

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO		
Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud - SEVEIAAS		
Estado Tamaulipas	Mayo de 2026	Boletín Número - 05

Metodología: Con base en la información registrada por las Unidades Centinela RHOVE (UCR) activas y notificantes en el Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS (SEVEIAAS), con corte al 15 de junio de 2026, se realizó el análisis de las bases de datos de casos, egresos y factores de riesgo. La información es de carácter preliminar y está sujeta a modificaciones derivadas de los procesos continuos de validación.

TOTAL DE UCR 12									
DIF	IMSS	IMSS-B	ISSSTE	PEMEX	PRIVADOS	DEFENSA	SERV. ESTATALES	SSA	UNIV
-	3	8	-	-	1	-	-	-	-

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS POR INSTITUCIÓN MAYO 2026				
INSTITUCIÓN	MAYO			
IMSS OR	116			
IMSS OPD	119			
Privados	1			
TOTAL	236			

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: Durante mayo de 2026 se notificaron 236 IAAS en el estado. El IMSS OPD registró el mayor número de casos (119; 50.42 %), seguido del IMSS Régimen Ordinario (116; 49.15 %), mientras que los hospitales privados notificaron únicamente un caso. Destaca que el Hospital Regional No. 6 del IMSS en Ciudad Madero concentró una proporción importante de las notificaciones, lo que puede reflejar una vigilancia epidemiológica más activa y una mayor capacidad de detección de casos.

INDICADORES DE PROCESO MAYO 2026		
IAAS NOTIFICADAS (FEC_CAP)	IAAS NOTIFICADAS OPORTUNAMENTE	CON TOMA DE MUESTRA
236	93.22%	55.08 %

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: Aunque la notificación oportuna alcanzó un 93.22 %, únicamente el 55.08 % de los casos contó con toma de muestra microbiológica. Este resultado evidencia una oportunidad de mejora en la vigilancia epidemiológica, ya que el aislamiento microbiológico permite identificar el agente causal, conocer los perfiles de resistencia antimicrobiana y fortalecer la toma de decisiones clínicas y epidemiológicas.

INDICADOR DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA MAYO 2026				
INSTITUCIÓN	TOTAL IAAS	IAAS OPORTUNAS	%	
IMSS OR	116	115	99.14	
IMSS OPD	119	105	88.24	
Privados	1	0	0	
TOTAL	236	220	93.22	

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: El indicador estatal de notificación oportuna fue de 93.22 %. El IMSS Régimen Ordinario presentó un desempeño sobresaliente, con el 99.14 % de los casos notificados oportunamente, mientras que el IMSS OPD alcanzó el 88.24 %, identificándose un mayor número de notificaciones fuera del tiempo establecido.

INDICADOR DE TOMA DE MUESTRA MAYO 2026				
INSTITUCIÓN	TOTAL IAAS	IAAS CON TOMA DEMUESTRA	%	
IMSS OR	116	40	34.48	
IMSS OPD	119	89	77.79	
Privados	1	1	0	
TOTAL	236	130	55.08	

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio 2026 de 2026.

Interpretación: La toma de muestra se realizó únicamente en el 55.08 % de las IAAS notificadas, porcentaje inferior al esperado para una vigilancia microbiológica óptima. Incrementar este indicador permitiría mejorar la identificación de microorganismos, la vigilancia de la resistencia antimicrobiana y la implementación de medidas de prevención y control.

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL,
MAYO 2026**

IAAS DE ACUERDO CON PROCEDENCIA MAYO 2026		
TOTAL DE IAAS (FIS)	ADQUIRIDAS EN LAS UCR	IMPORTADAS
236	208	28

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: Del total de IAAS notificadas, el 88.13 % fueron adquiridas dentro de las Unidades Centinela, mientras que el 11.87 % correspondieron a casos importados de otras instituciones. Esto indica que la mayoría de las infecciones se originaron durante la atención hospitalaria en las unidades notificantes.

IAAS POR EDAD Y SEXO MAYO 2026

GRUPO ETARIO	HOMBRE	MUJER	TOTAL
MENORES DE 1 AÑO	13	7	20
1 A 4 AÑOS	7	4	11
5 A 9 AÑOS	2	1	3
10 A 14 AÑOS	2	1	3
15 A 19 AÑOS	11	2	13
20 A 24 AÑOS	6	4	10
25 A 29 AÑOS	6	5	11
30 A 34 AÑOS	3	2	5
35 A 39 AÑOS	5	5	10
40 A 44 AÑOS	7	7	14
45 A 49 AÑOS	12	7	19
50 A 54 AÑOS	13	9	22
55 A 59 AÑOS	9	8	17
60 A 64 AÑOS	9	10	19
65 AÑOS O MÁS	27	32	59
TOTAL	132	104	236

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La mayor frecuencia de IAAS se presentó en personas de 65 años o más, seguidas por menores de un año. Estos grupos representan los extremos de la vida, caracterizados por una mayor vulnerabilidad debido a la inmadurez o deterioro del sistema inmunológico, así como por la presencia de comorbilidades y procedimientos invasivos.

NOTIFICACIONES POR SEXO MAYO 2026

HOMBRES:	55.93 %	MUJERES:	44.07%
-----------------	---------	-----------------	--------

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: El 55.93 % de las IAAS se registró en hombres y el 44.07 % en mujeres, observándose una mayor frecuencia de casos en la población masculina durante el periodo analizado.

PRINCIPALES 10 TIPOS DE IAAS MAYO 2026

TIPO_IAAS	DEFINIDAS CLÍNICAMENTE	CON IDENTIFICACIÓN DE AGENTE ETIOLÓGICO	TOTAL
INFECCION INSICIONAL SUPERFICIAL	13	15	28
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS ASOCIADA A CATETER URINARIO (IVU-CU)	16	11	27
INFECCION INCISIONAL PROFUNDA	9	18	27
ITS-CC	21	3	24
NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV)	18	6	24
NAAS NO RELACIONADO A PROCEDIMIENTO (NAAS - NRP)	3	19	22
INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	4	9	13
INFECCIÓN DE ORGANOS Y ESPACIOS	7	5	12
INFECCIONES DEL SITIO DE INSERCIÓN DEL CATETER, TUNEL O PUERTO SUBCUTANEO	4	7	11
OTRAS ITS-AAS	4	6	10

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: Las infecciones más frecuentes fueron la infección Incisional superficial, la infección de vías urinarias asociada a catéter urinario y la infección Incisional profunda. Estos tres tipos concentraron una proporción importante de los casos notificados, por lo que representan áreas prioritarias para fortalecer las medidas de prevención y control.

SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRIÓ LA INFECCIÓN MAYO 2026

SERVICIO	TOTAL
MEDICINA INTERNA	75
CIRUGÍA GENERAL	42
URGENCIAS	21
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	16
TERAPIA INTENSIVA ADULTO	12
TRAUMATOLOGÍA	11
ORTOPEDIA	9
PEDIATRÍA	6
QUEMADOS	5

NEFROLOGÍA	3
------------	---

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: Medicina Interna y Cirugía General concentraron el mayor número de IAAS notificadas, representando aproximadamente la mitad del total de los casos. Esto puede relacionarse con la mayor complejidad clínica de los pacientes atendidos y con la realización frecuente de procedimientos invasivos en estos servicios.

PRINCIPALES MICROORGANISMOS CAUSANTES DE IAAS MAYO 2026

MICROORGANISMO	TOTAL
<i>Staphylococcus aureus</i>	23
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	17
<i>Escherichia coli</i>	16
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	7
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	5
<i>Enterobacter cloacae</i>	5
<i>Enterobacter faecalis</i>	4
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2
<i>Proteus mirabilis</i>	2

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* y *Escherichia coli* fueron los microorganismos aislados con mayor frecuencia. Se observa un predominio de bacterias gramnegativas entre los principales agentes etiológicos, lo que resalta la importancia de mantener una vigilancia continua de los patrones de resistencia antimicrobiana.

INCIDENCIA ACUMULADA DE IAAS POR CADA 100 EGRESOS MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	32	755	4.24
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	5	210	2.86
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	6	221	2.71
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	6	375	0.59
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	23	503	4.57

IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	17	526	3.23
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	7	492	1.42
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	10	736	1.36
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	4	103	3.88
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	50	1106	4.52
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	23	563	4.08
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	33	706	4.67
	TOTAL GLOBAL	217	6296	3.44
	MEDIANA ESTATAL			3.55

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

13.5

Interpretación: La incidencia acumulada estatal fue de 3.44 IAAS por cada 100 egresos hospitalarios. Las unidades con tasas superiores a este valor requieren fortalecer las estrategias de prevención, vigilancia y control de infecciones para reducir el riesgo de transmisión intrahospitalaria.

TASA DE INCIDENCIA DE IAAS POR CADA 1,000 DÍAS ESTANCIA MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD	IAAS	1000 días	Tasa MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	32	2251	14.22
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	6	969	6.19
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	6	1176	5.10
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	6	2141	2.80
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	23	2624	8.77
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	17	2437	6.98
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	7	2646	2.64
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	10	794	12.54
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	4	296	6.31

IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	50	5943	8.41
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	23	3240	7.09
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	33	3615	9.12
	TOTAL GLOBAL	217	28134	7.71
	MEDIANA ESTATAL			7.03

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La tasa estatal fue de 7.71 IAAS por cada 1,000 días estancia. Las diferencias entre unidades pueden estar asociadas con la complejidad de los pacientes atendidos, el tiempo de hospitalización y la frecuencia de procedimientos invasivos.

TASA DE NAV POR CADA 1,000 DV. MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	3	194	15.46
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	1	162	6.17
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	3	49	61.22
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	89	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	5	58	86.21
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	287	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	3	177	16.95
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	54	0
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	0	2	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	2	301	6.64
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	1	163	6.06
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	6	165	36.36
	TOTAL GLOBAL	24	1701	14.10

	MEDIANA ESTATAL			6.40
--	------------------------	--	--	------

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La tasa estatal de neumonía asociada a ventilación mecánica fue de 14.10 por cada 1,000 días ventilador. Algunas unidades presentaron tasas considerablemente superiores al promedio estatal, por lo que resulta prioritario reforzar el cumplimiento de los paquetes de medidas para la prevención de NAV.

TASA DE ITS-CC POR CADA 1,000 DÍAS CATÉTER CENTRAL MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	5	889	8.49
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	2	4896	0.41
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	1	379	2.64
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	117	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	5	604	8.28
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	1047	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	0	899	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	15	0
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	1	71	14.08
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	1	1186	0.84
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	4	382	10.47
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	2	670	2.98
	TOTAL GLOBAL	21	10885	1.93
	MEDIANA ESTATAL			1.74

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La tasa estatal de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central fue de 1.93 por cada 1,000 días catéter. Las unidades con tasas elevadas deben fortalecer las prácticas de inserción, mantenimiento y retiro oportuno de los dispositivos intravasculares.

TASA DE IVU-CU MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	6	896	6.70
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	1	99	10.10
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	162	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	200	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	0	556	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	2	880	2.27
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	1	1429	0.70
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	2	506	3.95
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	0	88	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	6	1554	3.86
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	3	646	4.64
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	5	1291	3.87
	TOTAL GLOBAL	26	8307	3.12
	MEDIANA ESTATAL			3.06

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La tasa estatal de infección de vías urinarias asociada a catéter urinario fue de 3.12 por cada 1,000 días catéter. La variabilidad observada entre hospitales pone de

manifiesto la necesidad de reforzar las estrategias para el uso racional y el retiro oportuno de sondas urinarias.

INCIDENCIA ACUMULADA DE ISQ POR CADA 100 CIRUGÍAS TOTALES MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	3	286	1.05
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	1	64	1.56
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	2	118	1.69
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	1	209	0.48
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	9	216	4.17
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	6	175	3.43
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	2	287	0.70
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	3	234	1.28
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	4	174	1.72
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	16	1081	1.48
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	6	436	1.37
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	9	392	2.29
	TOTAL GLOBAL	61	3672	1.66
	MEDIANA ESTATAL			1.52

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: a incidencia estatal de infección del sitio quirúrgico fue de 1.66 por cada 100 cirugías. Las unidades con tasas superiores al promedio requieren revisar el cumplimiento de las medidas de prevención perioperatoria, incluyendo profilaxis antimicrobiana, antisepsia y técnica quirúrgica.

TASA DE INCIDENCIA DE ICD POR CADA 10,000 DÍAS ESTANCIA MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	0	0	0
64.64IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	0	0	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	0	0
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	0	0	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	0	0	0
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	0	0	0
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	0	0	0
	TOTAL GLOBAL	0	0	0
	MEDIANA ESTATAL			0

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: No se registran datos en plataforma para este indicador en el periodo analizado, por lo que al realizar una interpretación epidemiológica es cero casos durante el mes.

64.64 Canseco junio y mes 22.26 2 casos días ¿???

LETALIDAD POR IAAS POR CADA 100 IAAS MAYO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD			MAYO
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	0	32	0
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	6	0
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	6	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	1	6	16.67
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	0	23	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	2	17	11.76
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	0	7	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	10	0
PRIVADOS	HOSPITAL ANGELES TAMPICO	0	4	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	1	50	2.00
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	1	23	4.34
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	0	33	0
	TOTAL GLOBAL	5	217	2.30
	MEDIANA ESTATAL			0

Fuente: Bases de datos del DGE/DIE/RHOVE/SEVEIAAS con corte al 15 de junio de 2026.

Interpretación: La letalidad estatal fue de 2.30 %, registrándose cinco defunciones asociadas entre los 217 casos evaluados. Aunque la mayoría de las unidades no presentó defunciones, aquellas con tasas elevadas requieren analizar los casos para identificar oportunidades de mejora en la atención clínica y en las medidas de prevención y control de las IAAS.