



Tamaulipas
Gobierno del Estado



Secretaría
de Salud

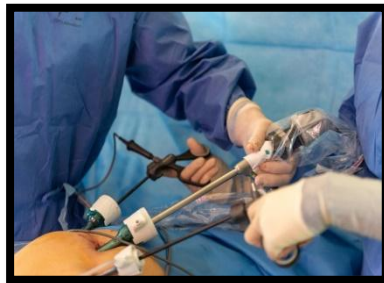
Panorama epidemiológico de las IAAS 4o. Trimestre

Dirección de Epidemiología
Depto de sistemas de información para la vigilancia epidemiológica

Dra. Julita Portilla Sosa/Dr. Luis E. Trejo de la Rosa

Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE)

- Es la infección que ocurre como consecuencia de la intervención médica.
- La infección se presenta habitualmente después de las 48 horas del ingreso y hasta meses después del egreso.
- Su presentación puede ser en forma de epidemia.

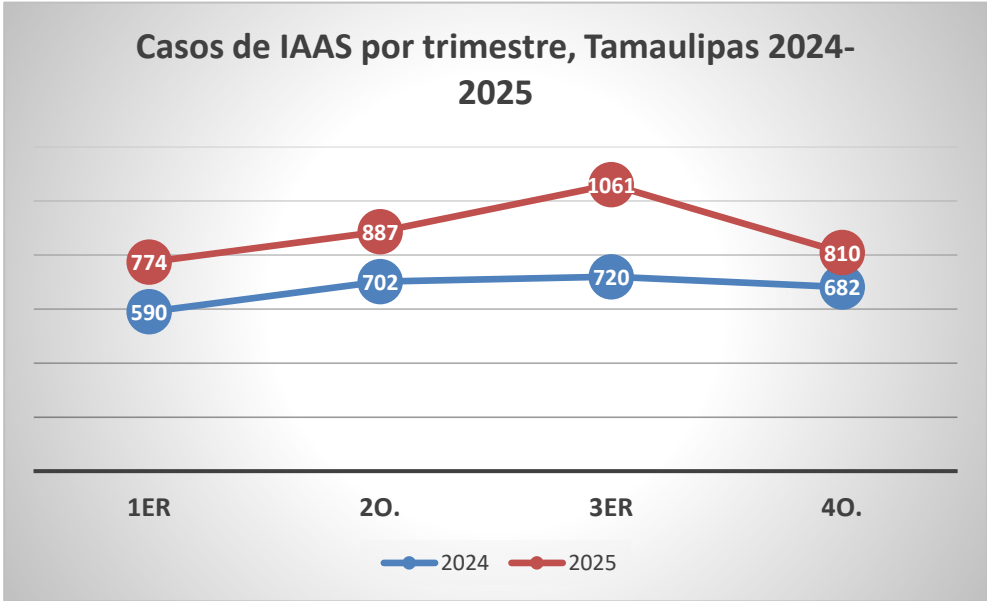


Problema de Salud Pública

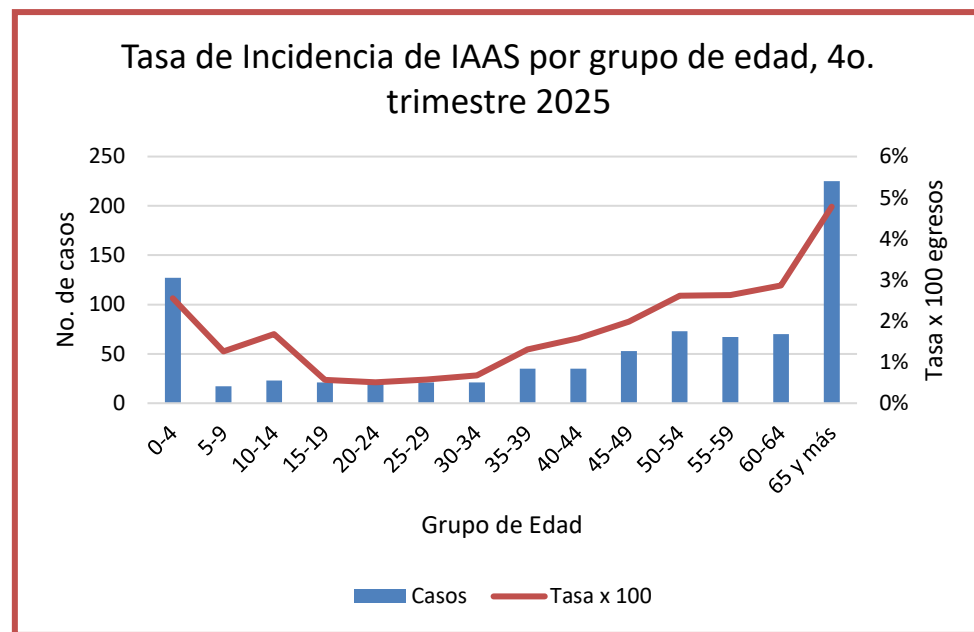
- En Tamaulipas se cuenta con 12 unidades centinelas, 7 de ellas de IMSS Bienestar, 1 de la Secretaría de Salud Federal (también adherida al IMSS Bienestar) un Hospital de atención Privada y 3 unidades del IMSS Ordinario.
- 5 de las unidades centinelas cuentan con más de 100 camas censables y 2 unidades con más de 200 camas censables.

Notificación por Unidades

Casos notificados por Unidad Medica, 4o. Trimestre 2025.			
Unidad	Camas Censables	Casos	%
HE HOSPITAL INFANTIL DE TAMAULIPAS	94	13	3
HE HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD EN CD VICTORIA BICENTENARIO 2010	137	11	1
HG HOSP CIVIL CIUDAD MADERO	144	8	1
HG HOSP GRAL DR NORBERTO TREVIÑO Z	82	76	7
HG HOSP GRAL DR. CARLOS CANSECO	124	74	3
HG HOSPITAL GENERAL REYNOSA	81	72	5
HG HOSPITAL GRAL NUEVO LAREDO	72	31	3
HOSPITAL GENERAL DE MATAMOROS	120	60	5
OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES S.A. DE C.V.	94	4	0
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 13 Matamoros del IMSS	161	60	9
HGR No. 6 de Cd. Madero del IMSS.	286	327	50
HGR 270 Reynosa del IMSS	236	73	12
ESTADO	948	810	100%

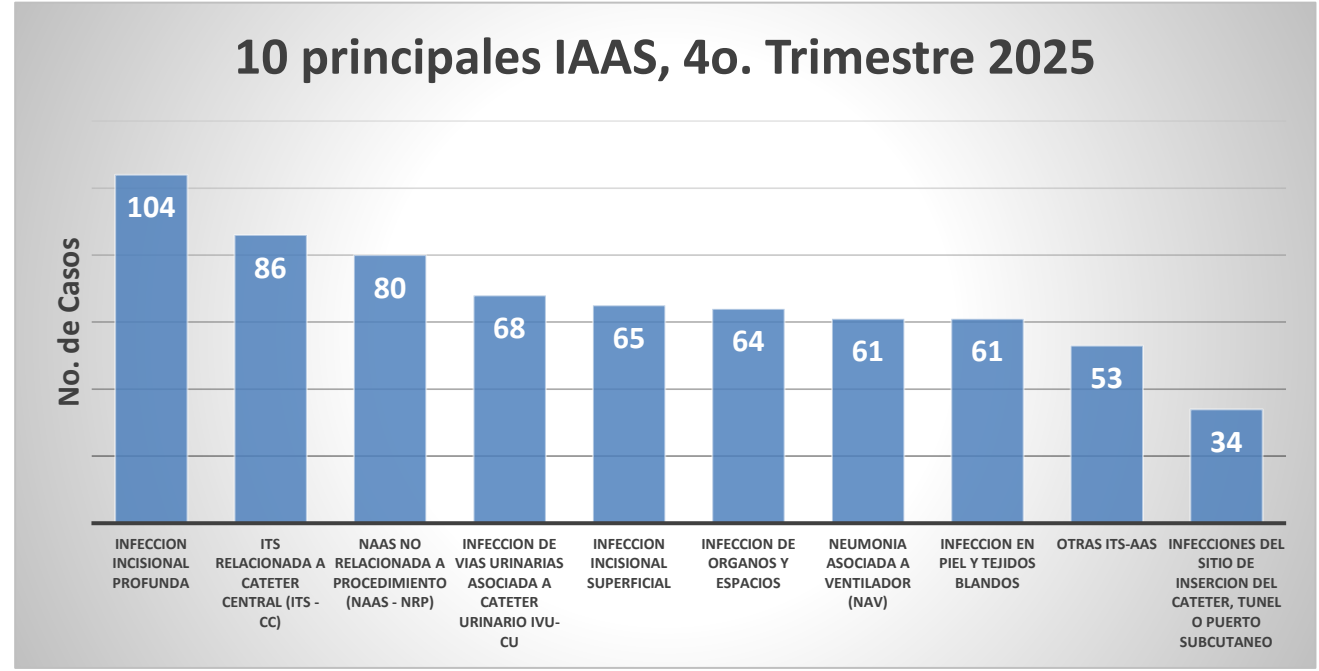


Durante 2025 se observa un incremento en los casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) en comparación con 2024, con un pico en el tercer trimestre.

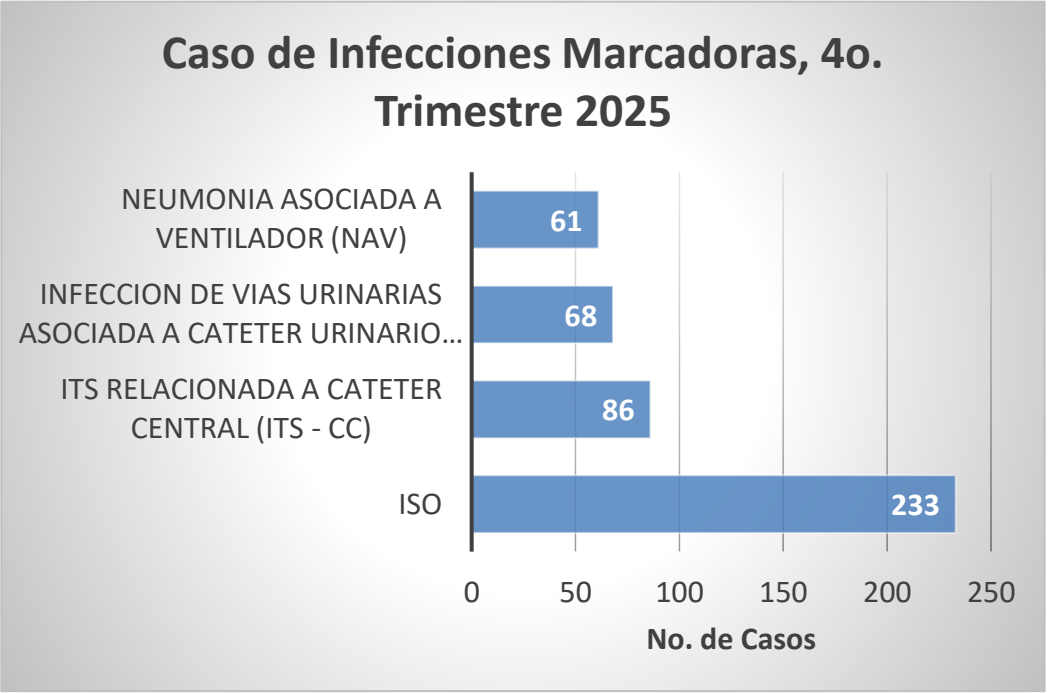


La mayor carga de IAAS se concentra en los grupos extremos de edad, principalmente en menores de 5 años y en adultos de 65 años y más, quienes además presentan las tasas de incidencia más elevadas. Durante el cuarto trimestre de 2025, los casos de IAAS se presentaron con mayor frecuencia en hombres (56%) en comparación con mujeres (44%).

10 principales IAAS, 4o. Trimestre 2025



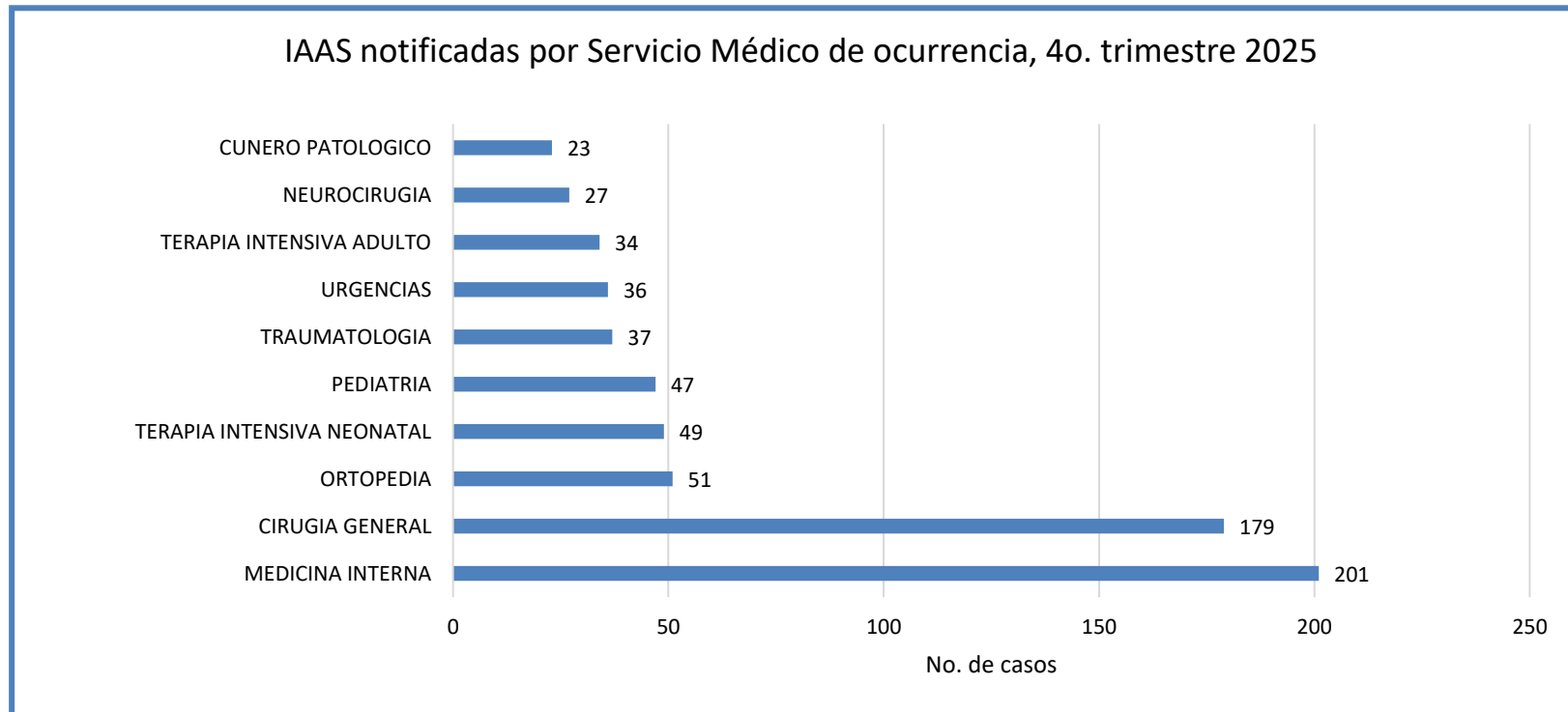
Caso de Infecciones Marcadoras, 4o. Trimestre 2025



En el cuarto trimestre de 2025, las IAAS se concentraron principalmente en infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos y al uso de dispositivos invasivos, destacando la infección del sitio operatorio como la principal infección marcadora. Este comportamiento sugiere áreas críticas de oportunidad en la prevención, el apego a protocolos y la vigilancia epidemiológica en los procesos quirúrgicos y el manejo de dispositivos médicos.

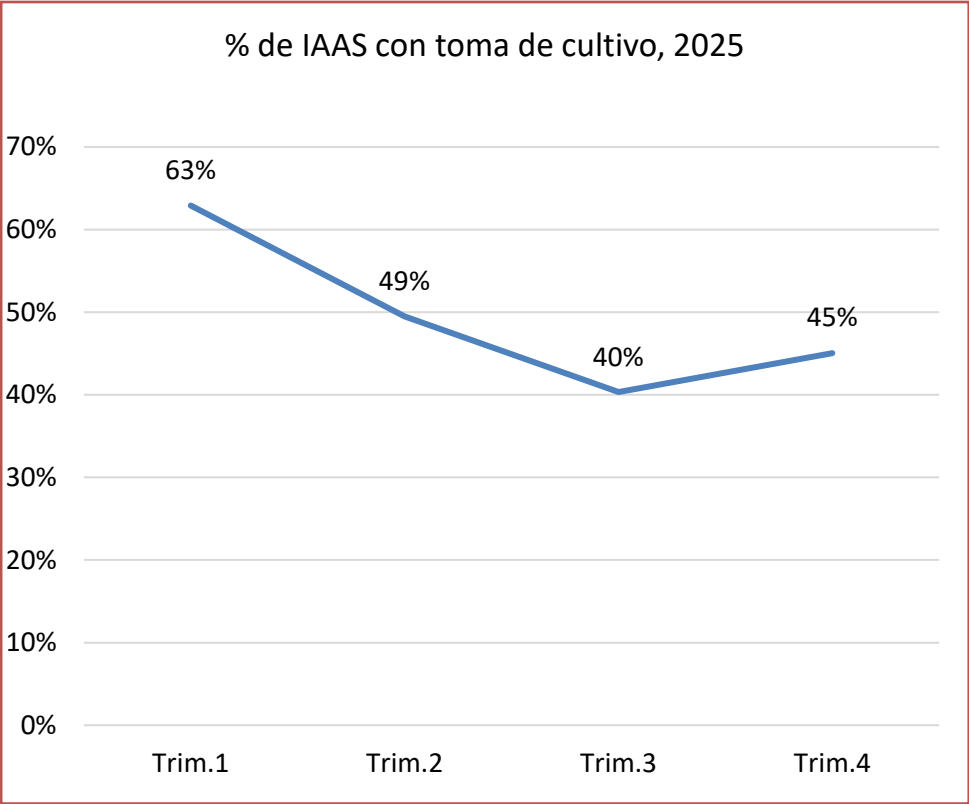
Fuente: Plataforma del SINAVE/Reportes/IAAS. Información al corte de la semana 53 del 2025.

Casos de IAAS por Servicio de Ocurrencia, 4o trimestre 2025



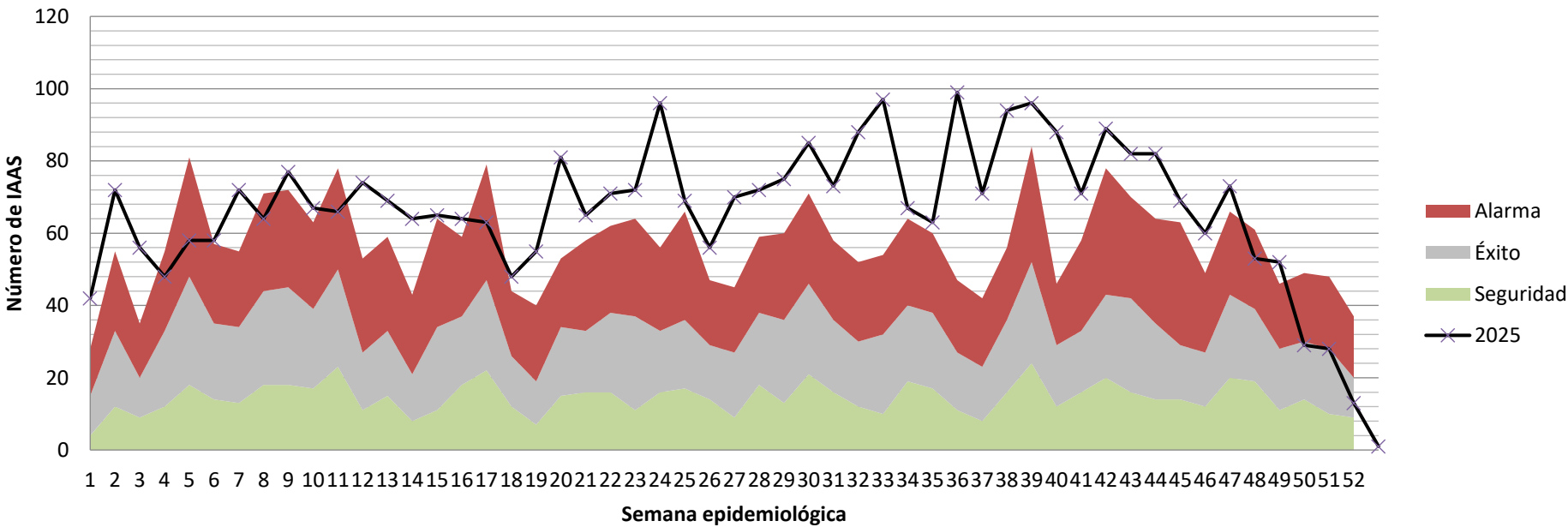
En el cuarto trimestre de 2025, la mayor notificación de IAAS se concentró en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General, lo que refleja una mayor exposición a factores de riesgo como estancias prolongadas, procedimientos invasivos y manejo de dispositivos médicos.

Principales agentes aislados en las IAAS, 4o. trimestre 2025

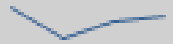
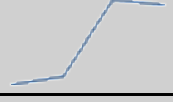
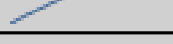


En 2025, el porcentaje de IAAS con toma de cultivo mostró una disminución progresiva hasta el tercer trimestre, con una recuperación parcial en el cuarto trimestre, los agentes aislados con mayor frecuencia fueron *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*, seguidos de *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli*.

Comportamiento de las IAAS por semana epidemiológica 2025. Unidades RHOVE



La curva epidemiológica refleja un incremento en la notificación de casos de IAAS durante todo el año, lo cual corresponde a la adición de unidades médicas del IMSS Ordinario.

Tasas por factor de Riesgo, 2025					
Tasa	1er. Trimestre 2025	2o. Trimestre 2025	3er. Trimestre 2025	4o. Trimestre	Tendencia
NAVM	14.1	13.6	19.2	14.7	
IVU-CU	4.6	3.3	4	4.2	
ITS-CC	3.6	2.6	3.1	3.3	
ISQ	1.7	2	2.7	2.2	
Tasa x 1000 días paciente	8.8	9.2	12.5	12.2	
Tasa x 100 egresos	4%	4	5.1	5	
Tasa de letalidad atribuida a IAAS	3%	2.6	3.2	9.5	

Durante 2025, las tasas por factor de riesgo mostraron variaciones a lo largo del año, con un incremento en el tercer trimestre y una estabilización relativa en el cuarto. Destaca la neumonía asociada a ventilación mecánica como el evento con mayor tasa, mientras que la tasa por mil días-paciente y por cien egresos evidenció una tendencia al alza, reflejando un aumento en la carga de IAAS. Asimismo, el incremento de la letalidad atribuida a IAAS en el cuarto trimestre subraya la necesidad de reforzar las acciones de prevención, vigilancia y control en los servicios con mayor riesgo.

*Cálculo de tasas preliminares.

Directorio de Autoridades de la SST

Dr. Vicente Joel Hernández Navarro

Secretario de Salud y Director del
O.P.D Servicios de Salud de
Tamaulipas

Dr. Rembrandt Reyes Nájera

Encargado de la Subsecretaría de
Salud Pública

Dr. Sergio Eduardo Uriegas Camargo

Dirección de Epidemiología

Dra. Julita Portilla Sosa

Departamento de Sistemas de
Información para la Vigilancia
Epidemiológica

Dr. Luis Efrehen Trejo de la Rosa

Responsable Estatal del Sistemas de
Información de las IAAS