



Gobierno de
México



Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



PANORAMA

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)

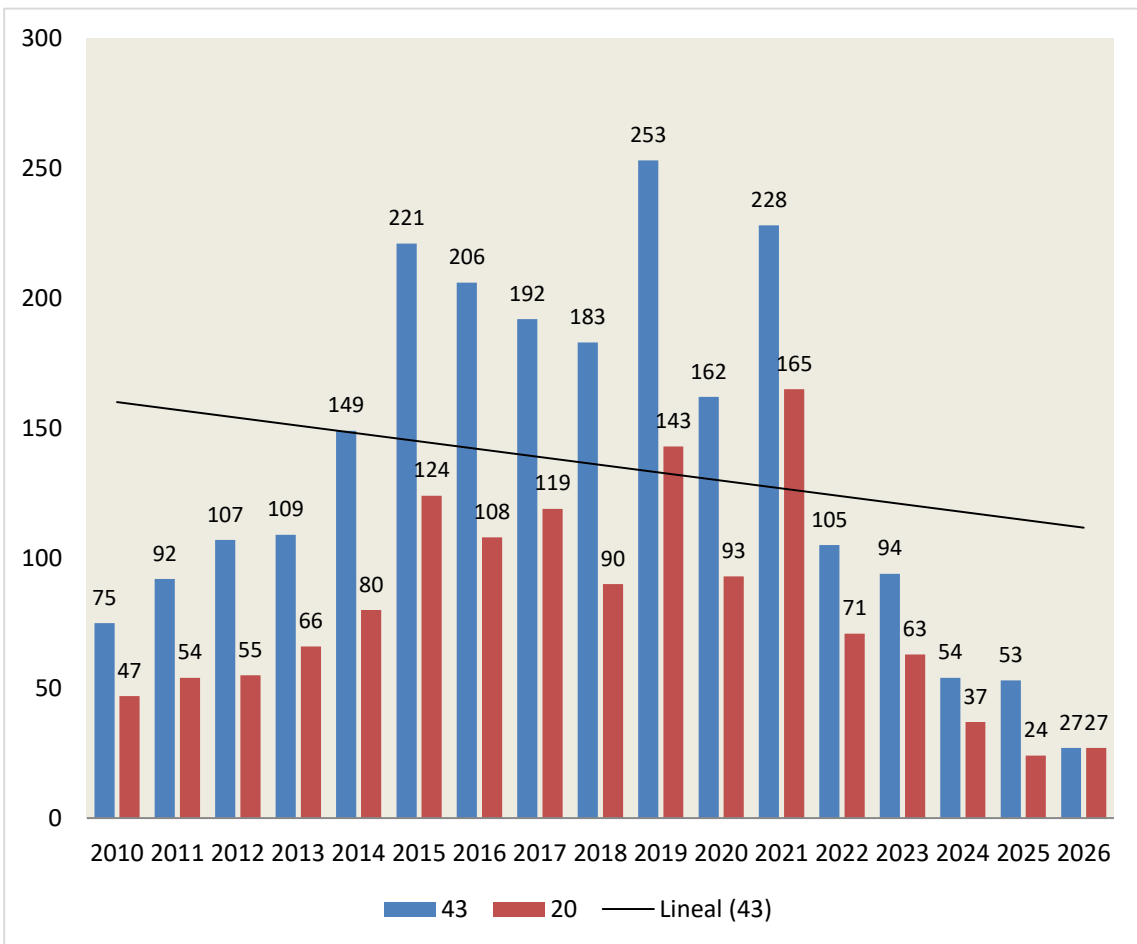


• Dr. Ramón de Jesús Velarde Ayala

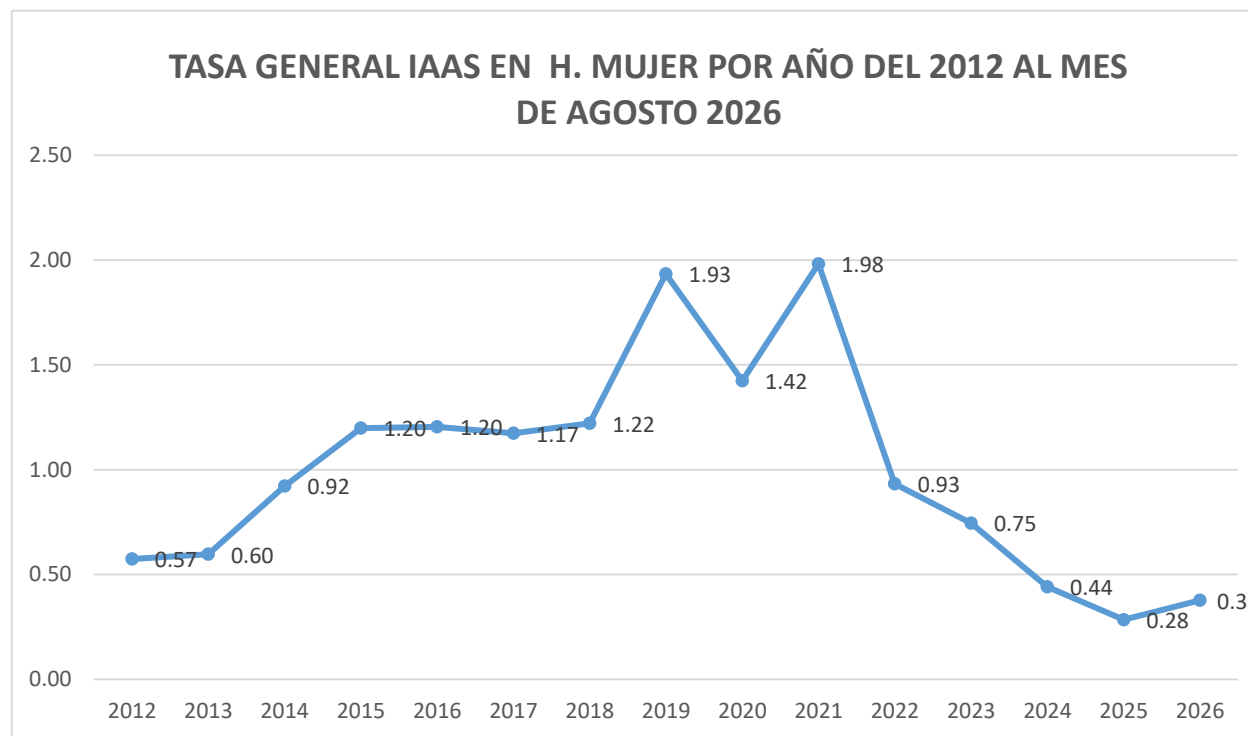
AGOSTO 2026



IAAS NOTIFICADAS POR HRAEM DEL AÑO 2010 AL MES DE
AGOSTO-2026



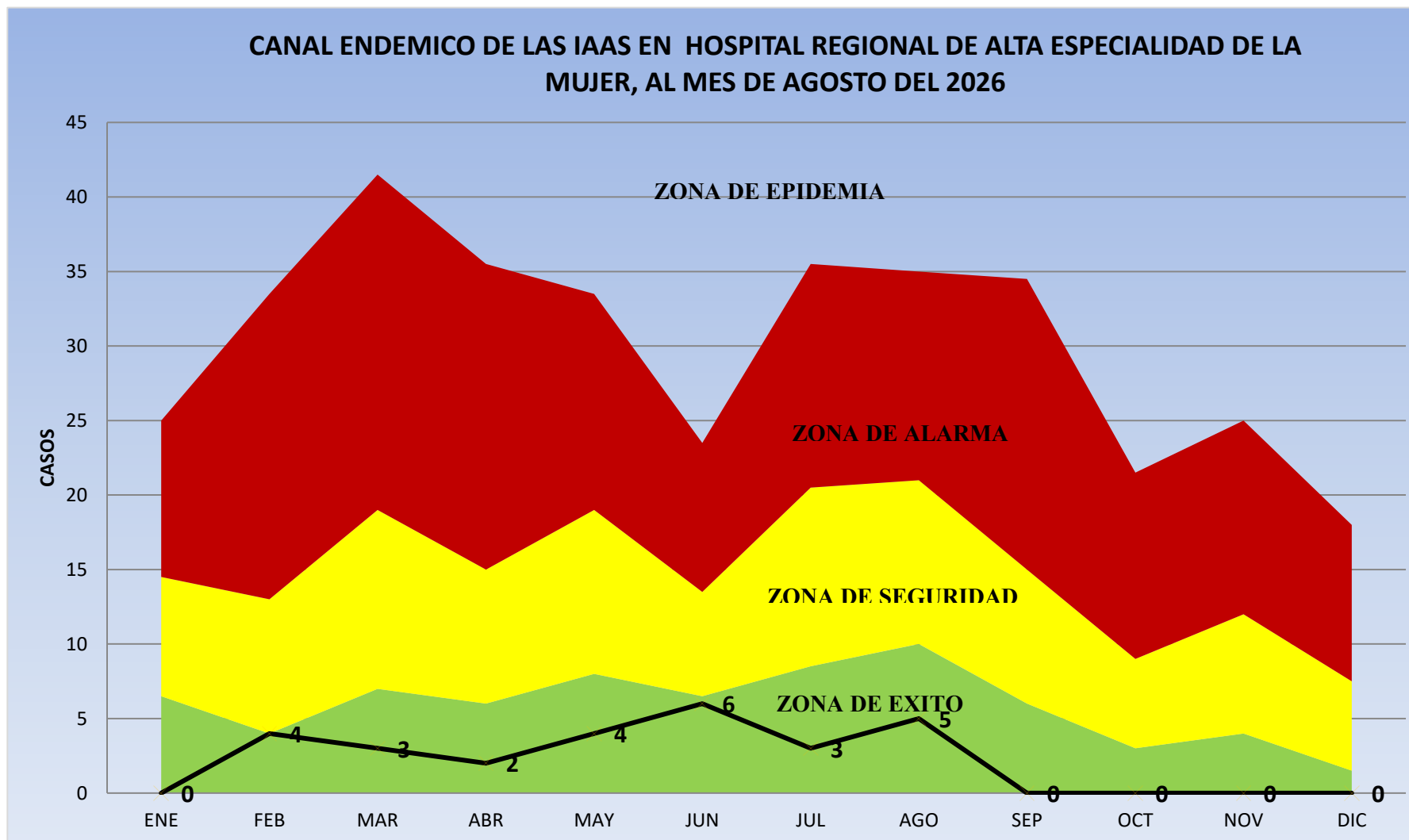
TASA GENERAL IAAS EN H. MUJER POR AÑO DEL 2012 AL MES
DE AGOSTO 2026



FUENTE:

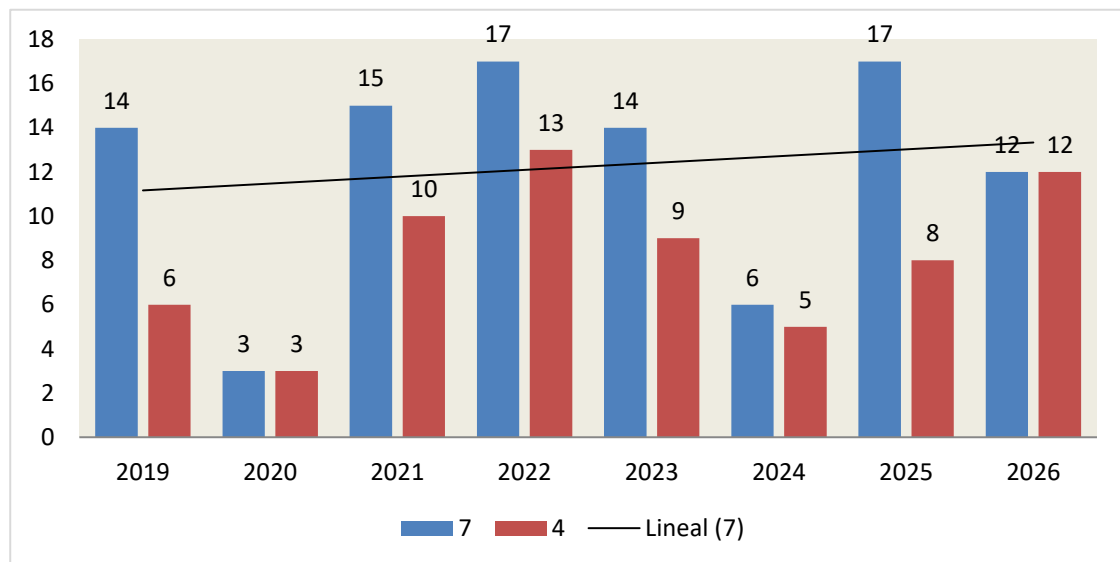


N= 27



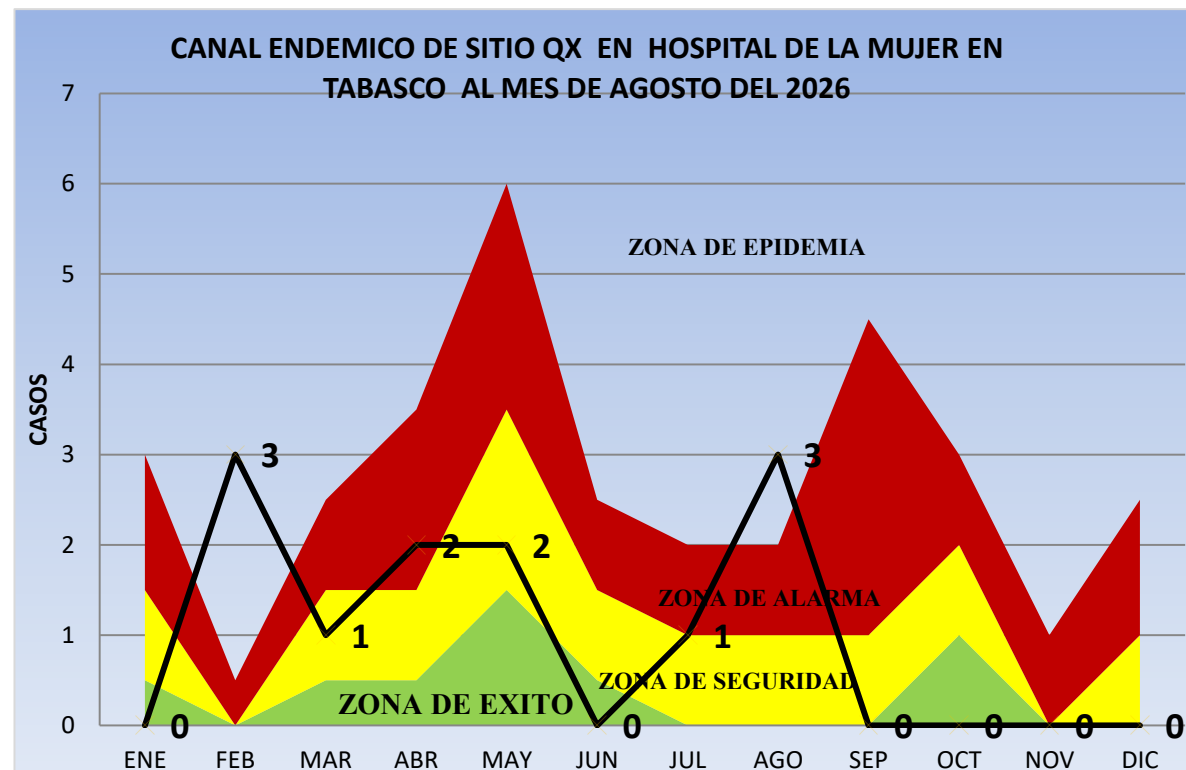
**INFECCIONES NOSOCOMIALES DE SITIO QUIRURGICO EN HOSPITAL DE LA MUJER EN
TABASCO DEL AÑO 2018 A 2026**

N= 12



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA-ISQ AGOSTO 2026

- 3 casos de ISQ registrados en agosto.
- Canal endémico específico de ISQ en **zona de epidemia**.
- Se activo vigilancia epidemiológica reforzada.
- CODECIAAS realizó recorrido de supervisión en área quirúrgica.
- Los hallazgos y acciones correctivas serán presentados en el bloque de CODECIAAS de la sesión





Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



**TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION DEL SITIO QUIRURGICO (ISQ)
2026**



Número de casos nuevos de ISQ por cada 100 procedimientos quirúrgicos,

- Estimador del riesgo de ISQ en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

Tasa de Densidad de Incidencia de ISQ =	Numero de ISQ nuevas en el periodo	x 100 cirugías
	Número de cirugías realizadas en el periodo	

Tasa de ISQ, México MAYO 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de incidencia de Infeccion de Sitio Quirúrgico	0.8 por 100 cirugías
INPER	2.48

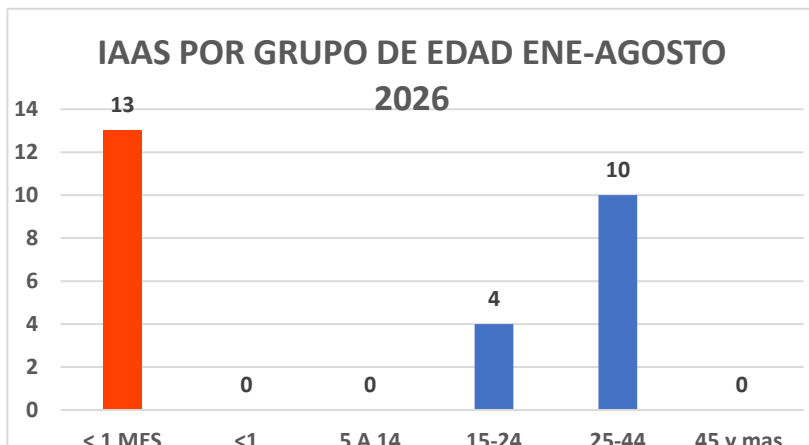
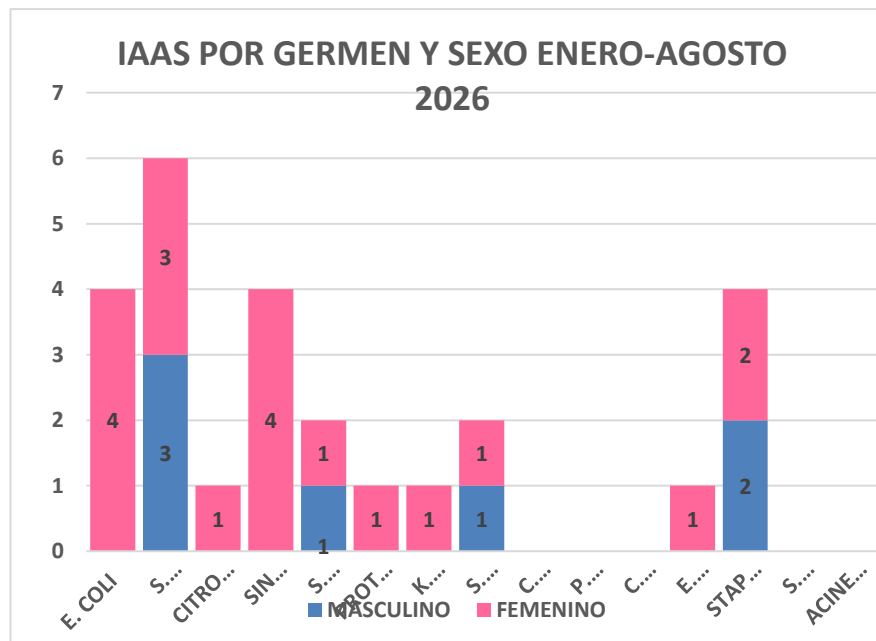
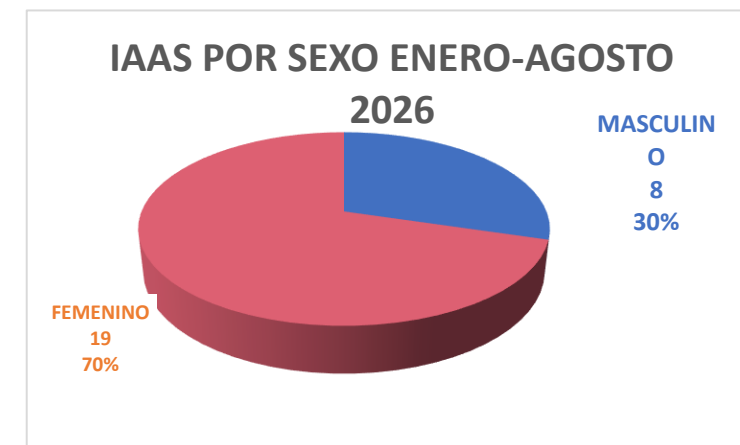
Tasa de densidad de incidencia de Infecciones, del Sitio quirúrgico, HRAEM AGOSTO 2026	
Acumulado	Tasa
ISQ: 12	0.23
Núm.. De cirugías: 5,252	

Fuente: IAAS/SINAVE



N= 27

IAAS por grupos de edad y sexo 2026

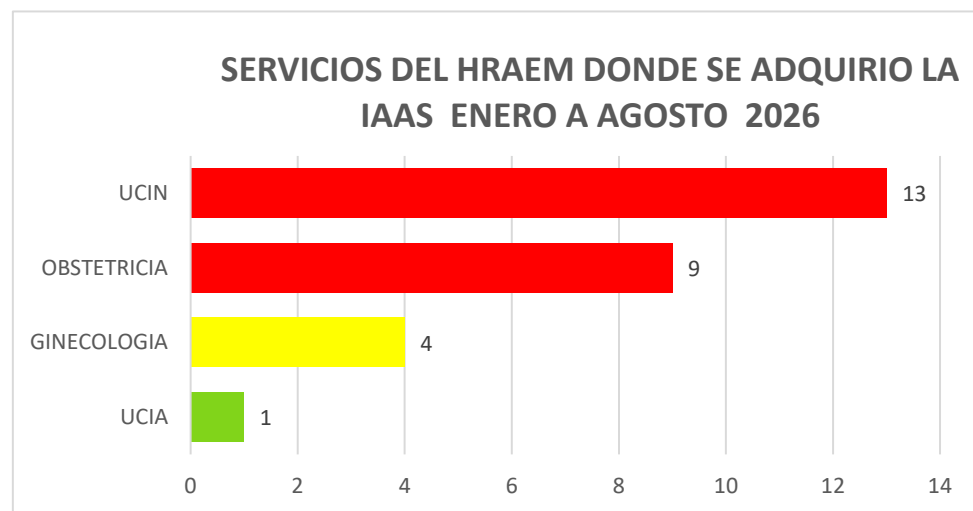
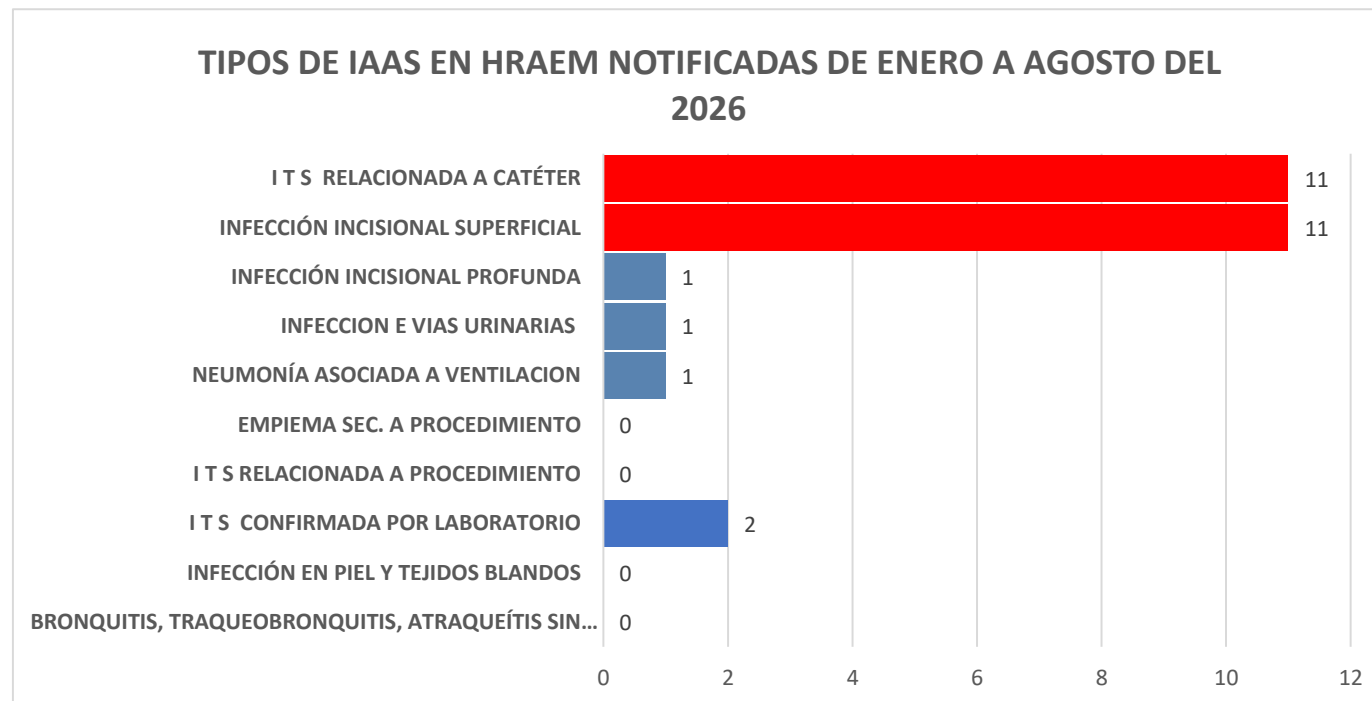


FUENTE:



N= 27

PRINCIPALES TIPOS DE IAAS DEL HRAEM NOTIFICADAS DE ENERO A AGOSTO DEL 2026



FUENTE:

Fuente : IAAS/SINAVE. AGOSTO 2026



Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria
COMPARATIVO DE INDICADORES IAAS NACIONAL E INPER VS H. MUJER ENERO AGOSTO 2026
INDICADORES DE RESULTADO, ENERO A JUNIO 2026



PRELIMINARES

Tabla 7.- Indicadores de resultado preliminares de enero a junio del 2026.

ENERO-AGOSTO

Panorama
Epidemiológico de
las IAAS
Junio 2026

Panorama Epidemiológico No. 6

Red Hospitalaria de Vigilancia
Epidemiológica (RHOVE)

INDICADOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Incidencia de IAAS por cada 100 de egresos	2.6	2.4	2.8	2.6	2.7	2.7	2.7
TI de IAAS por cada 1,000 días de estancia	6.5	6.0	6.9	6.4	7.0	7.0	6.6
TI Letalidad por cada 100 IAAS notificadas	4.7	4.7	4.6	4.4	4.0	3.3	4.3
TI de NAV por cada 1,000 días de ventilación mecánica	12.7	12.0	13.9	13.0	14.0	13.4	13.2
TI de ITS-CC por cada 1,000 días de catéter central	2.7	2.5	3.1	2.9	3.5	3.2	3.0
TI de IVU-CU por cada 1,000 días de catéter urinario	3.1	3.0	3.3	3.3	3.7	3.5	3.3
Incidencia de ISQ por cada 100 de cirugías	0.8	0.7	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8
TI de ICD por cada 10,000 días de estancia	1.5	1.8	1.8	1.5	1.7	1.9	1.7

H. MUJER	INPER
0.38	4.24
1.56	6.10
0.00	6.60
0.38	0.80
2.53	1.63
1.08	0.00
0.23	2.48

Fuente: SS/DGE/DIE/SINAVE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 18 de agosto 2026.

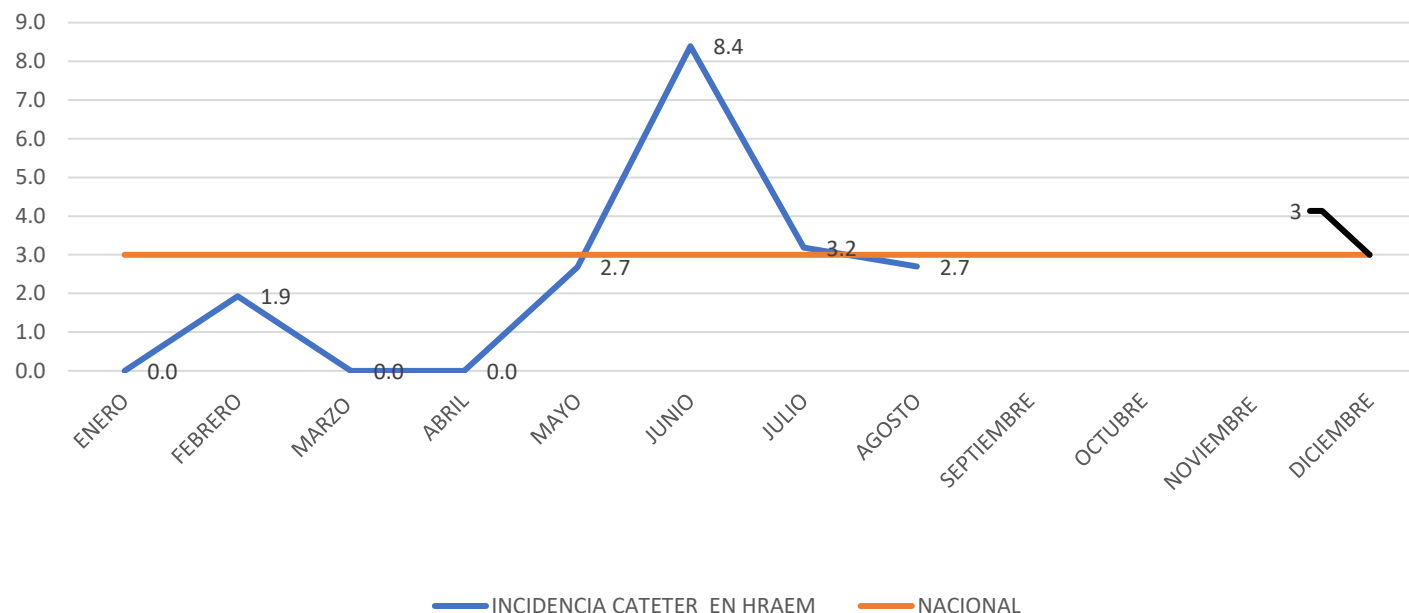


Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER CENTRAL 2026



- Estimador del riesgo de ITS-CC en los pacientes con catéter central

Tasa de Densidad de Incidencia de ITS-CC =	Numero de ITS - CC nuevas en el periodo	x 1000 días catéter
	Número de días catéter central	

Tasa de ITS, México JUNIO 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociadas a catéter central	2.9 por 1000 días catéter
INPER	1.63

Tasa de densidad de incidencia de Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Central, HRAEM AGOSTO 2026

Acumulado	Tasa
ITS-CC: 13	2.53
Días catéter central: 5,143	

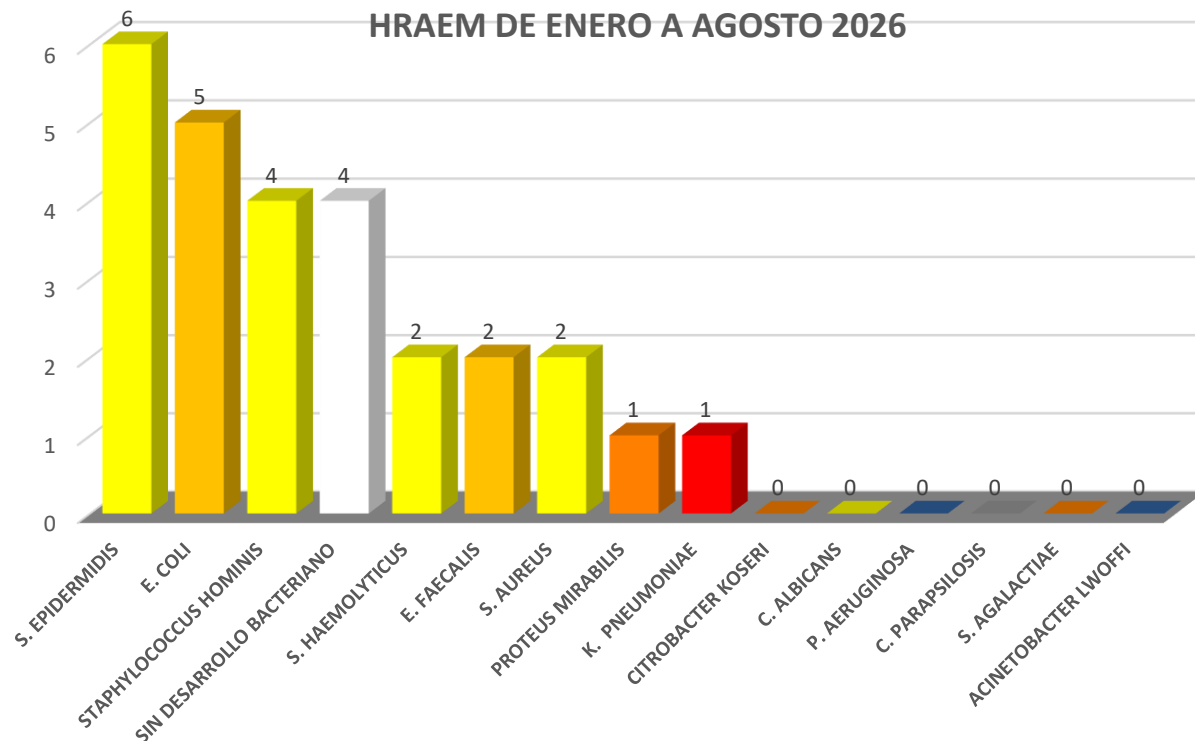
Fuente: IAAS/SINAVE

Número de casos nuevos de ITS-CC por cada 1000 días-catéter central

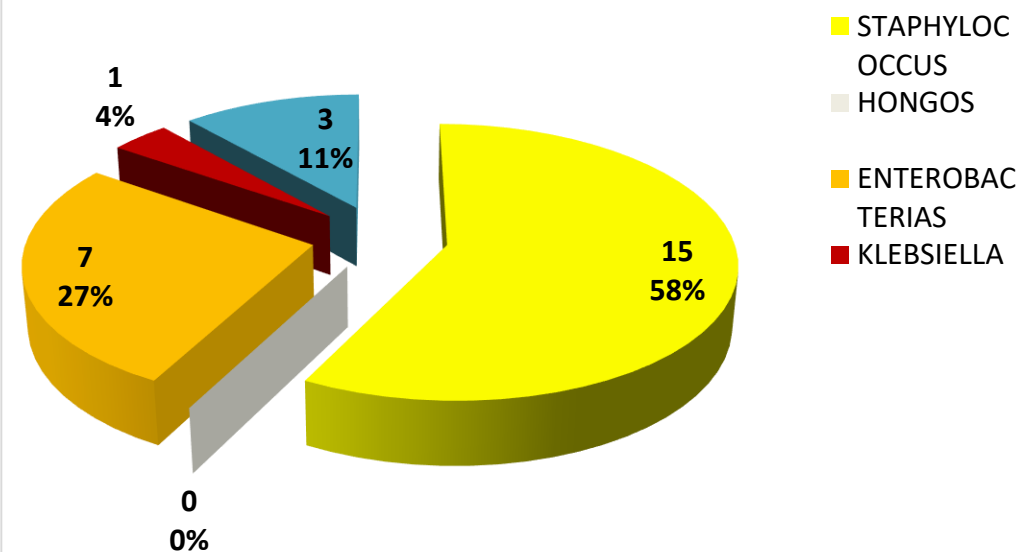


N=27

PRINCIPALES MICROORGANISMOS AISLADOS EN IAAS EN EL
HRAEM DE ENERO A AGOSTO 2026



FAMILIA DEL GERMEN ENERO- AGOSTO 2026



FUENTE:

SEVEIAAS

Sistema Especial de Vigilancia
Epidemiológica de las IAAS

AGOSTO 2026



MAPA MICROBIOLÓGICO POR SERVICIO HRAEM ENERO-AGOSTO 2026

GINECOLOGIA	OBSTETRICIA	UCIN	UCIA
* Proteus mirabilis	Escherichia coli	Escherichia coli	Escherichia coli
* Klebsiella pneumoniae BLEE POS.	Klebsiella pneumoniae BLEE +	Proteus mirabilis	Pseudomonas aeruginosa
Klebsiella pneumoniae BLEE NEG.	Klebsiella pneumoniae BLEE NEG.	Pandoraea spp	Klebsiella pneumoniae BLEE NEGATIVO
Escherichia coli	Klebsiella aerogenes	Serratia marcescens	* Staphylococcus aureus
Escherichia coli BLEE POS.	* Escherichia coli BLEE +	Klebsiella pneumoniae BLEE NEG	* Staphylococcus hominis
Pseudomonas aeruginosa	* Citrobacter koseri	Pseudomonas aeruginosa	Staphylococcus haemolyticus
Serratia fonticola	* Enterococcus faecalis	Enterobacter cloacae	Streptococcus alactolyticus
Streptococcus agalactiae	* Staphylococcus haemolyticus	* Staphylococcus epidermidis	Staphylococcus simulans
Enterococcus faecalis	Enterococcus durans	* Staphylococcus haemolyticus	Candida albicans
Streptococcus pyogenes	Enterococcus Faecium	* Staphylococcus hominis	
Staphylococcus epidermidis	<i>Staphylococcus lugdunensis</i>	Staphylococcus aureus	
Staphylococcus aureus	Staphylococcus epidermidis	Staphylococcus warneri	
Streptococcus sanguinis	Streptococcus sanguinis	Staphylococcus sciuri	
Streptococcus thoraltensis	Cryptococcus laurentii	Enterococcus faecalis	
Enterococcus faecium	Candida albicans	Enterococcus gallinarum	
Candida albicans	Candida glabrata	Enterococcus durans	
Candida glabrata		Streptococcus sanguinis	
Cryptococcus laurentii		Streptococcus agalactiae	
Candida krusei		Micrococcus luteus	
		Listeria monocytogenes	
		Micrococcus spp	
		Rothia kristinae	
		Aerococcus viridans	
		Cryptococcus laurentii	

* IAAS



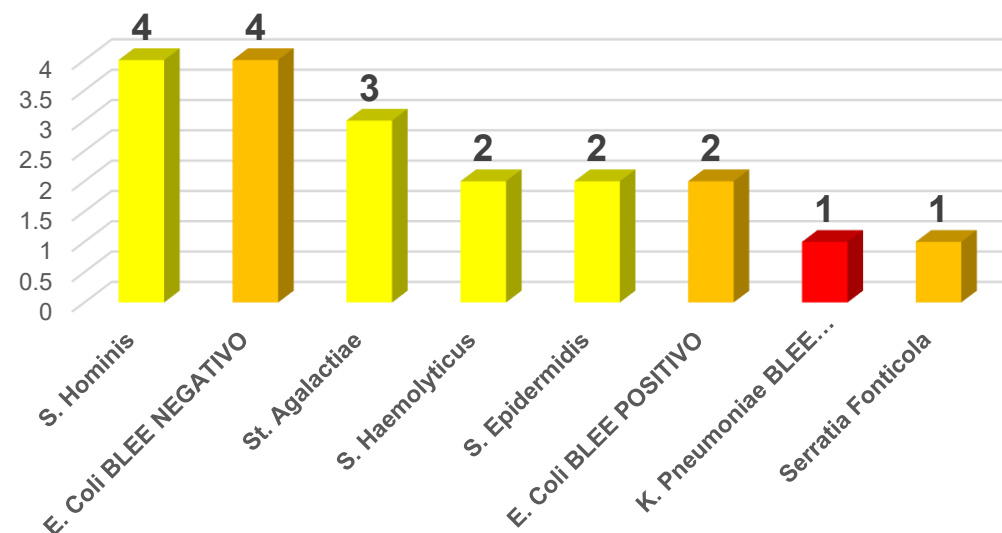
MICROORGANISMOS AISLADOS EN LABORATORIO AGOSTO 2026

REGISTRO DE MICROORGANISMOS AISLADOS EN CULTIVOS EN EL MES DE AGOSTO 2026

MICROORGANISMO AISLADO	HEMOCULTIVO	CULTIVO DE ABSCESO	UROCULTIVO	CULTIVO VAGINAL	CULTIVO DE HERIDA	TOTAL	%
S. Hominis	4					4	21.1
E. Coli BLEE NEGATIVO	1		3			4	21.1
St. Agalactiae	1	1		1		3	15.8
S. Haemolyticus	2					2	10.5
S. Epidermidis	2					2	10.5
E. Coli BLEE POSITIVO					2	2	10.5
K. Pneumoniae BLEE NEGATIVO			1			1	5.3
Serratia Fonticola		1				1	5.3
TOTAL	10	2	4	1	2	19	100

FUENTE: BITÁCORA DE REGISTRO RESULTADOS ÁREA DE MICROBIOLOGÍA

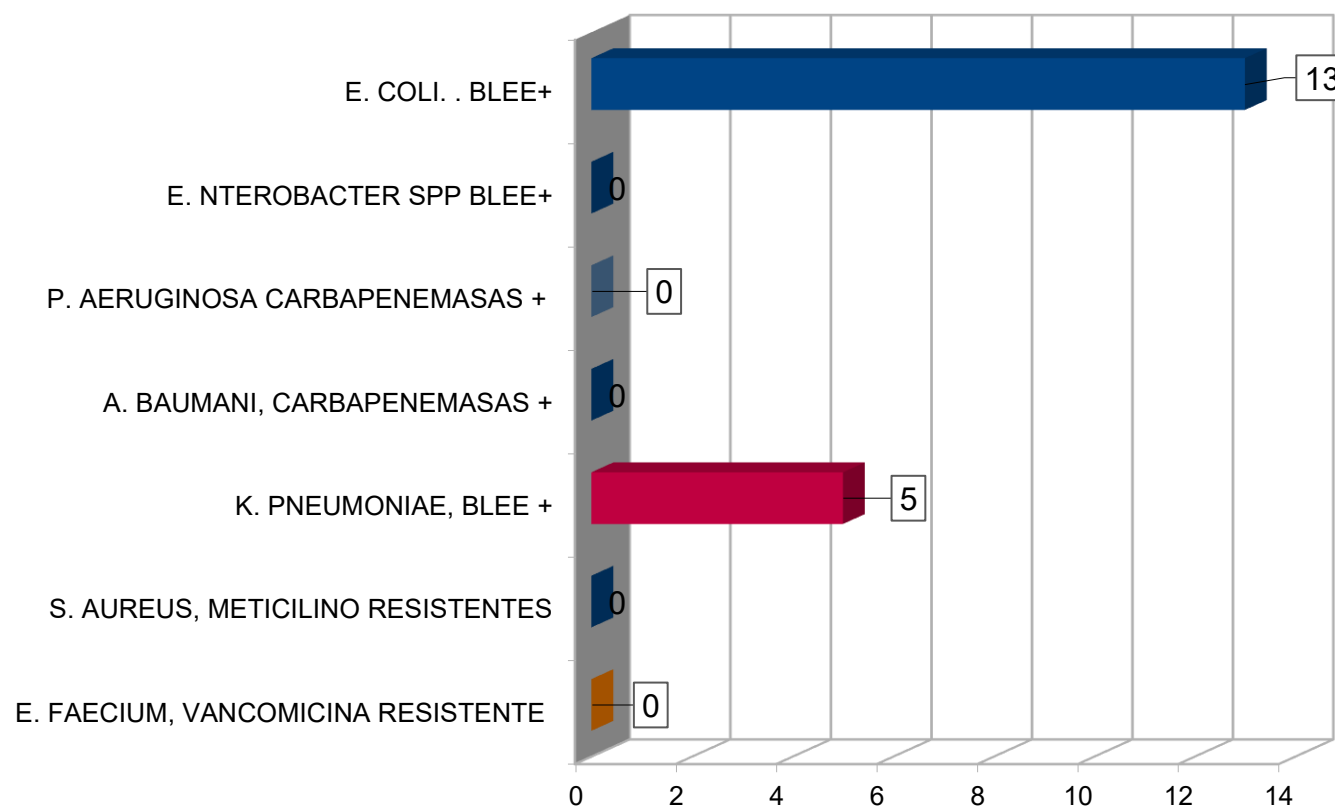
CULTIVOS AISLADOS EN HRAEM AGOSTO 2026



FUENTE: Laboratorio microbiologia del hospital
AGOSTO 2026

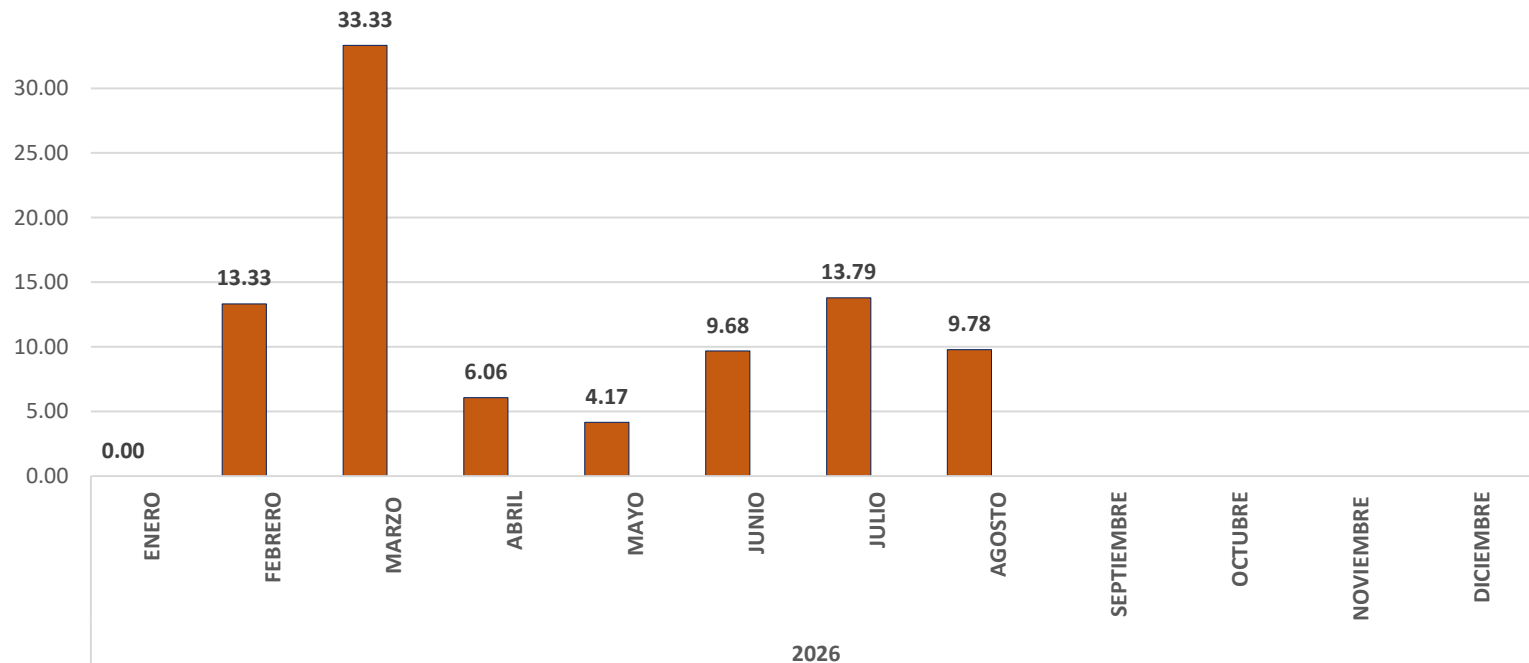


VIGILANCIA ESKAPEE ENERO-AGOSTO HRAEM 2026





TASA DE PREVALENCIA LÁPSICA DE RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS 2026



Tasa de Prevalencia lapsica de RAM =	Numero de aislamientos resistentes	x 100 aislami entos
	Número de aislamientos	

Tasa de prevalencia de resistencia a antimicrobianos, AGOSTO 2026

Acumulado	Tasa
Aislamientos con Resistencias: 18	9.78
Total de aislamientos: 184	



Gobierno de
México



IMSS-BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



RESISTENCIA ANTIMICROBIANA



• Dr. Ramón de Jesús Velarde Ayala

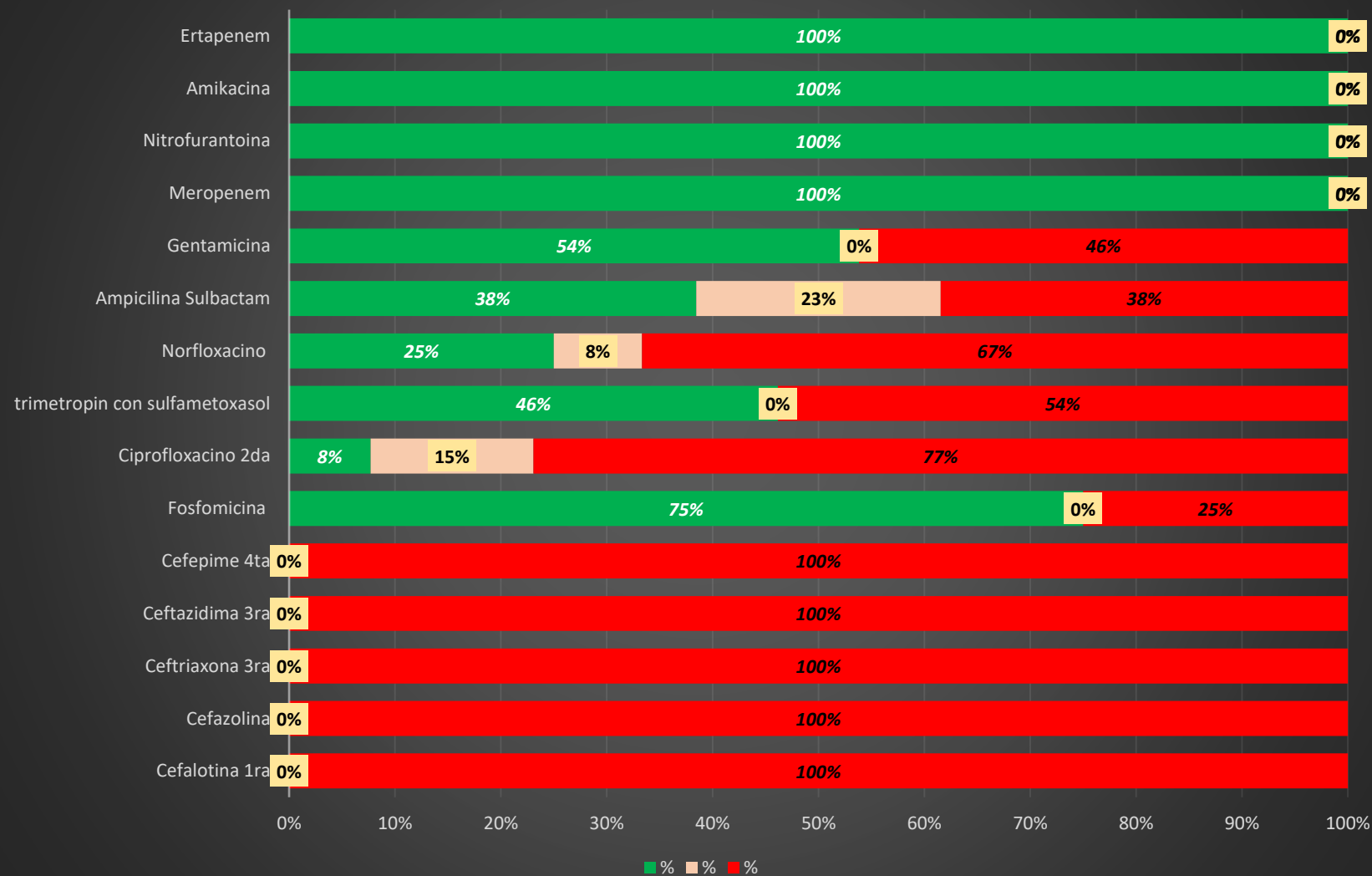
AGOSTO 2026

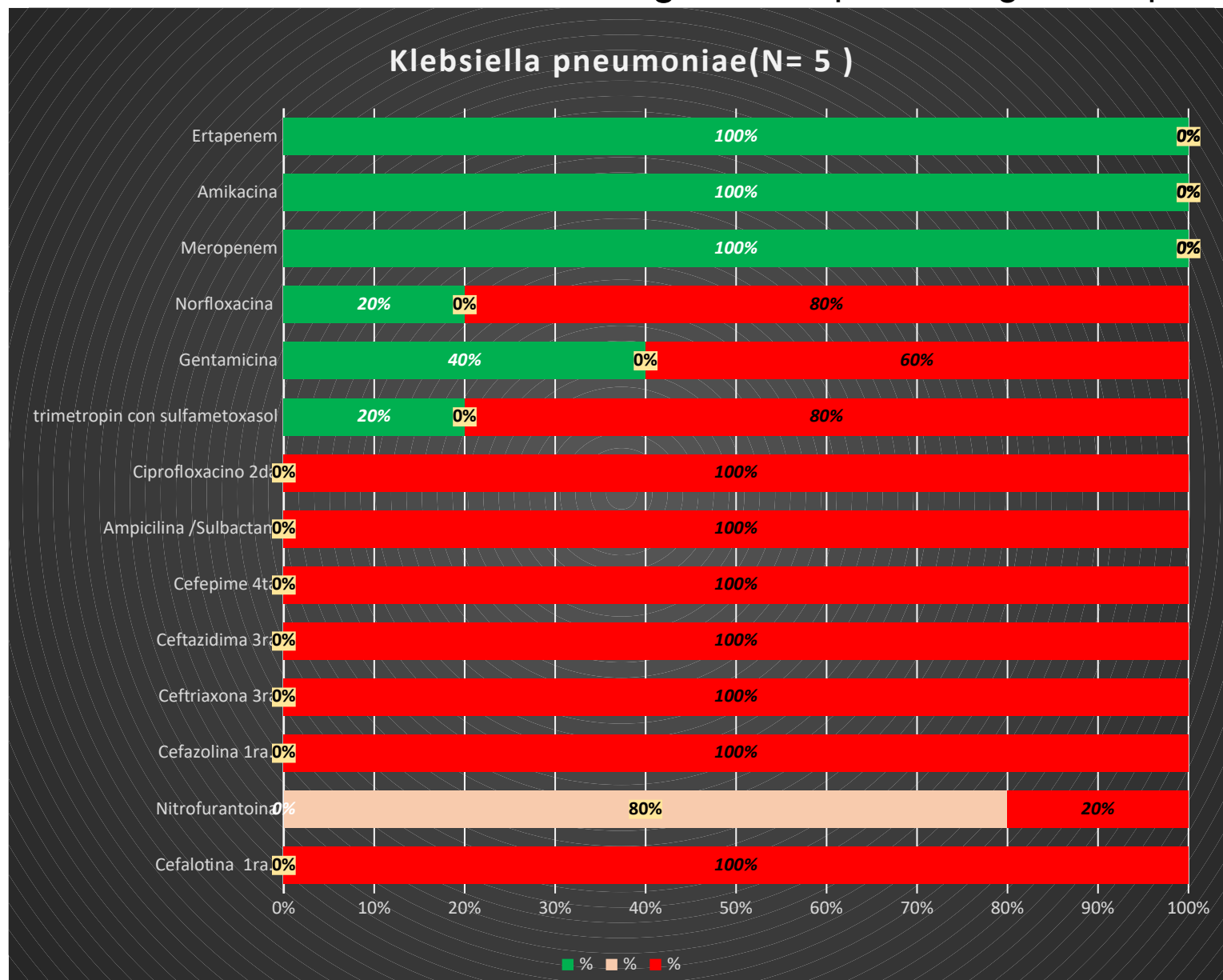


Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



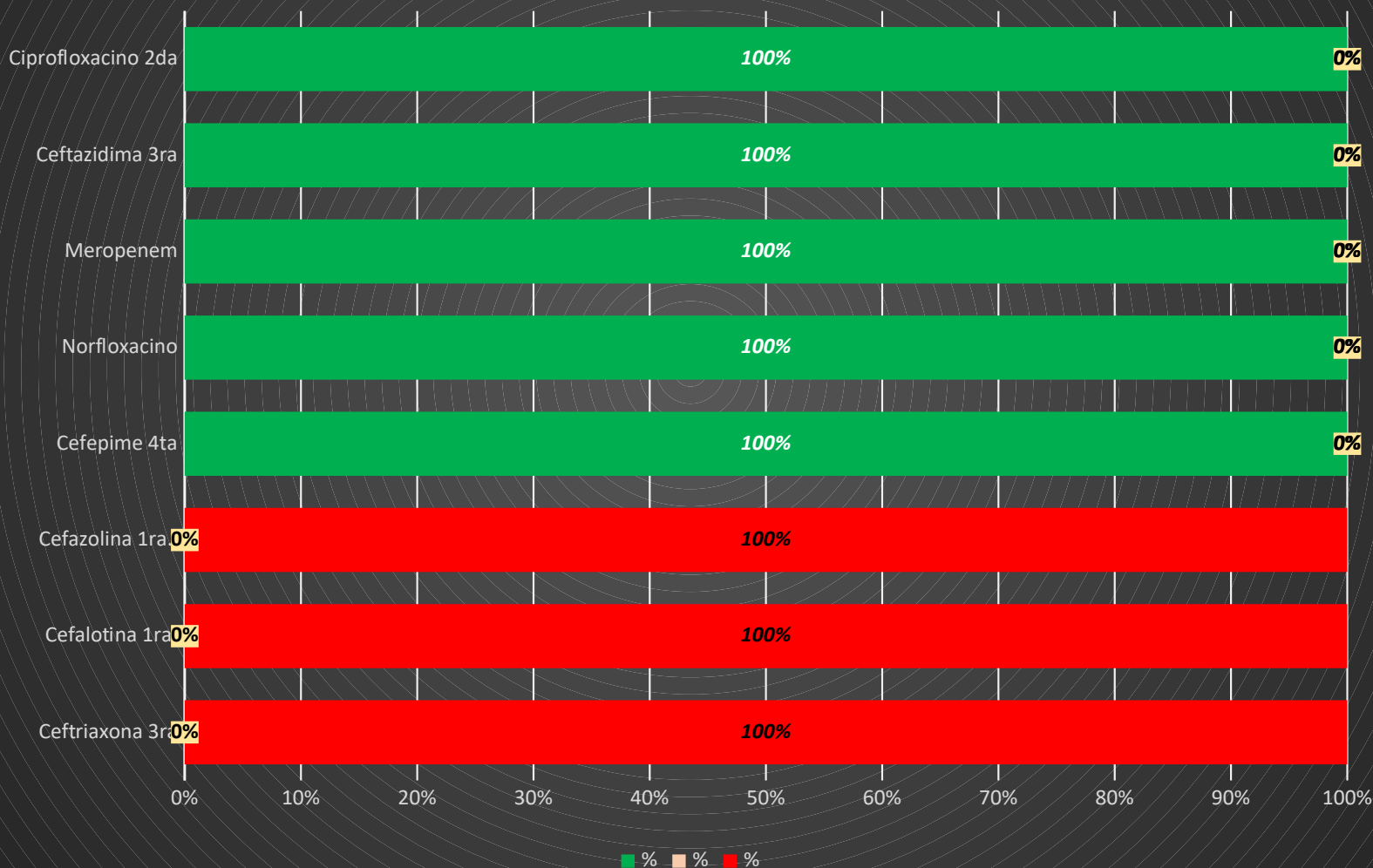
Escherichia coli (N= 13)

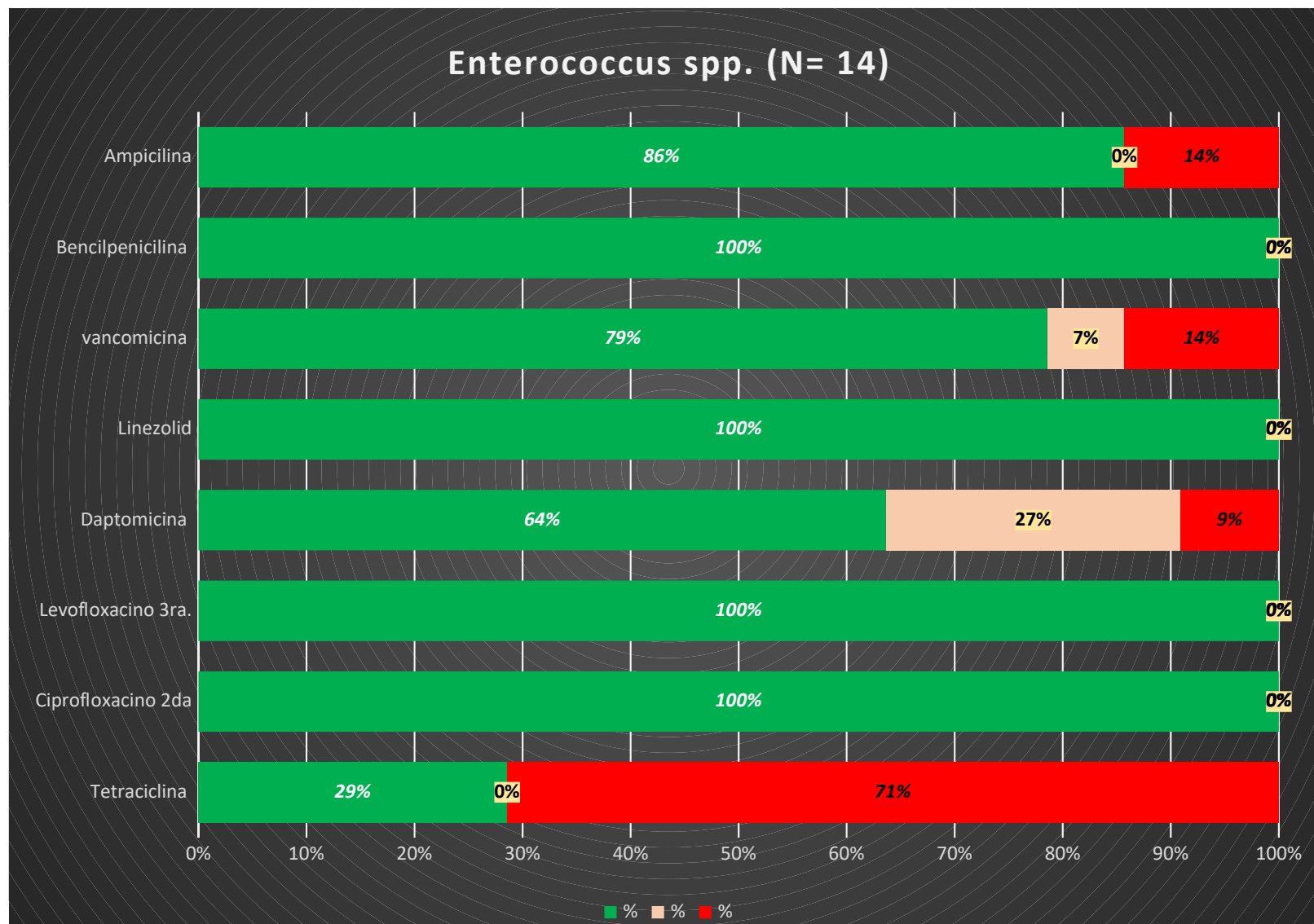


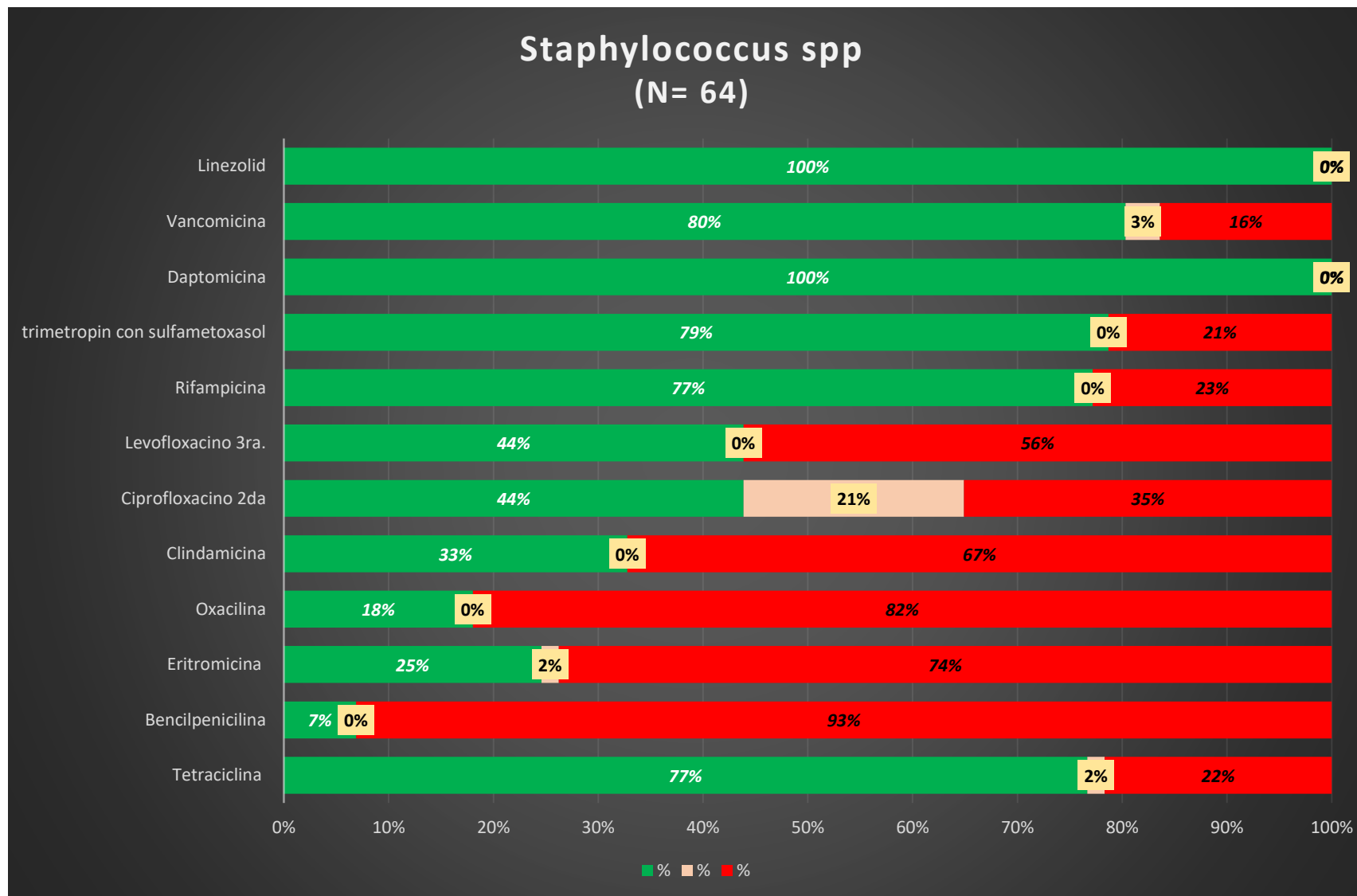




Pseudomona aeruginosa (N= 5)









Gobierno de
México



IMSS-BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



CONSUMO AWARE



• Dr. Ramón de Jesús Velarde Ayala

AGOSTO 2026



Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

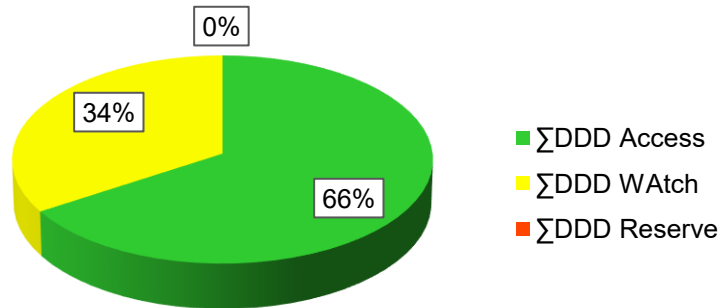


DOSIS ADMINISTRADAS DE ACUERDO A LA CLASIFICACION AWARE AGOSTO 2026

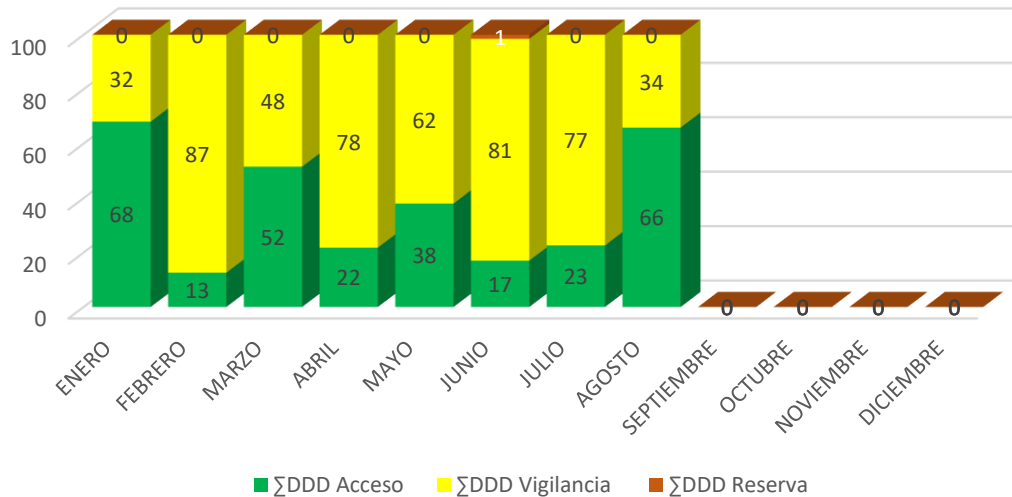
ACCESO	DDD/ATC	%	VIGILANCIA	DDD/ATC	%	RESGUARDO	DDD/ATC	%
Amikacina	666.5	77.9	Cefepima	6.25	0.7		0.0	0.0
Ampicilina		0.0	Cefotaxima	25			0.000	0.0
Bencilpenicilina sódica cristalina (5,000,000) UI	30	3.5	Ceftazidima	0	0.0			
Bencilpenicilina sódica cristalina (1,200,000) UI	0.39	0.0	cefuroxima	12.5			0.000	0.0
Gentamicina (20)	0	0.0	Ceftriaxona	292.5	34.2		0.000	0.0
Gentamicina (80)	5.33	0.6	Ciprofloxacino	0	0.0		0.000	0.0
Metronidazol (500)	36.3	4.2	levofloxacino	0	0.0		0.000	0.0
Metronidazol (100)	0	0.0	Ertapenem	0	0.0			
			Meropenem	33.3	3.9			
			Vancomicina	12.500	1.5		0.000	
	738.52	65.9		382.050	34.1			
							1120.570	100.00

Clasificación de Antibióticos esencial.	Sumatoria por grupo	Porcentaje por grupo
ΣDDD Access	738.56	66%
ΣDDD WAtch	382.08	34%
ΣDDD Reserve	0	0%
Σ Total DDD Antibióticos	1120.6	100%

PORCENTAJE DE CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS
DEL HRAEM AGOSTO 2026



% de CONSUMO DE ANTIBIOTICOS DEL HRAEM ACUMULADO
ENERO A AGOSTO 2026





Gobierno de
México



IMSS-BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



AUDITORIA DE USO DE ANTIMICROBIANOS



• Dr. Ramón de Jesús Velarde Ayala

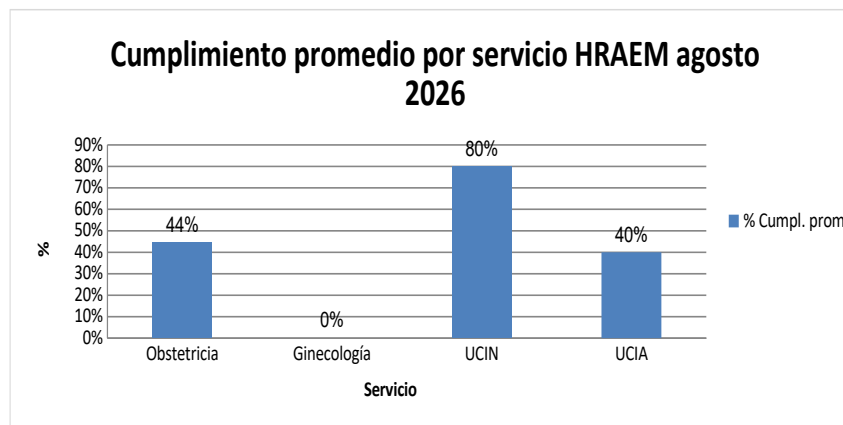
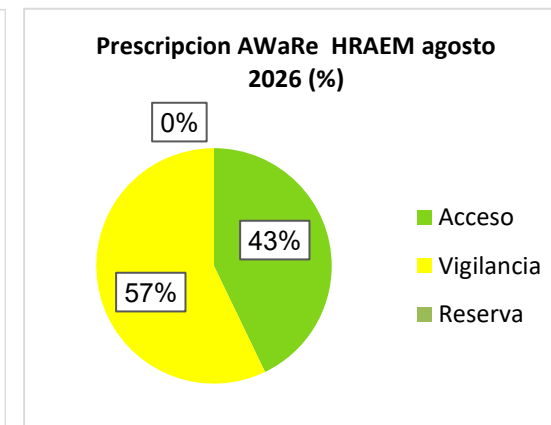
AGOSTO 2026



AUDITORIA DE APEGO AL USO DE ANTIMICROBIANOS POR SERVICIO EN HRAEM DE LA MUJER (AUTOEVALUACION) MAYO-SEPTIEMBRE 2026

MES	CEDULAS	%
MAYO	19	21
JUNIO	18	20
JULIO	24	27
AGOSTO	21	23
SEPTIEMBRE	8	9
TOTAL	90	100

FUENTE: CEDULA DE AUTOEVALUACION SCA 2066



CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DEESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?

Indicadores globales del mes de agosto 2026

Total	% C1	% C2	% C3	% C4	% C5	Alertas
20	100%	90%	10%	55%	45%	11



Fortalezas

- Se reanudó el monitoreo sistemático.
- Cobertura de los servicios prioritarios.
- Registro estandarizado de cédulas.

Oportunidades de mejora

- Reevaluación a las 72 horas.
- Documentación completa de diagnóstico y expediente.
- Desescalamiento antimicrobiano.

Acciones

- Retroalimentación a servicios.
- Seguimiento mensual.
- Revisión de casos con incumplimiento.

Red negativa

"Se registraron cédulas de RED NEGATIVA en servicios con ausencia de pacientes candidatos para evaluación. Estas se consideran evidencia de búsqueda activa y vigilancia realizada, no incumplimiento."

CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DESESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?



RESUMEN EJECUTIVO

IAAS

Notificadas: 27

Tasa por 100 egresos: 0.38 Std (2.7)

Densidad por 1,000 días paciente: 1.56 (Std 6.6)

✓ Por debajo de la tasa nacional

Situación epidemiológica AGOSTO

- Canal endémico institucional de IAAS en zona de éxito
- ISQ: 3 casos en agosto con comportamiento en zona de epidemia del canal endemico específico
- Brote: 0
- Defunciones: 0
- Letalidad: 0% (Std 4.3 x 100)

Principales IAAS

ISQ: 12 casos (0.23 / 100 cirugías) Std (0.8)

ITS-CC: 13 casos (2.53 / 1,000 días-catéter) Std 3

NAVM: 1 caso (0.38) / 1, 000 días-ventilador) Std 13.2

IVU-CU: 1 caso (1.08 / 1,000 días catéter urinario) Std 3.3

Microbiología:

S. HOMINIS	1
S. EPIDERMIDIS	1
E. COLI	2
SIN GERMEN	1
TOTAL	5

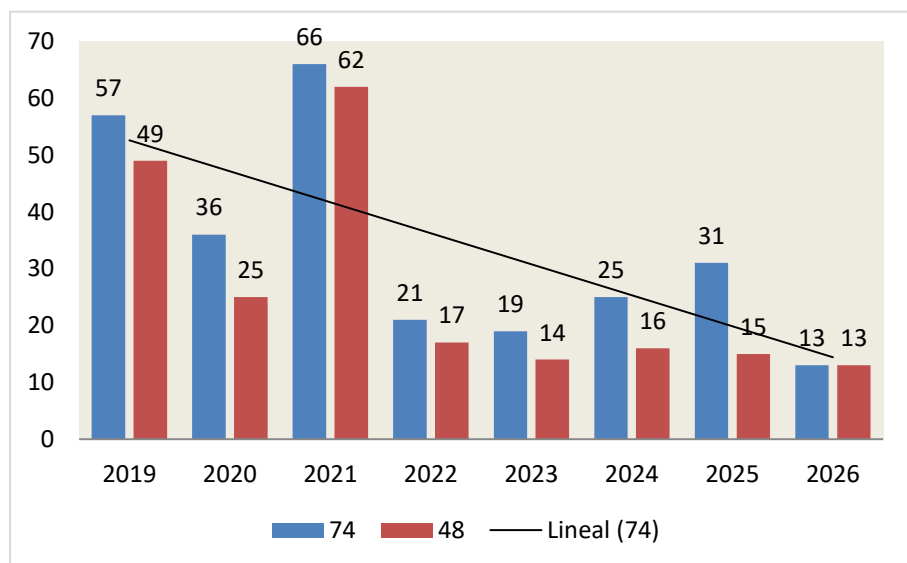
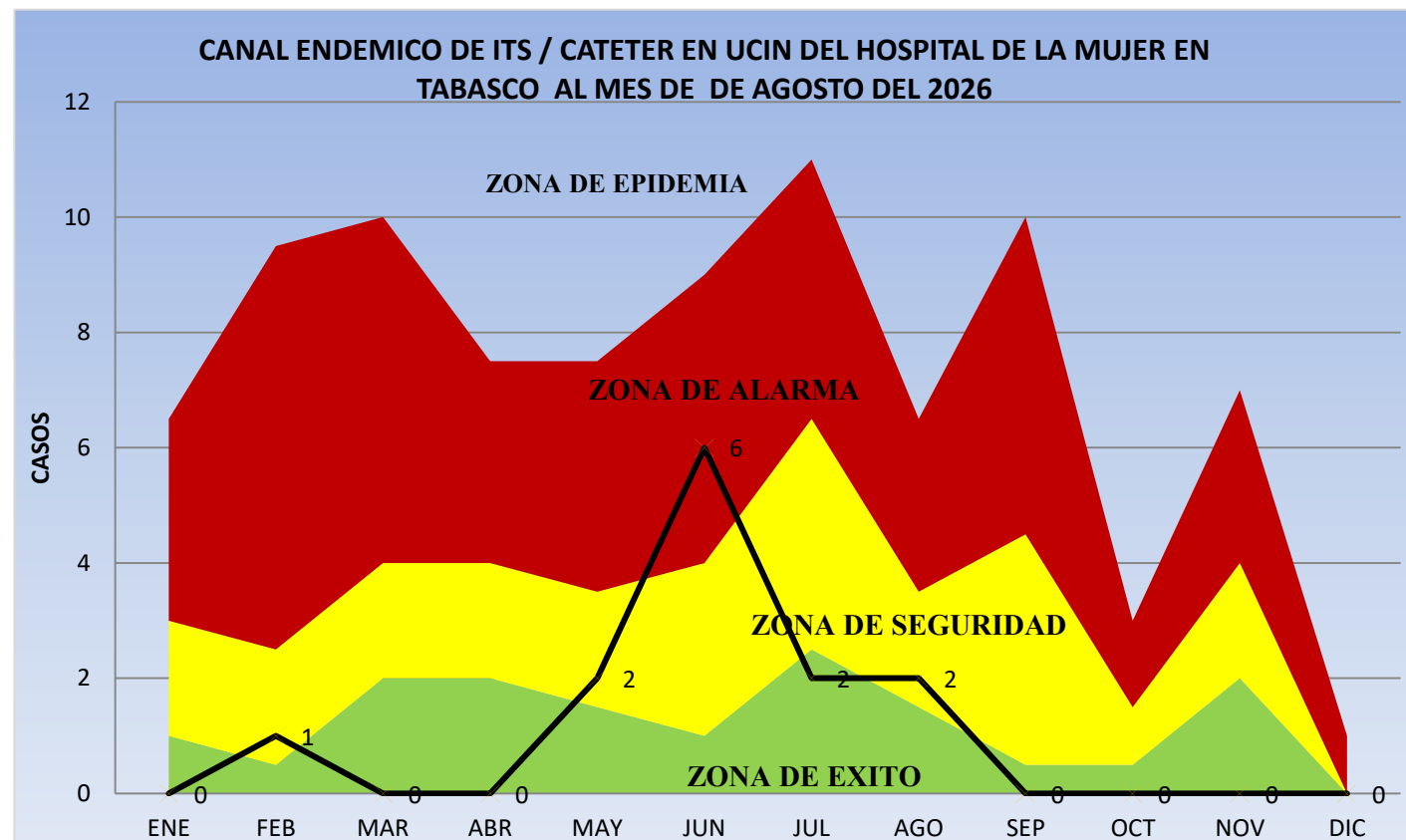
E. Coli BLEE +

Resistencia antimicrobiana:
9.78% (18/184)

✓ 2 casos con ESKAPEE

N= 13

**INFECCIONES NOSOCOMIALES DE ITS / CATETER EN UCIN DEL HOSPITAL DE LA MUJER
EN TABASCO DEL AÑO 2018 A 2026**

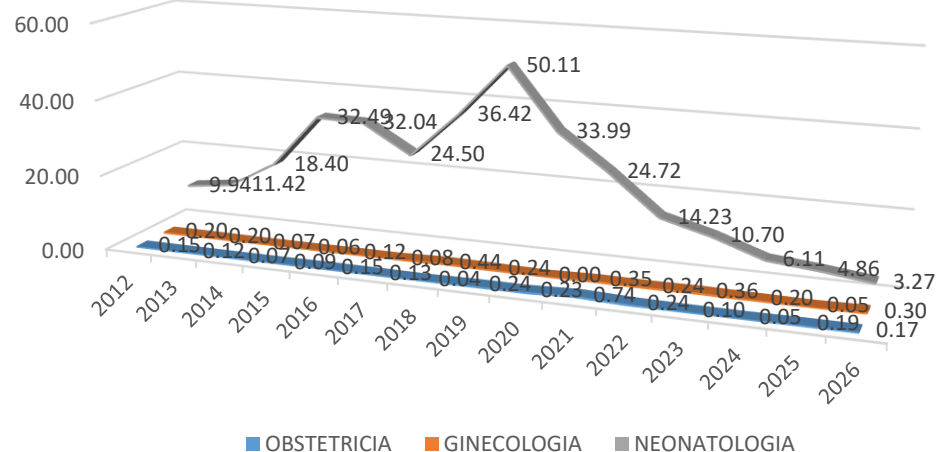




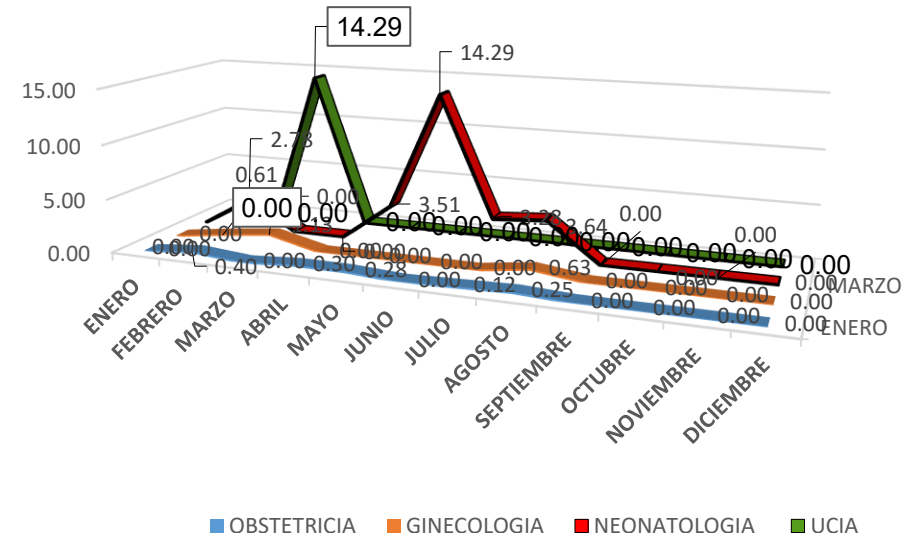
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



TASA GENERAL DE IAAS POR SERVICIO POR AÑO DEL 2012 A AGOSTO 2026



TASA IAAS EN H. MUJER POR SERVICIO POR MES AÑO 2026



Tasa x cada 100 egresos hospitalarios.
Fuente ; IAAS/SINAVE AGOSTO 2026.

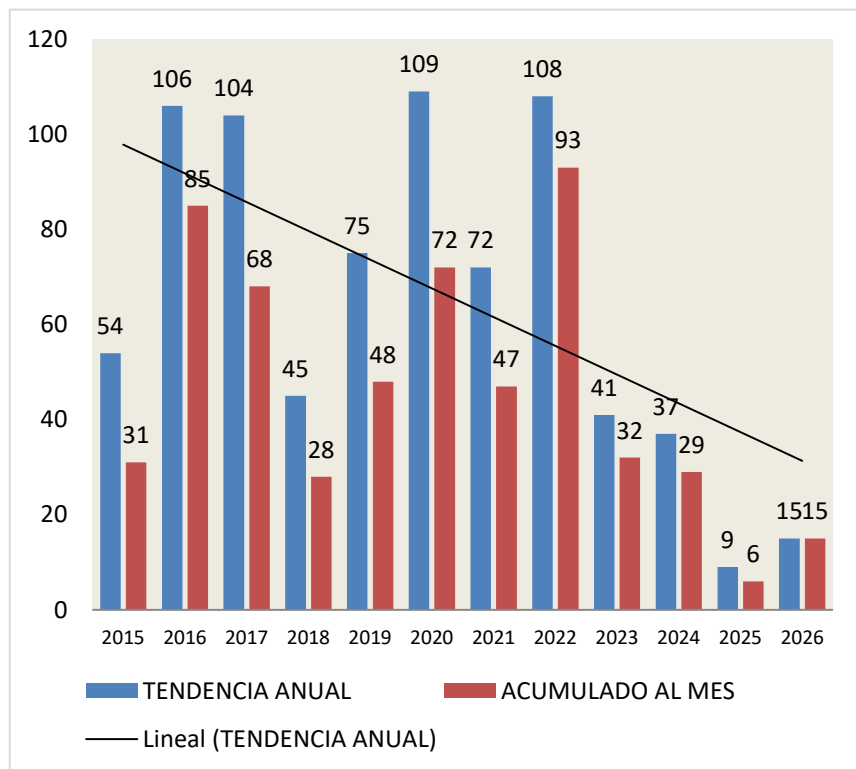
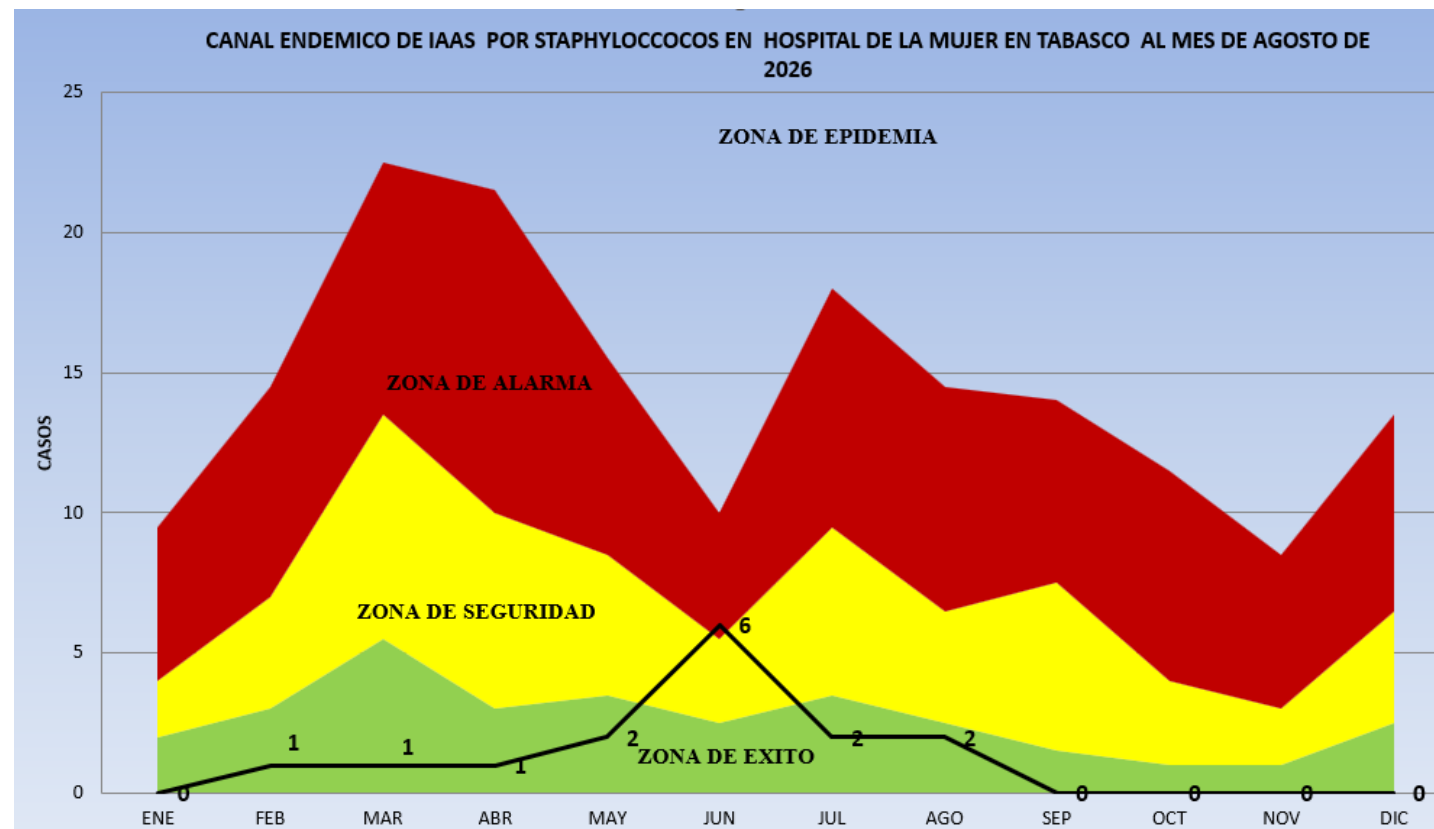


TASA POR TIPO DE IAAS Y SERVICIO EN EL MES DE AGOSTO 2026					
	SERVICIO	TASA DE INFECCIÓN MES DE AGOSTO 2026			
		ITS-CVC	NAVM	IVU-CU	ISQ
	OBSTETRICIA	0	0	0	0.33
	GINECOLOGIA	0	0	0	0.72
	NEONATOLOGÍA	3.13	0	0	0
	UCIA	0	0.00	0	0
	GLOBAL	3.05	0.00	0	0
ITS	2	3.13	ISQ	3	0.40
DIAS CATETER	638		CIRUGÍAS	751	
POR C/1000 DIAS CATETER			POR C/100 CIRUGÍAS		

GERMENES IDENTIFICADOS DE IAAS POR FACTOR DE RIESGO AGOSTO 2026						
MICROORGANISMOS	TASA POR TIPO DE IAAS Y SERVICIO EN EL MES DE AGOSTO 2026					
	ITS-CVC	NAVM	IVU-CU	ISQ	TEJ. BLANDOS	TRAQUEO BRONQUITIS
S. HOMINIS	1	0	0	0	0	0
S. EPIDERMIDIS	1	0	0	0	0	0
E COLI BLEE+	0	0	0	2	0	0
SIN GERMEN	0	0	0	1	0	0
TOTAL	2	0	0	3	0	0



IAAS POR STAPHYLOCOCCUS DEL AÑO 2015 A AGOSTO 2026



SEVEIAAS

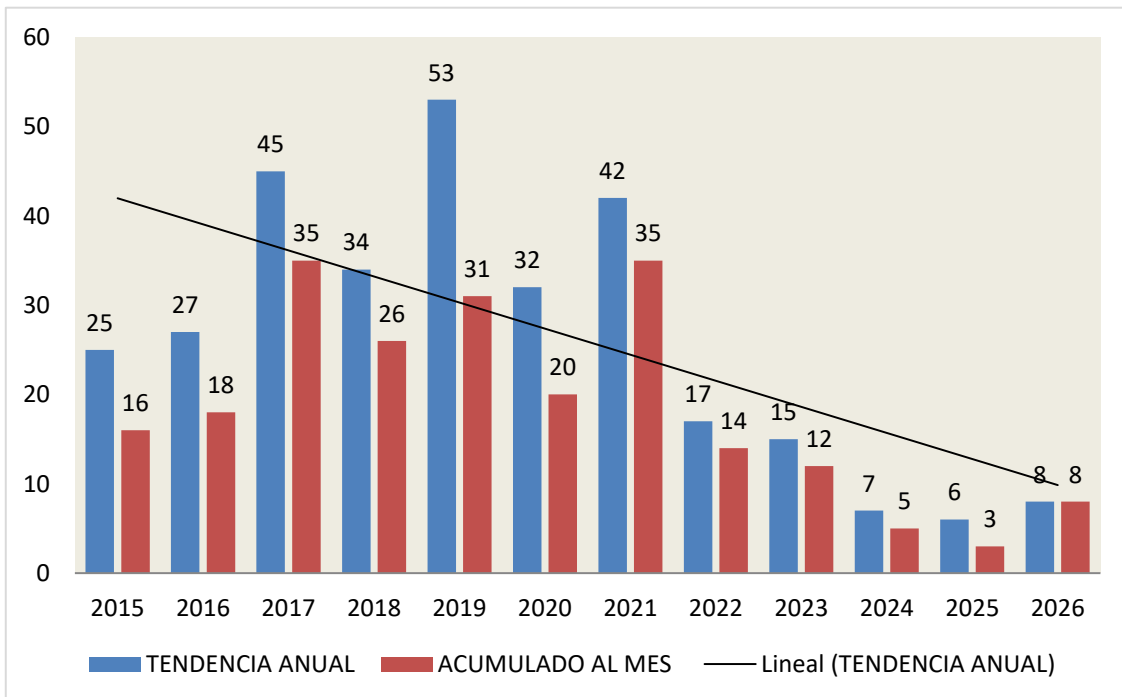
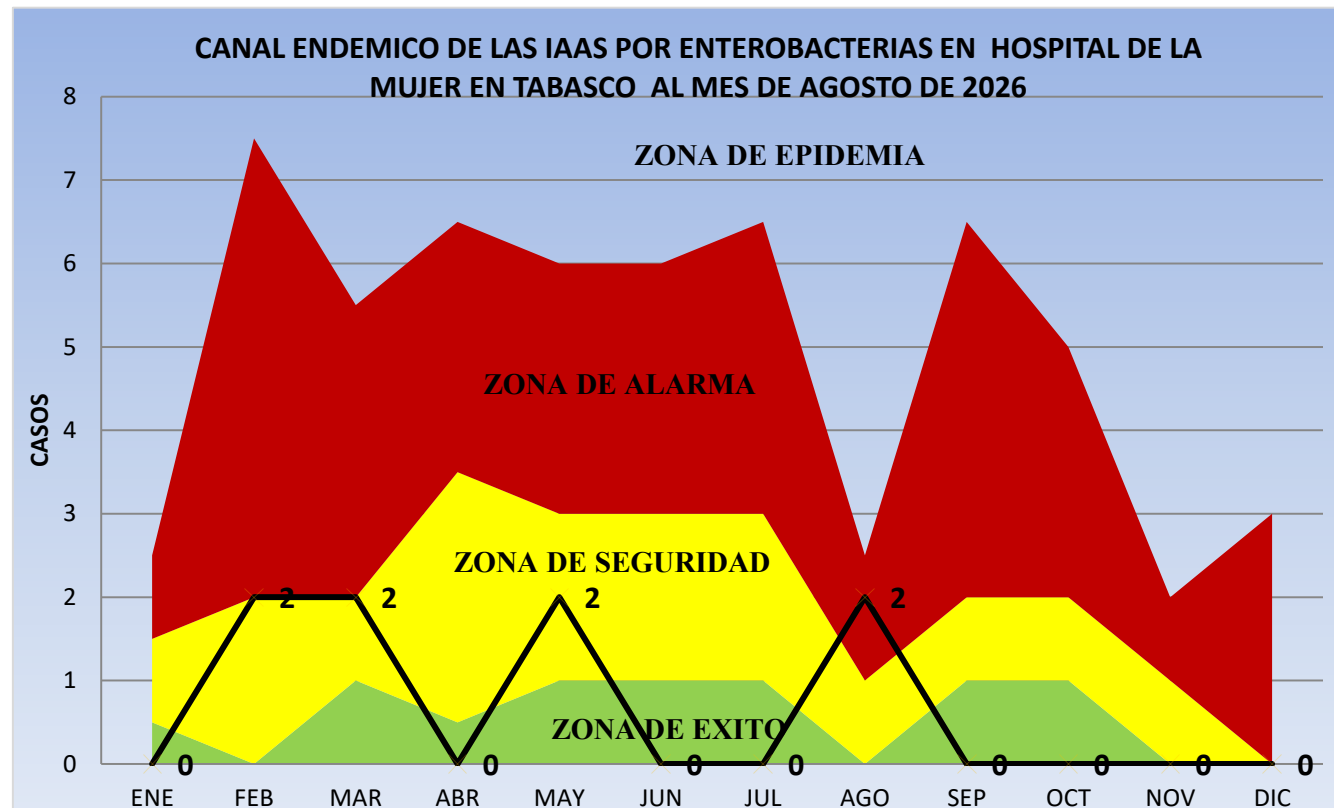
Sistema Especial de Vigilancia
Epidemiológica de las IAAS

FUENTE:

AGOSTO 2026



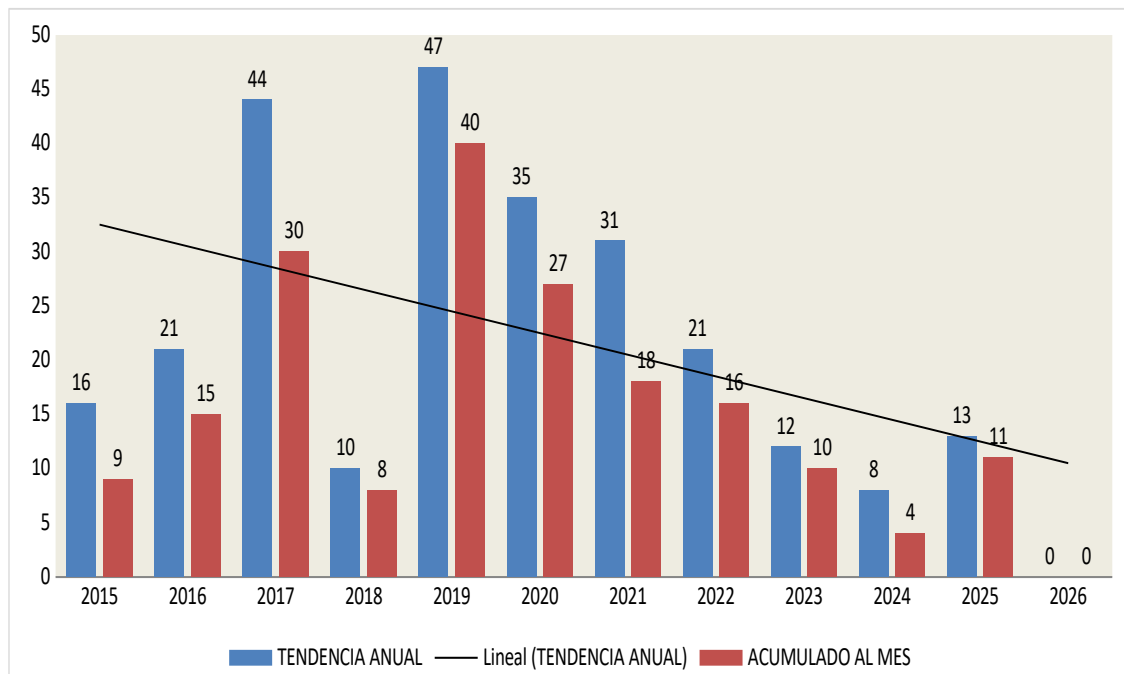
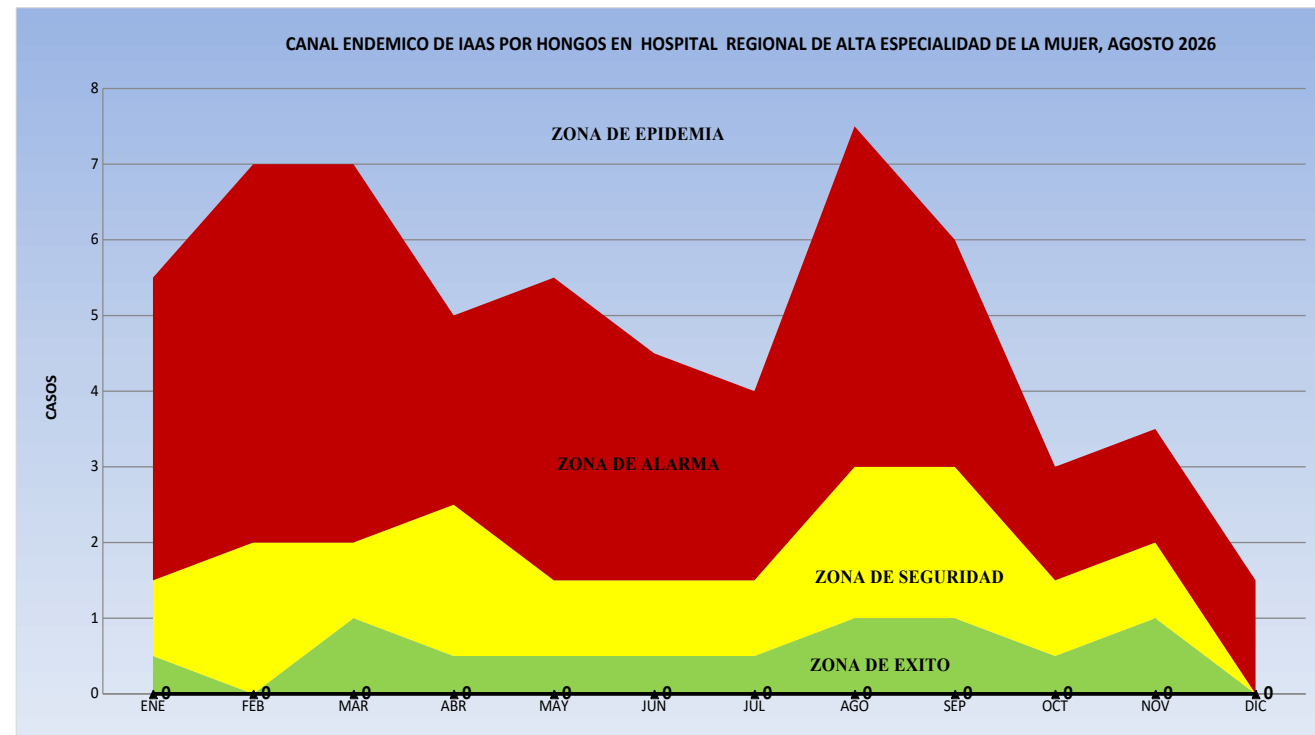
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria IAAS POR ENTEROBACTERIAS EN HOSPITAL DE LA MUJER EN TABASCO DEL AÑO 2015 AL MES DE A AGOSTO 2026





IAAS POR CANDIDA DEL AÑO 2015 AGOSTO 2026

INFECCIONES NOSOCOMIALES POR HONGOS EN HOSPITAL DE LA MUJER EN TABASCO DEL AÑO 2015 A AGOSTO 2026



SEVEIAAS

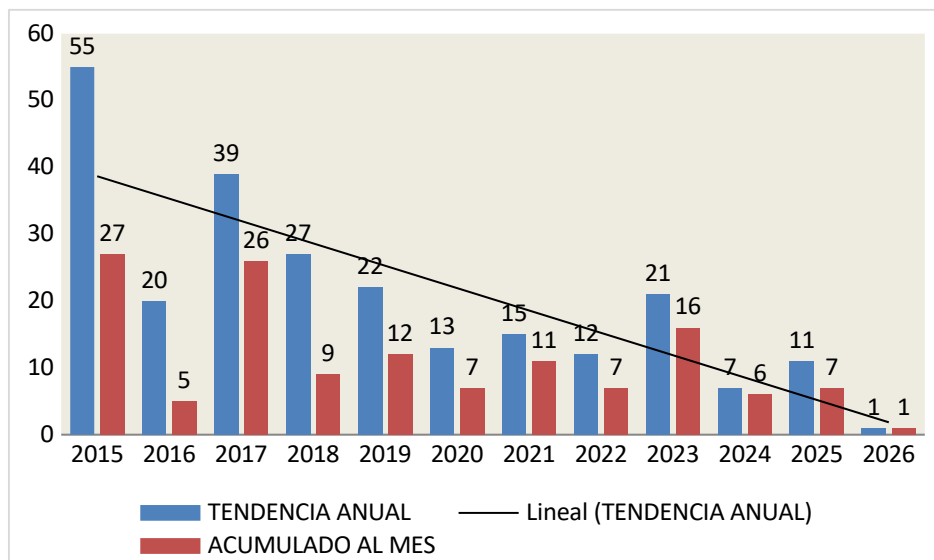
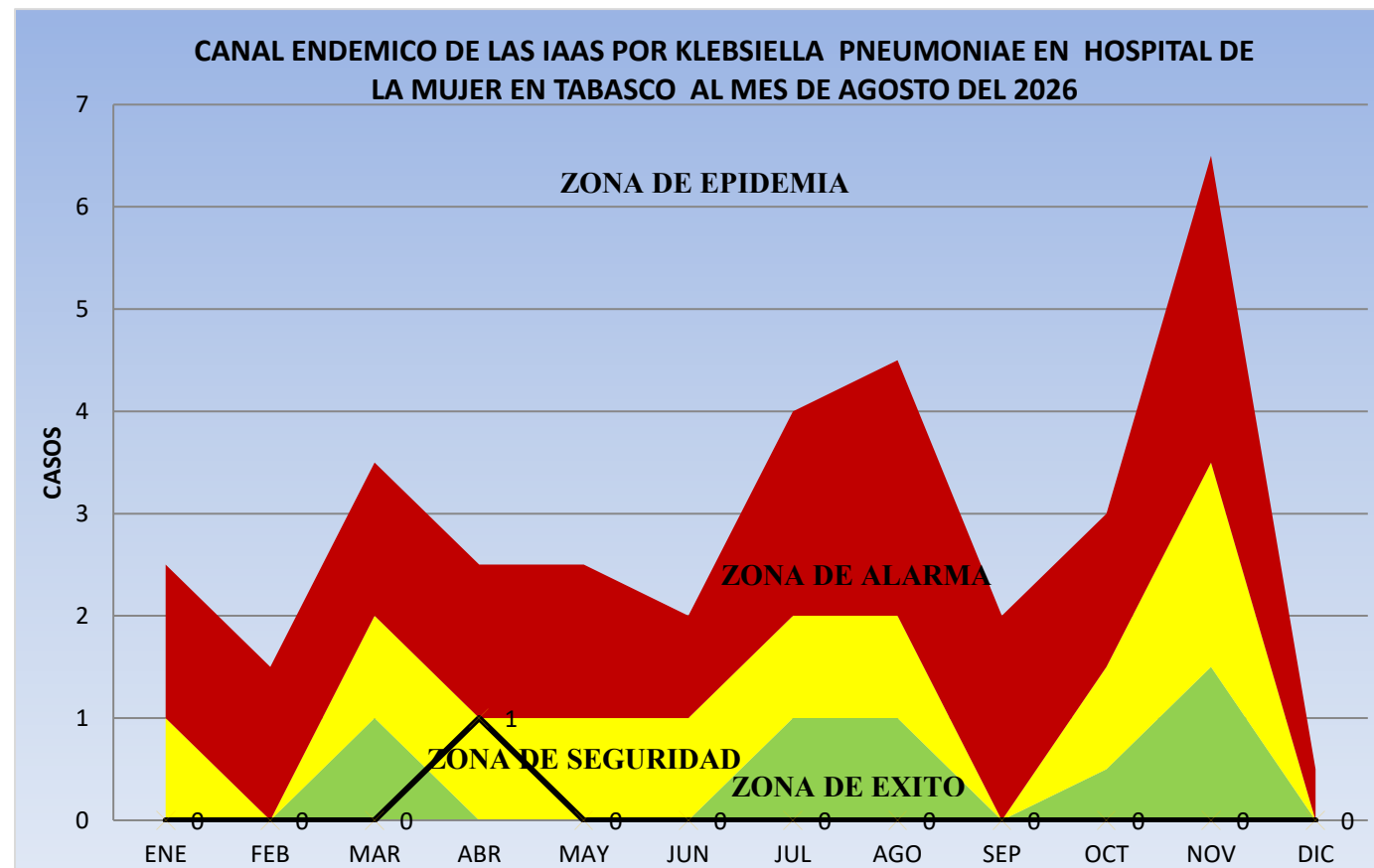
Sistema Especial de Vigilancia
Epidemiológica de las IAAS

FUENTE: AGOSTO 2026



IAAS POR KLEBSIELLA DEL AÑO 2015 A AGOSTO 2026

IAAS POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EN HOSPITAL DE LA MUJER EN TABASCO DEL
AÑO 2015 AL MES DE AGOSTO 2026



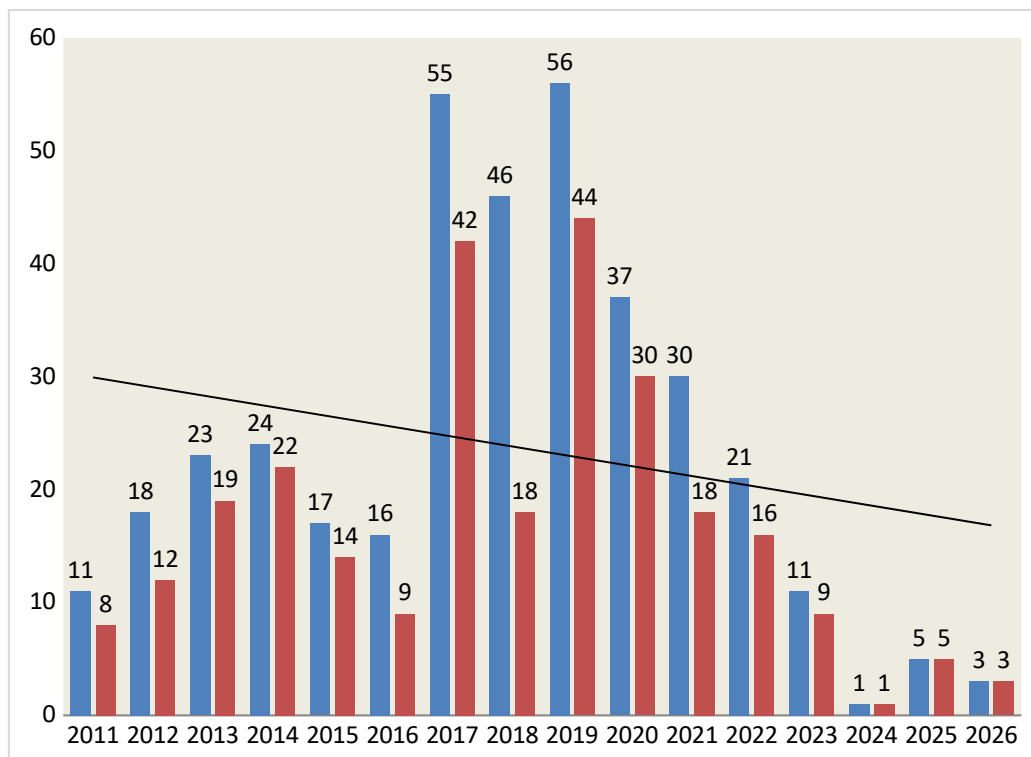
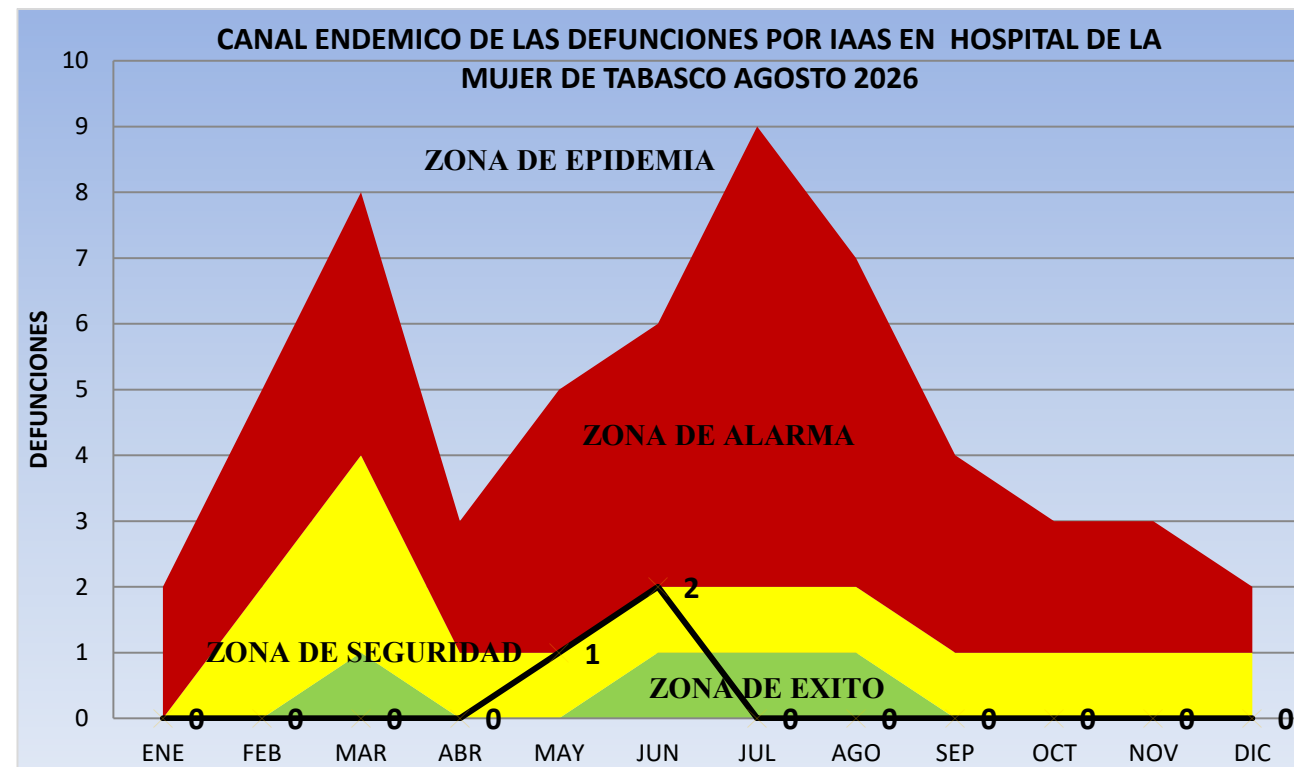
SEVEIAAS

Sistema Especial de Vigilancia
Epidemiológica de las IAAS

FUENTE: AGOSTO 2026

DEFUNCIONES CON IAAS DEL AÑO 2011 A AGOSTO 2026

DEFUNCIONES POR IAAS EN HOSPITAL DE LA MUJER EN TABASCO DEL AÑO 2011 A 2026



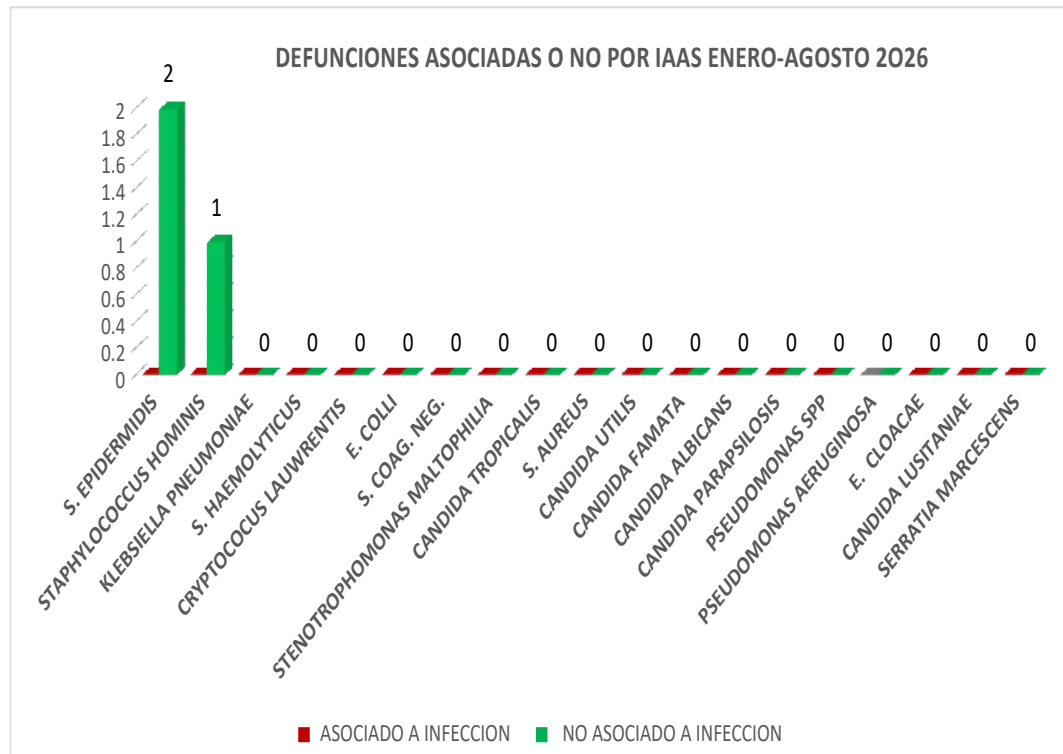


Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



DEFUNCIONES ASOCIADAS O NO ASOCIADAS A IAAS A AGOSTO 2026

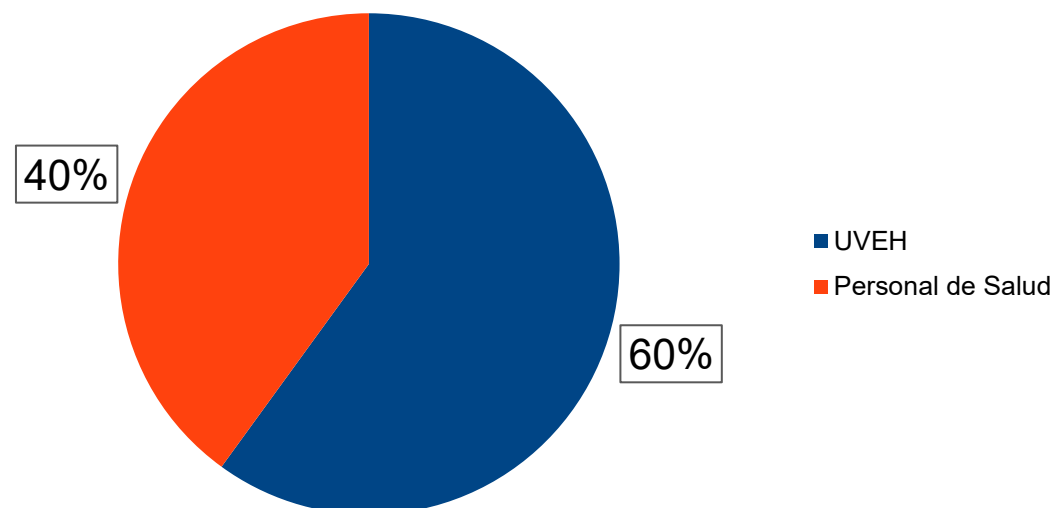
DEFUNCIONES ASOCIADAS O NO POR INFECCIONES NOSOCOMIALES EN HOSPITAL DE LA MUJER EN TABASCO DE AGOSTO 2026			
GERMEN	ASOCIADO A INFECCION	NO ASOCIADO A INFECCION	TOTAL
S. EPIDERMIDIS	0	2	2
STAPHYLOCOCCUS HOMINIS	0	1	1
KLEBSIELLA PNEUMONIAE	0	0	0
S. HAEMOLYTICUS	0	0	0
CRYPTOCOCUS LAUWRENTIS	0	0	0
E. COLLI	0	0	0
S. COAG. NEG.	0	0	0
STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA	0	0	0
CANDIDA TROPICALIS	0	0	0
S. AUREUS	0	0	0
CANDIDA UTILIS	0	0	0
CANDIDA FAMATA	0	0	0
CANDIDA ALBICANS	0	0	0
CANDIDA PARAPSILOSIS	0	0	0
PSEUDOMONAS SPP	0	0	0
PSEUDOMONAS AERUGINOSA	0	0	0
E. CLOACAE	0	0	0
CANDIDA LUSITANIAE	0	0	0
SERRATIA MARCESCENS	0	0	0
TOTAL	0	3	3





NOTIFICACIÓN DE IAAS AGOSTO 2026

NOTIFICACIÓN DE IAAS AGOSTO 2026		
Personal	casos	%
UVEH	3	60
Personal de Salud	2	40
TOTAL	5	100





ANÁLISIS DE INDICADORES

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)





Número de pacientes con IAAS por cada 100 egresos hospitalarios

- Mide la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente
- Evalúa el riesgo de presentar una IAAS durante la estancia hospitalaria.

Tasa de Densidad de Incidencia Global de IAAS =	Número de IAAS notificadas en el período de estudio	x 100
	Número de egresos hospitalarios de las unidades notificadas	

Tasa de IAAS, México JUNIO 2026

Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de Incidencias de IAAS	2.7 por 100 egresos
INPER	4.24

Fuente: BOLETIN RHOVE CIERRE 2023.pdf

Tasa de Densidad de Incidencia Global de IAAS, HRAEM
AGOSTO 2026

Acumulado	Tasa
IAAS: 27	0.38 x 100 egresos
Egresos Hospitalarios: 7,156	

AGOSTO 2026



TASA GENERAL DE IAAS POR DIAS ESTANCIA 2026



- Mide la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente
- Evalúa el riesgo de presentar una IAAS durante la estancia hospitalaria.

Tasa de Densidad de Incidencia Global de IAAS =	Número de IAAS notificadas en el período de estudio	x 1000 días paciente
	Número de días paciente	

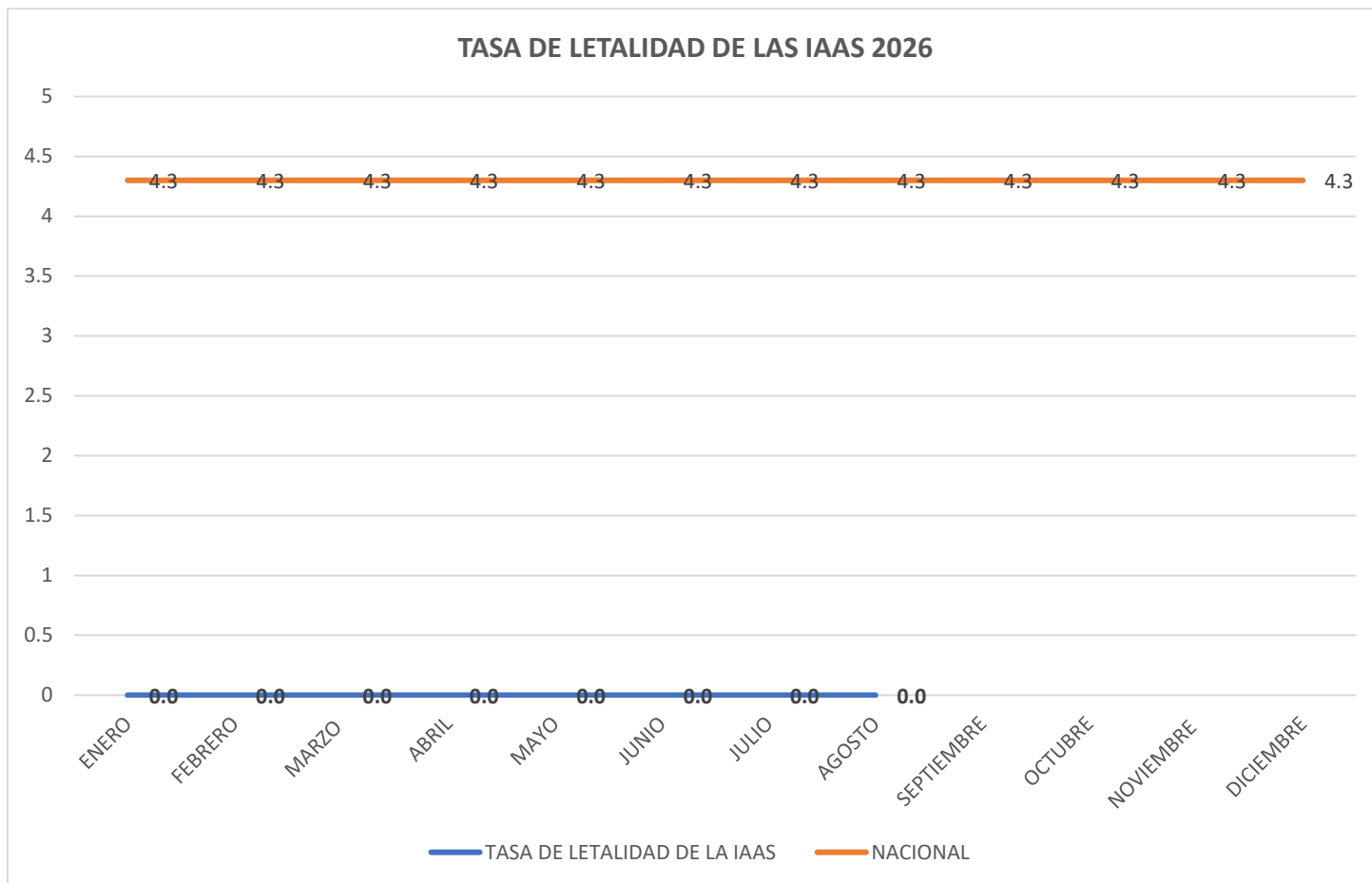
Tasa de IAAS, México JUNIO 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de Incidencias de IAAS	6.6 por 1000 días paciente
INPER	6.10

Tasa de Densidad de Incidencia Global de IAAS, HRAEM AGOSTO 2026	
Acumulado	Tasa
IAAS: 27	1.56 por 1000 días pacientes
Días paciente: 17,265	



Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



- Mide el riesgo de morir de los pacientes que desarrollaron una o más IAAS en un periodo determinado.

Tasa de Letalidad de las IAAS =	Número de defunciones asociadas a IAAS en el periodo	x 100
	Número de casos de IAAS en el periodo	

Tasa de Letalidad de las IAAS , HRAEM AGOSTO 2026

Acumulado	Tasa
Defunciones Asociadas a IAAS: 0	0 por cada 100 eventos de IAAS
Número de casos de IAAS: 27	

Tasa de letalidad IAAS, México JUNIO 2026

Tasa de Letalidad	4.4 por 100 casos
INPER	6.60

Número de pacientes que mueren con germen no asociado a IAAS por cada 100 eventos de IAAS

Fuente: base de datos UVEH



- Estimador del riesgo de NAVM en los pacientes con ventilador mecánico

Tasa de Densidad de Incidencia de NAVM =	Número de NAVM nuevas en el periodo	x 1000 días ventilador
	Número de días ventilador mecánico	

Tasa de incidencia por NAVM, JUNIO México 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de Neumonías Asociadas a Ventilador	13.1 por 1000 días ventilador
INPER	0.80

Tasa de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM), HRAEM AGOSTO 2026	
Acumulado	Tasa
NAVM: 1	0.38
Días ventilador: 2,642	

Número de casos nuevos de NAVM por cada 1000 días ventilador

Fuente: IAAS/SINAVE

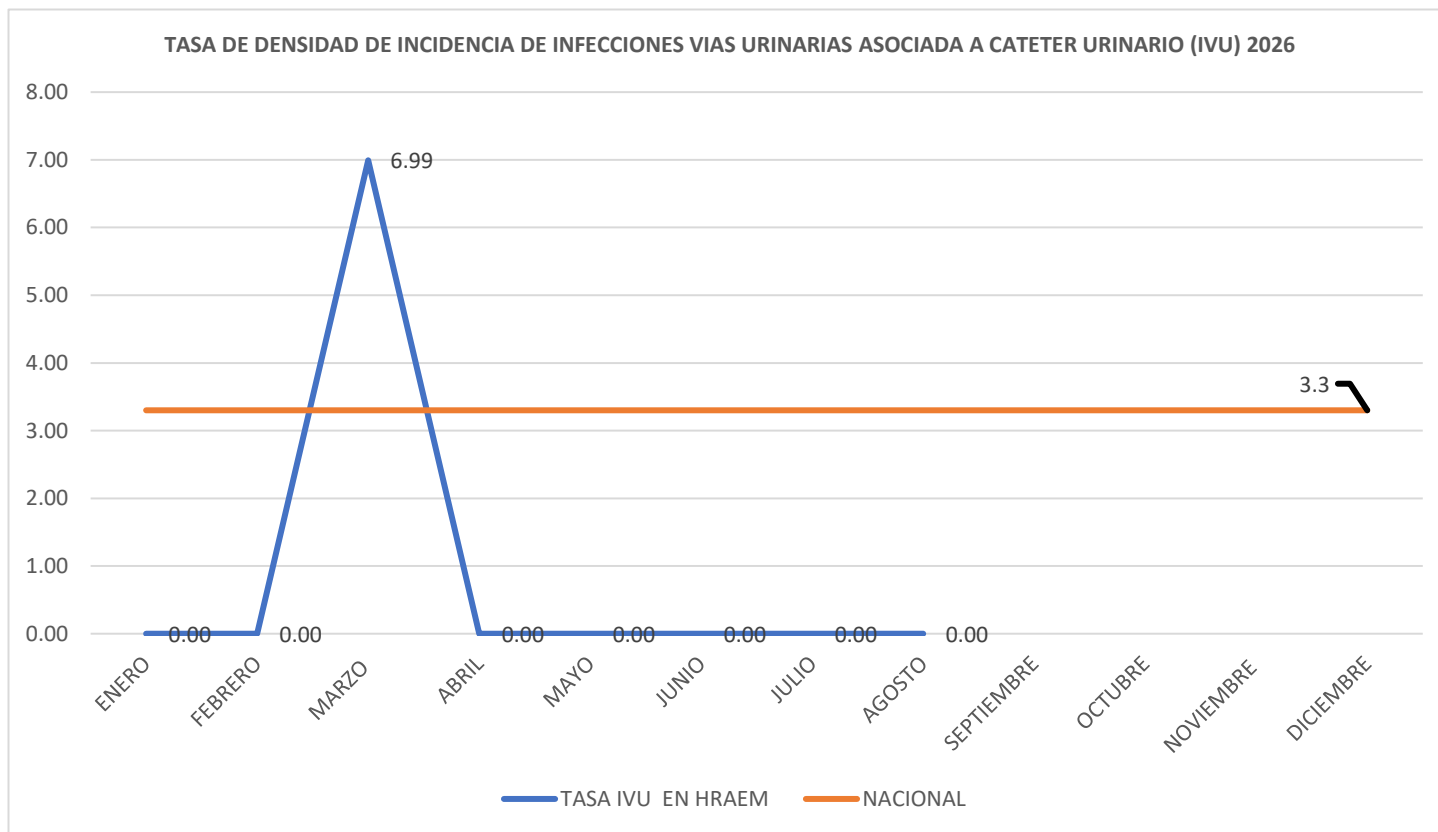


Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



- Estimador del riesgo de IVU-CU
- en los pacientes con catéter urinario



Tasa de Densidad de Incidencia de IVU-CU =	Numero de IVU-CC nuevas en el periodo	x 1000 días catéter
	Número de días catéter urinario	er

Tasa de IVU, México JUNIO 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de Incidencia de infección de Vías Urinarias Asociadas a catéter urinario	3.3 por 1000 días catéter
INPER	0

Tasa de densidad de incidencia de Infecciones de Vías Urinarias Asociada a Cateter Urinario, HRAEM AGOSTO 2026	
Acumulado	Tasa
IVU-CC: 1	1.08
Días catéter urinario: 925	

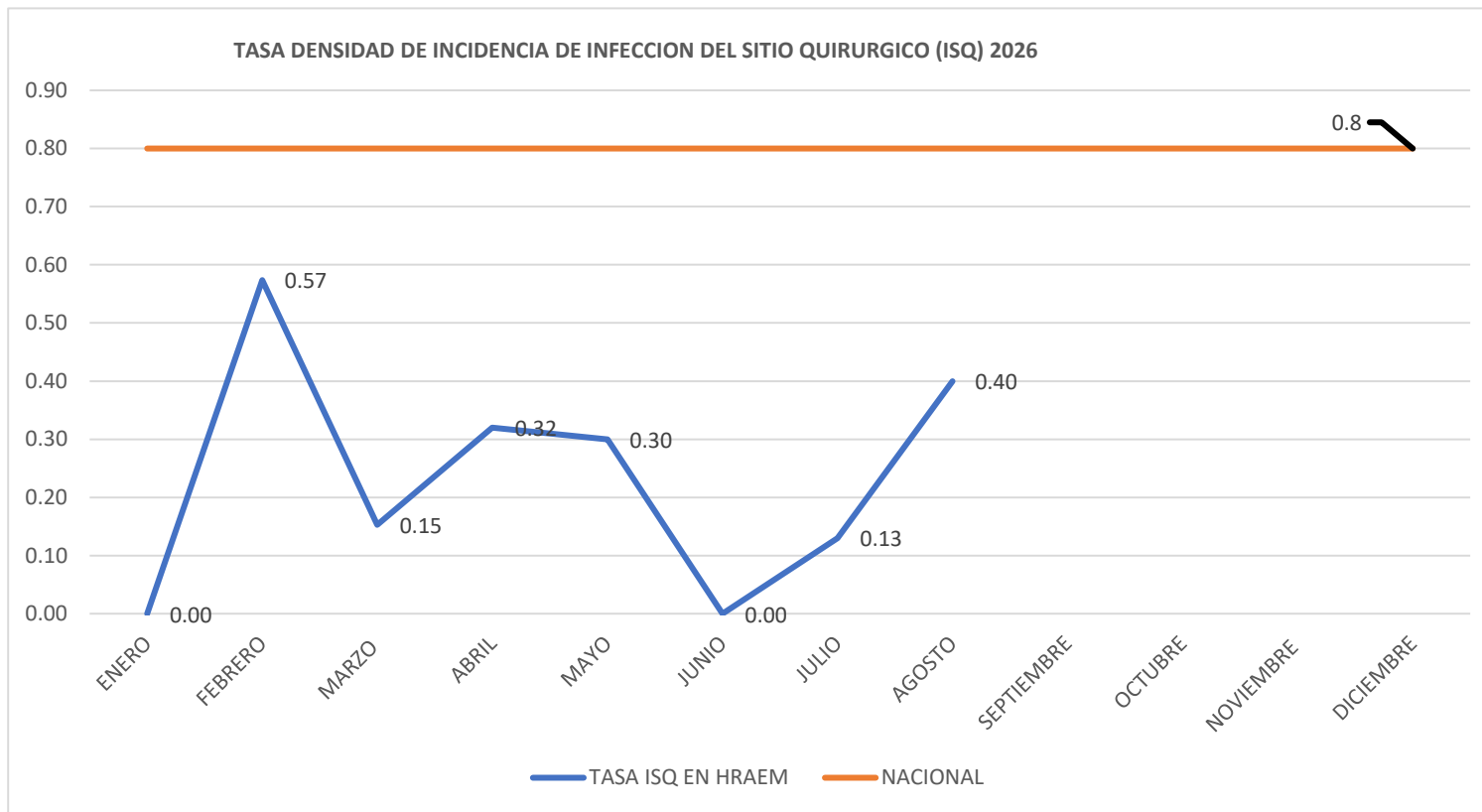
Número de casos nuevos de IVU-CU por cada 1000 días-catéter urinario

Fuente: IAAS/SINAVE



Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



Número de casos nuevos de ISQ por cada 100 procedimientos quirúrgicos,

- Estimador del riesgo de ISQ en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

Tasa de Densidad de Incidencia de ISQ =	Numero de ISQ nuevas en el periodo	x 100 cirugías
	Número de cirugías realizadas en el periodo	

Tasa de ISQ, México JUNIO 2026	
Tasa de IAAS	Tasa Nacional
Tasa de incidencia de Infeccion de Sitio Quirúrgico	0.8 por 100 cirugías
INPER	2.48

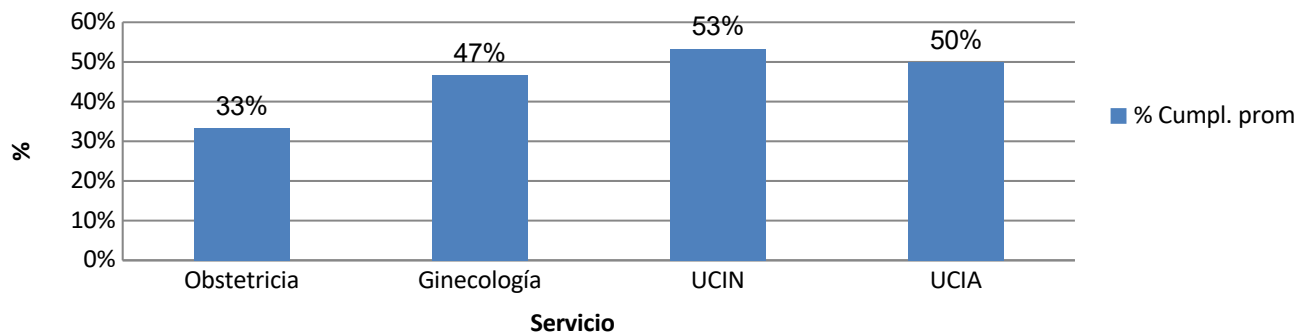
Tasa de densidad de incidencia de Infecciones, del Sitio quirúrgico, HRAEM AGOSTO 2026	
Acumulado	Tasa
ISQ: 12	0.23
Núm.. De cirugías: 5,252	

Fuente: IAAS/SINAVE

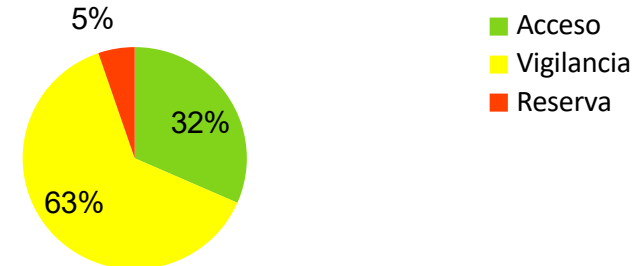


CEDULA SIMPLIFICADA DE AUTOEVALUACION POR SERVICIO

Cumplimiento promedio por servicio HRAEM mayo 2026



Prescripcion AWaRe por servicio hraem mayo 2026 (%)



CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DEESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?

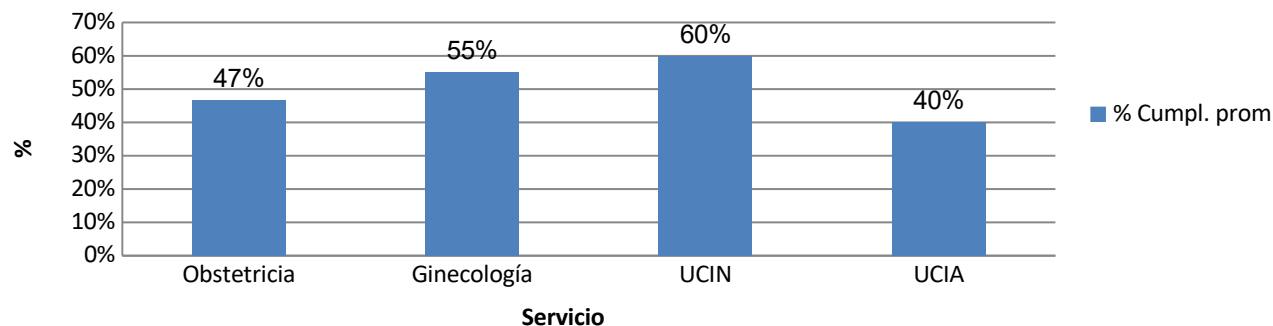
Indicadores globales del mes de mayo 2026

Total	% C1	% C2	% C3	% C4	% C5	Alertas
19	89%	84%	16%	32%	0%	18

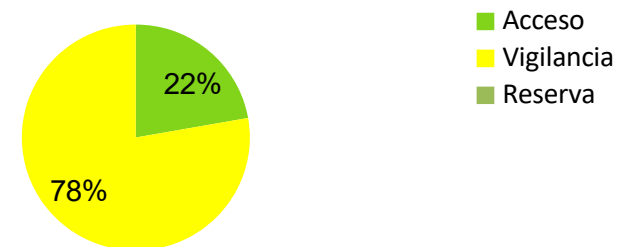


CEDULA SIMPLIFICADA DE AUTOEVALUACION POR SERVICIO

Cumplimiento promedio por servicio HRAEM junio 2026



Prescripcion AWaRe por servicio HRAEM junio 2026 (%)



CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DEESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?

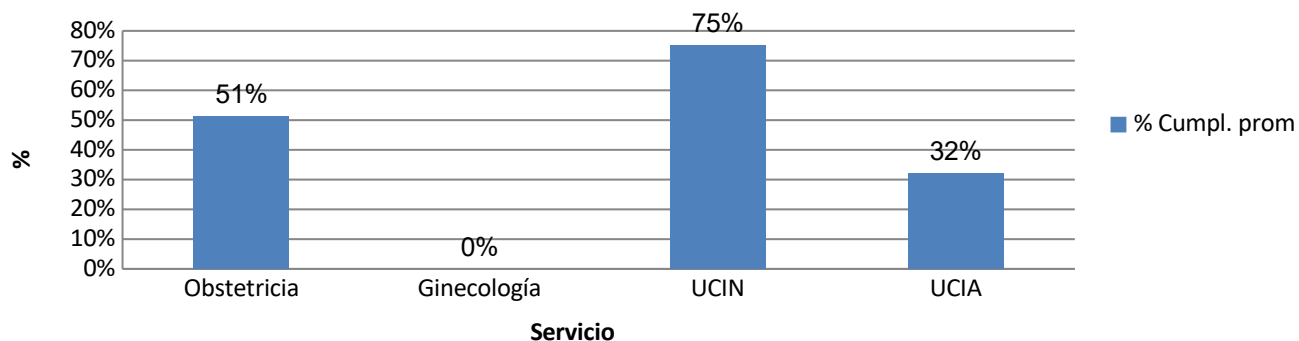
Indicadores globales del mes de junio 2026

Total	% C1	% C2	% C3	% C4	% C5	Alertas
18	100%	61%	44%	28%	17%	14

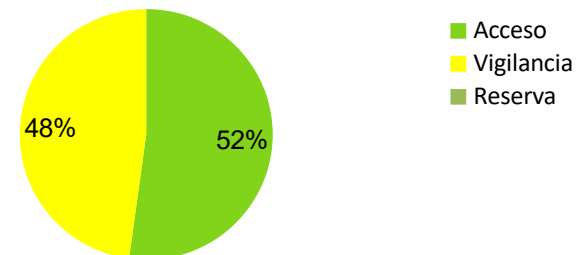


CEDULA SIMPLIFICADA DE AUTOEVALUACION POR SERVICIO

Cumplimiento promedio por servicio HRAEM Julio 2026



Prescripcion AWARe por servicio HRAEM julio 2026 (%)



CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DEESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?

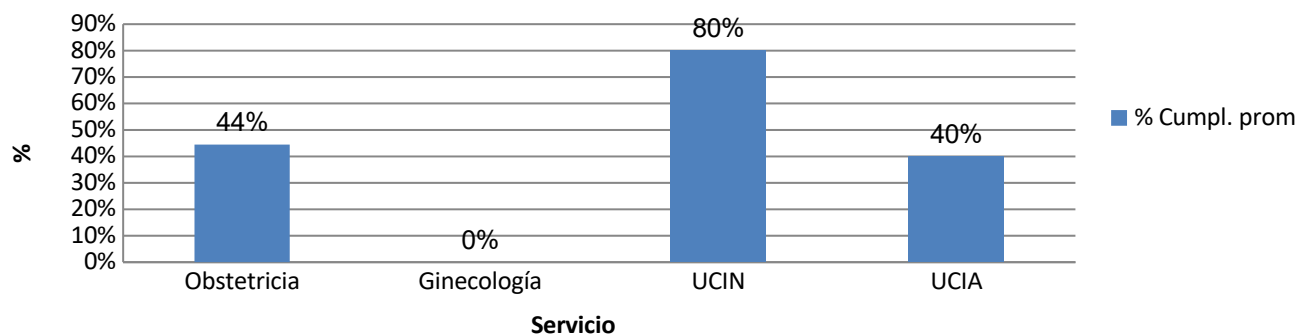
Indicadores globales del mes de julio 2026

Total	% C1	% C2	% C3	% C4	% C5	Alertas
24	96%	67%	17%	70%	52%	9

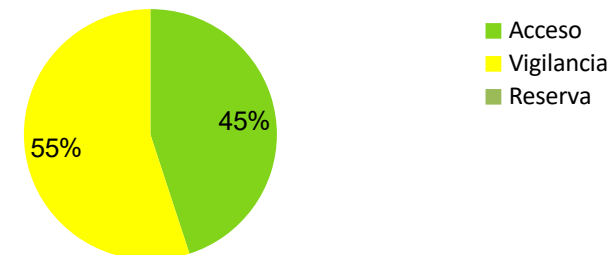


CEDULA SIMPLIFICADA DE AUTOEVALUACION POR SERVICIO

Cumplimiento promedio por servicio HRAEM agosto 2026



Prescripcion AWaRe por servicio HRAEM agosto 2026 (%)



CRITERIOS DE EVALUACION

PERTINENCIA: ¿SE GUIA CON EL DX. Y LAS GUIAS CLINICAS LOCALES?

REQUISITOS: ¿LA RECETA TIENE DIAGNOSTICO Y EXPEDIENTE ESCRITO?

PROFILAXIS: ¿FUE DOSIS UNICA ADMINISTRADA 30-60 MIN ANTES DE LA INCISION?

VIGILANCIA: ¿EXISTE NOTA MEDICA DE REEVALUACION CLINICA EL 3ER. DIA(72 HRS)

DESESCALAMIENTO: ¿SE TRANSITO A UN FARMACO DE MENOR ESPECTRO SEGUN CULTIVO?

Indicadores globales del mes de agosto 2026

Total	% C1	% C2	% C3	% C4	% C5	Alertas
20	100%	90%	10%	55%	45%	11



Gobierno de
México



IMSS-BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria



Accesos directos funcionales y disponibles.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

