CONFIRMADAS SEPTIEMBRE POR LABORATORIO
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, IMSS OPD	4	25	4	23	10	33	7	42	5	40	3	20	2	25	1	30	0	23
HOSPITAL DE LA MUJER ZACATECAN AIMSS OPD	0	9	0	10	2	20	0	12	0	12	0	7	0	11	0	13	0	20
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 1, IMSS RO	12	15	20	29	38	25	19	39	15	40	10	28	10	44	12	28	3	12
HOSPITAL GENERAL ZACATECAS, ISSSTE	18	0	14	0	4	2	1	8	4	9	3	5	2	5	4	9	6	15
TOTAL	34	49	38	62	54	80	27	101	24	101	16	60	14	85	17	80	9	70

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

IAAS de acuerdo con nivel diagnóstico, por unidad notificante de enero-septiembre 2025



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de junio de 2025

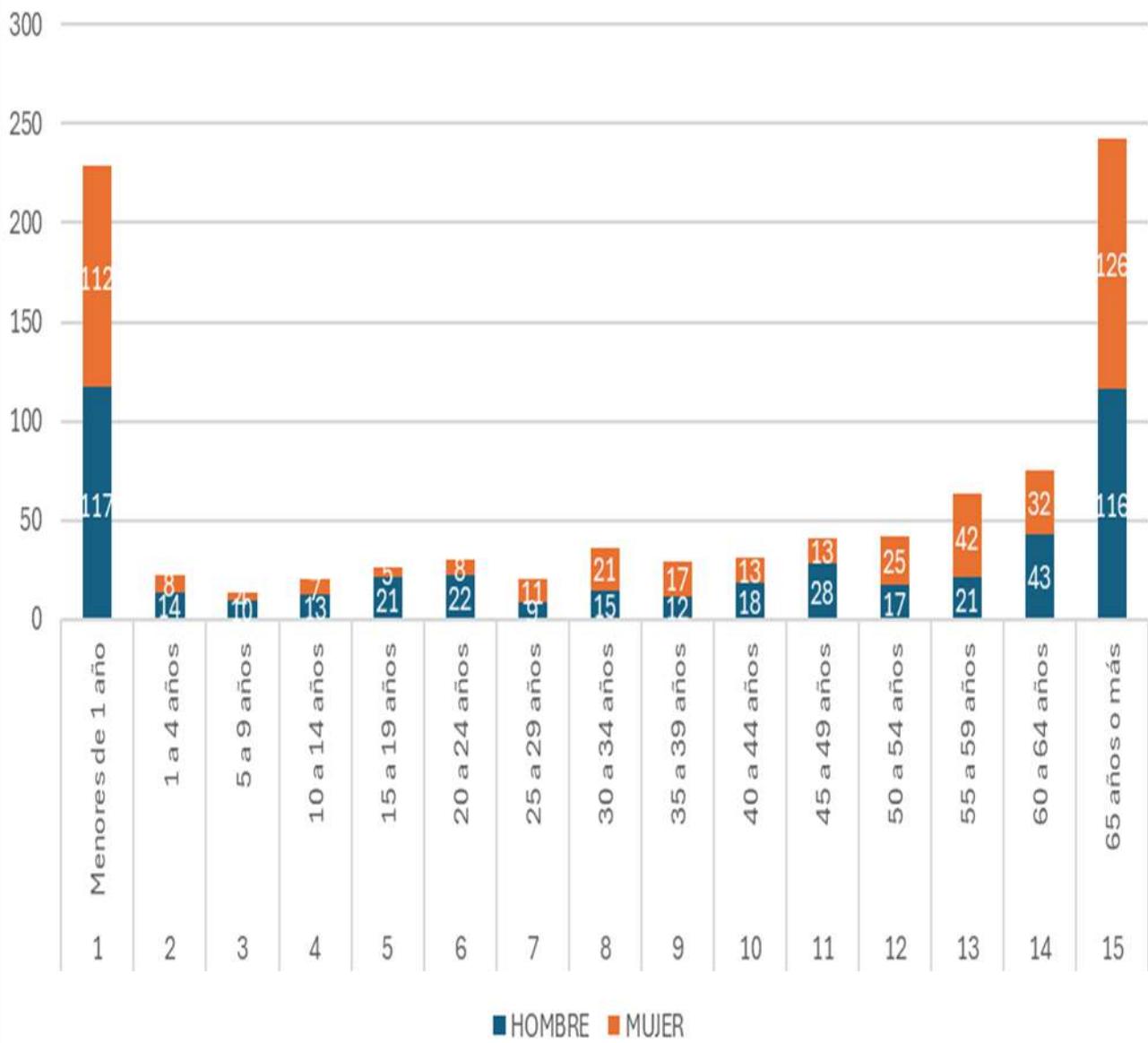
IAAS notificadas a la RHOVE por edad y sexo de enero-septiembre de 2025

RANGO DE EDAD	HOMBRE	MUJER
Menores de 1 año	117	112
1 a 4 años	14	8
5 a 9 años	10	4
10 a 14 años	13	7
15 a 19 años	21	5
20 a 24 años	22	8
25 a 29 años	9	11
30 a 34 años	15	21
35 a 39 años	12	17
40 a 44 años	18	13
45 a 49 años	28	13
50 a 54 años	17	25
55 a 59 años	21	42
60 a 64 años	43	32
65 años o más	116	126

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

IAAS notificadas a la RHOVE por edad y sexo de enero-septiembre de 2025

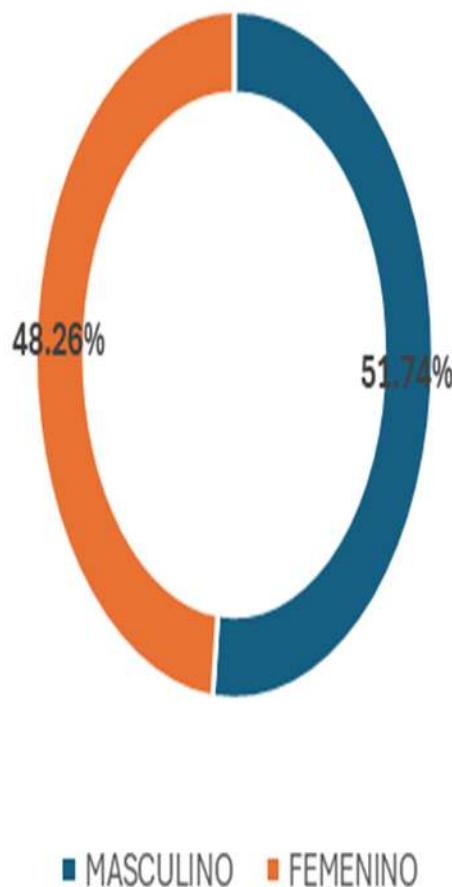
IAAS POR GENERO Y GRUPO ETARIO ENERO-SEPTIEMBRE



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

IAAS notificadas a la RHOVE por sexo de enero-septiembre de 2025

PORCENTAJE SEGUN GENERO



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

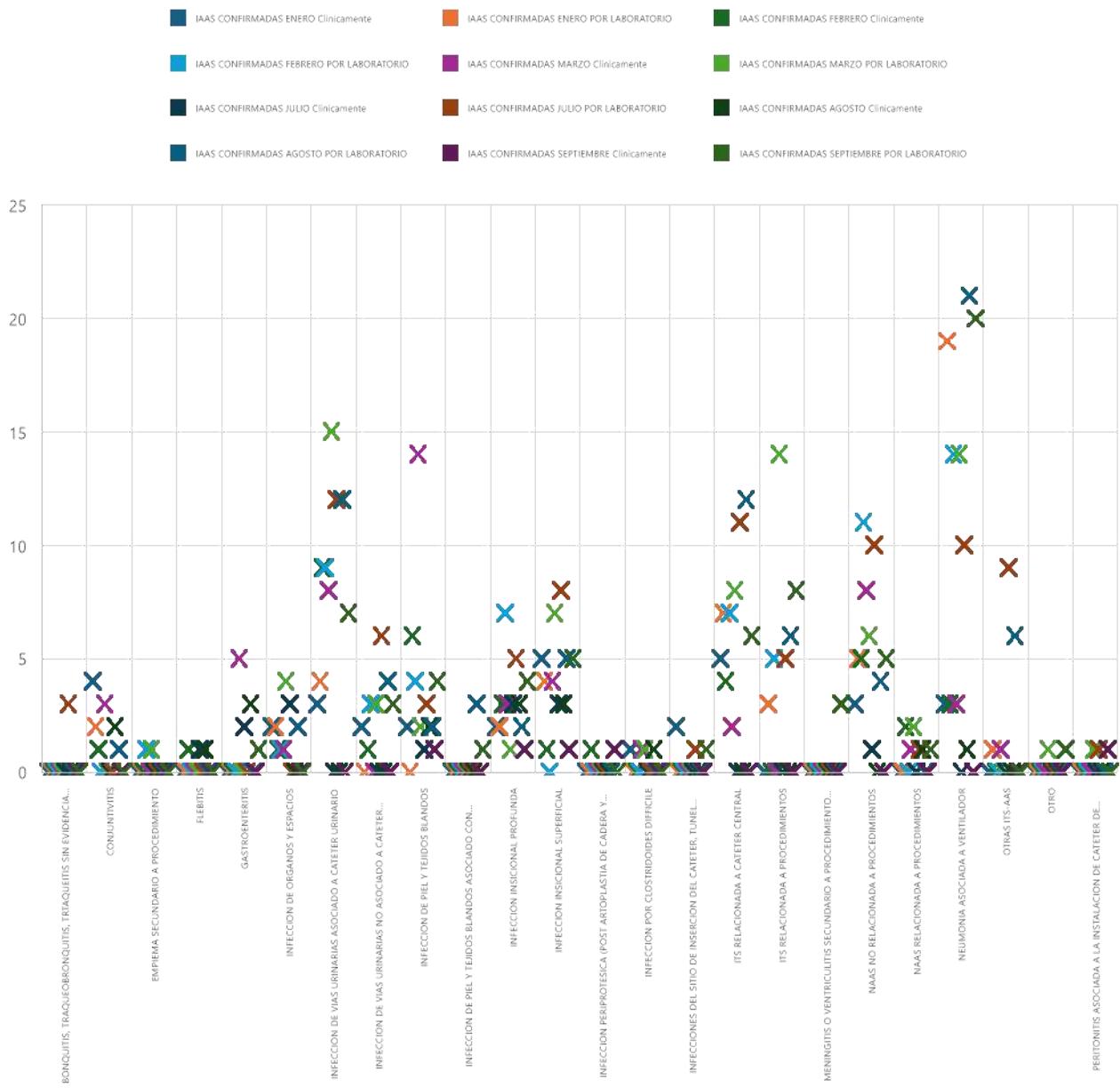
Principales tipos de IAAS notificadas, Zacatecas enero-septiembre 2025

DIAGNÓSTICO	IAAS CONFIRMADAS ENERO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS ENERO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS FEBRERO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS FEBRERO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS MARZO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS MARZO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS ABRIL clínicamente	IAAS CONFIRMADAS ABRIL POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS MAYO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS MAYO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS JUNIO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS JUNIO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS JULIO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS JULIO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS AGOSTO clínicamente	IAAS CONFIRMADAS AGOSTO POR LABORATORIO	IAAS CONFIRMADAS SEPTIEMBRE clínicamente	IAAS CONFIRMADAS SEPTIEMBRE POR LABORATORIO
BONQUITIS, TRAQUEOBRONQUITIS, TRATACQUITIS SIN EVIDENCIA DE NEUMONIA	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	0	1	0	3	0	0	0	0
CONJUNTIVITIS	4	2	1	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0
EMPIEMA SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FLEBITIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
GASTROENTERITIS	0	0	0	0	5	0	3	0	1	0	0	1	2	0	3	0	0	1
INFECCION DE ORGANOS Y ESPACIOS	2	2	1	1	1	4	0	1	0	1	2	0	3	0	0	2	0	0
INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADO A CATETER URINARIO	3	4	9	9	8	15	0	13	3	17	0	9	0	12	0	12	0	7
INFECCION DE VIAS URINARIAS NO ASOCIADO A CATETER URINARIO	2	0	1	3	0	3	1	3	0	8	0	3	0	6	0	4	0	3
INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS blandos	2	0	6	4	14	2	1	3	1	2	0	3	1	3	2	2	1	4
INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS blandos ASOCIADO CON QUEMADURAS	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	
INFECCION INCISIONAL PROFUNDA	2	2	3	7	3	1	6	11	2	3	4	4	3	5	3	2	1	4
INFECCION INCISIONAL SUPERFICIAL	5	4	1	0	4	7	3	13	1	11	3	6	3	8	3	5	1	5
INFECCION PERIPROTESICA (POST ARTROPLASTIA DE CADERA Y RODILLA)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
INFECCION POR CLOSTRIDIOS DIFÍCIL	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
INFECCIONES DEL SITIO DE INSERCIÓN DEL CATETER, TUNEL O PUERTO SUBCUTANEO	2	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1
ITS RELACIONADA A CATETER CENTRAL	5	7	4	7	2	8	0	9	2	14	0	9	0	11	0	12	0	6
ITS RELACIONADA A PROCEDIMIENTOS	0	3	0	5	0	14	0	5	0	5	0	6	0	5	0	6	0	8
MENINGITIS O VENTRICULITIS SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO DEL SNC	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
NAAS NO RELACIONADA A PROCEDIMIENTOS	3	5	5	11	8	6	4	7	10	4	4	3	1	10	0	4	0	5
NAAS RELACIONADA A PROCEDIMIENTOS	0	0	2	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR	3	19	3	14	3	14	4	17	1	21	1	6	0	10	1	21	0	20
OTRAS ITS-AAS	0	1	0	0	1	0	1	9	0	8	0	7	0	9	0	6	0	0
OTRO	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERITONITIS ASOCIADA A LA INSTALACION DE CATETER DE DIALISIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

Principales tipos de IAAS notificadas, Zacatecas enero-septiembre 2025

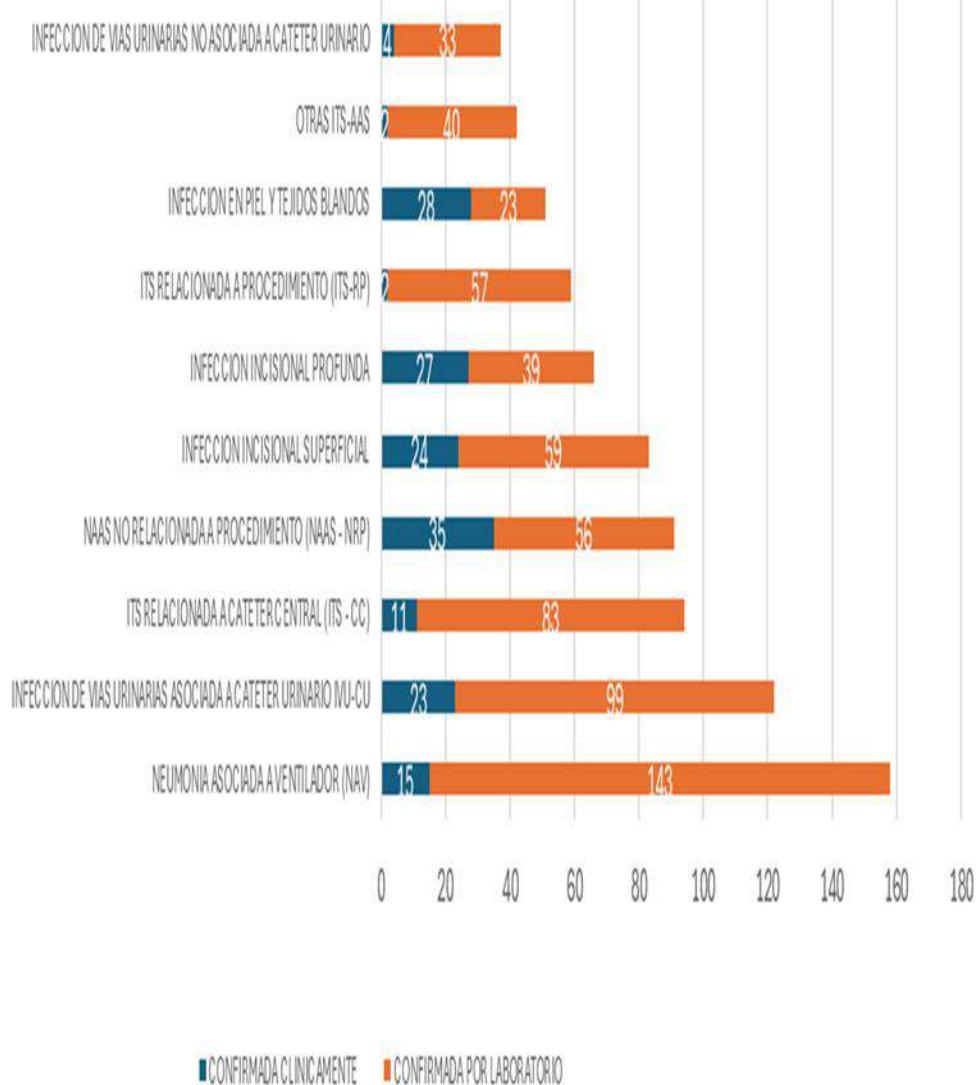
TIPO DE IAAS ADQUIRIDAS EN LA UCR ENERO-SEPTIEMBRE



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

Principales tipos de IAAS notificadas de enero-septiembre 2025

PRINCIPALES TIPO DE IAAS ENERO-SEPTIEMBRE 2025



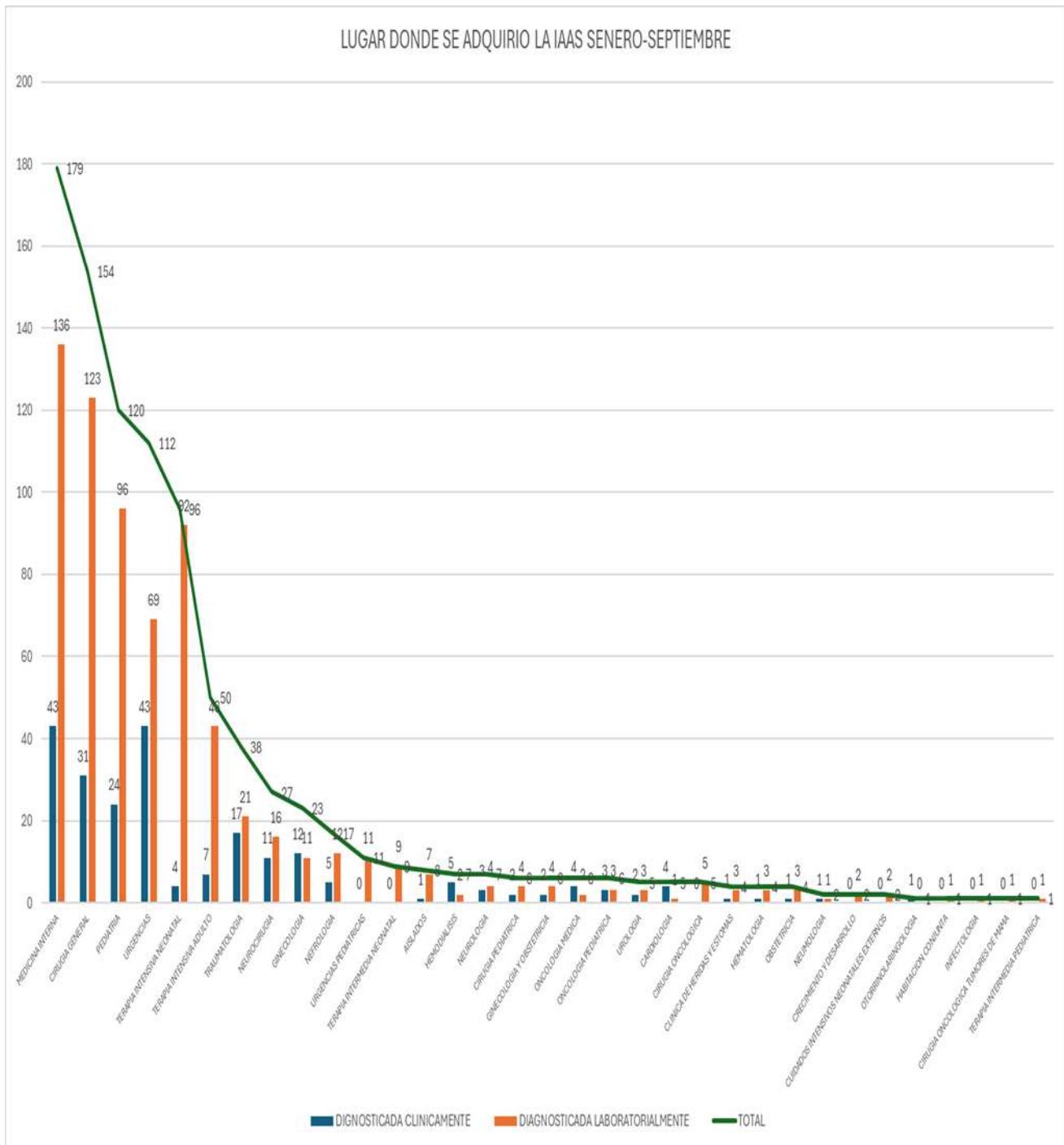
Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRÍÓ LA INFECCIÓN

SERVICIO DONDE ADQUIRIO LA IAAS	DIAGNOSTICADA CLINICAMENTE	DIAGNOSTICADA LABORATORIALMENTE	TOTAL
MEDICINA INTERNA	43	136	179
CIRUGIA GENERAL	31	123	154
PEDIATRIA	24	96	120
URGENCIAS	43	69	112
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	4	92	96
TERAPIA INTENSIVA ADULTO	7	43	50
TRAUMATOLOGIA	17	21	38
NEUROCIRUGIA	11	16	27
GINECOLOGIA	12	11	23
NEFROLOGIA	5	12	17
URGENCIAS PEDIATRICAS	0	11	11
TERAPIA INTERMEDIA NEONATAL	0	9	9
AISLADOS	1	7	8
HEMODIALISIS	5	2	7
NEUROLOGIA	3	4	7
CIRUGIA PEDIATRICA	2	4	6
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2	4	6
ONCOLOGIA MEDICA	4	2	6
ONCOLOGIA PEDIATRICA	3	3	6
UROLOGIA	2	3	5
CARDIOLOGIA	4	1	5
CIRUGIA ONCOLOGICA	0	5	5
CLINICA DE HERIDAS Y ESTOMAS	1	3	4
HEMATOLOGIA	1	3	4
OBSTETRICIA	1	3	4
NEUMOLOGIA	1	1	2
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	0	2	2
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EXTERNOS	0	2	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0	1
HABITACION CONJUNTA	0	1	1
INFECTOLOGIA	0	1	1
CIRUGIA ONCOLOGICA TUMORES DE MAMA	0	1	1
TERAPIA INTERMEDIA PEDIATRICA	0	1	1

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRIÓ LA INFECCIÓN

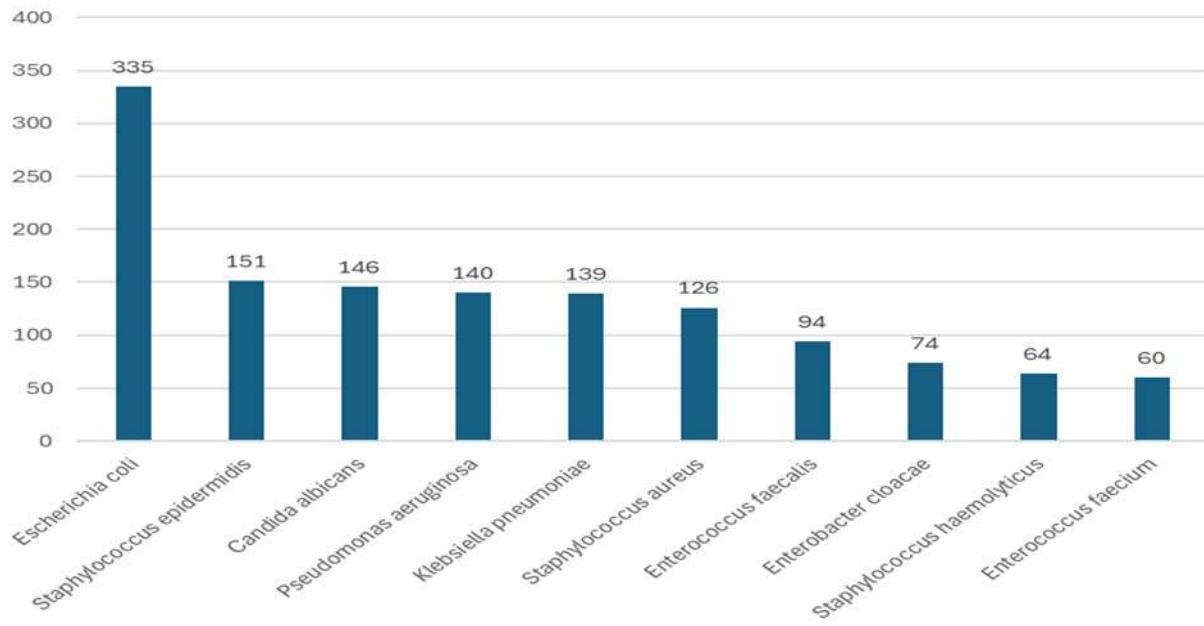


Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE IAAS

CVE_MICRO	DES_MICRO	total
115	Escherichia coli	335
204	Staphylococcus epidermidis	151
237	Candida albicans	146
163	Pseudomonas aeruginosa	140
122	Klebsiella pneumoniae	139
200	Staphylococcus aureus	126
103	Enterococcus faecalis	94
93	Enterobacter cloacae	74
205	Staphylococcus haemolyticus	64
104	Enterococcus faecium	60

PRINCIPALES MICROORGANISMOS EN AISLAMIENTOS ENERO-SEPTIEMBRE



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

INDICADORES DE RESULTADO, ENERO-SEPTIEMBRE 2025 PRELIMINARES

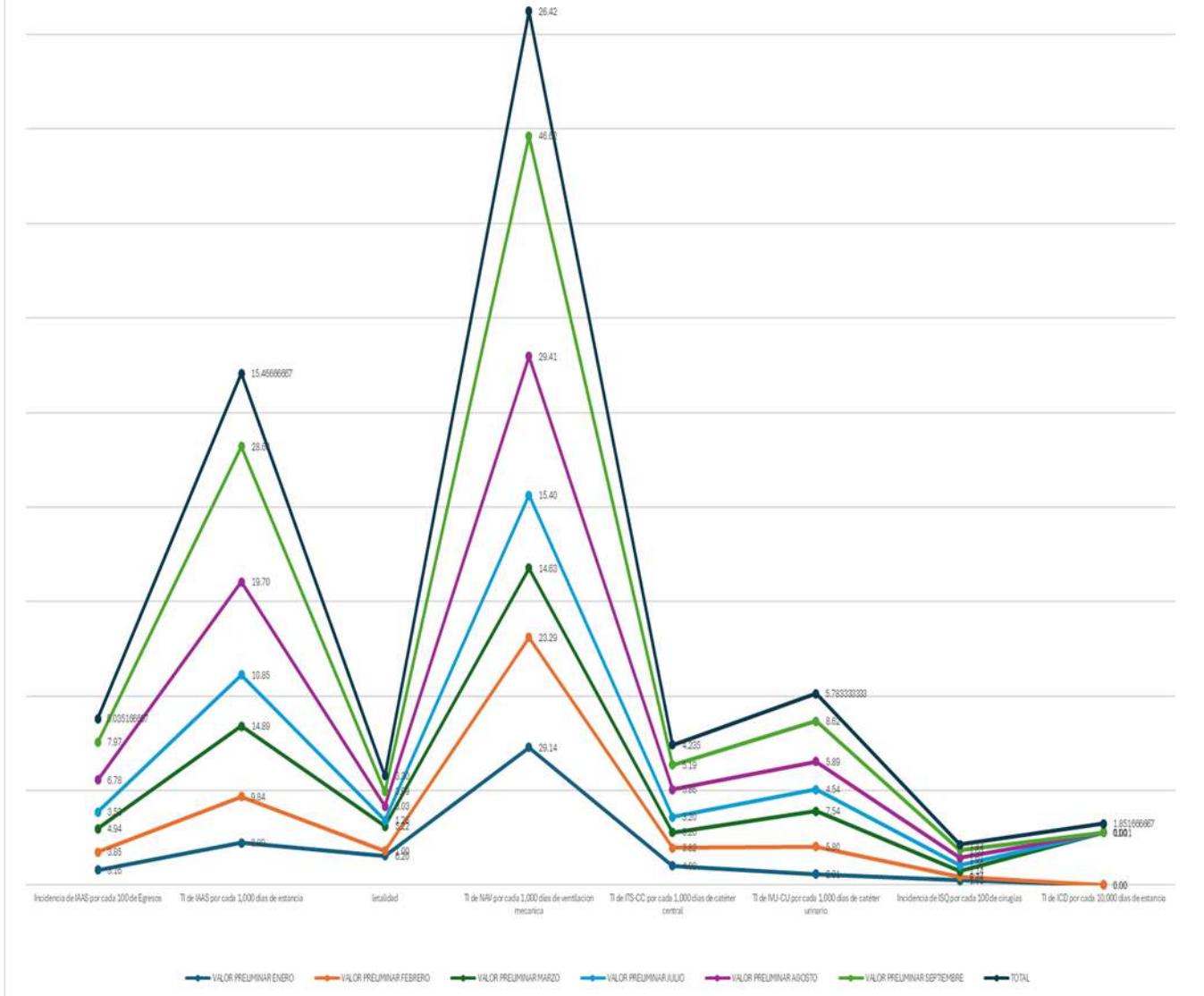
INDICADOR	VALOR PRELIMINAR ENERO	VALOR PRELIMINAR FEBRERO	VALOR PRELIMINAR MARZO	VALOR PRELIMINAR ABRIL	VALOR PRELIMINAR MAYO	VALOR PRELIMINAR JUNIO	VALOR PRELIMINAR JULIO	VALOR PRELIMINAR AGOSTO	VALOR PRELIMINAR SEPTIEMBRE	TOTAL
Incidencia de IAAS por cada 100 Egresos	3.16	3.85	4.94	4.70	9.08	6.49	3.52	6.78	7.97	5.035166667
TI de IAAS por cada 1,000 días de estancia	8.89	9.84	14.89	12.15	25.01	25.94	10.85	19.70	28.63	15.46666667
Letalidad	6.20	1.00	5.22	3.91	6.40	0.00	1.26	3.03	3.09	3.30
TI de NAV por cada 1,000 días de ventilación mecánica	29.14	23.29	14.63	28.30	34.92	21.02	15.40	29.41	46.62	26.42
TI de ITSCC por cada 1,000 días de catéter central	4.08	3.82	3.26	2.90	7.23	6.76	3.20	5.86	5.19	4.235
TI de IVU-CU por cada 1,000 días de catéter urinario	2.31	5.80	7.54	4.46	10.82	6.39	4.54	5.89	8.62	5.783333333
Incidencia de ISQ por cada 100 de cirugías	1.01	0.74	1.14	2.06	1.79	5.37	1.25	1.61	1.63	1.23
TI de ICD por cada 10,000 días de estancia	0.00	0.00	11.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.851666667

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

INDICADORES DE RESULTADO, ENERO-SEPTIEMBRE 2025

PRELIMINARES

Indicadores de Resultado Enero- Septiembre 2025



Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 30 de septiembre de 2025

