

Panorama Epidemiológico De las IAAS Enero 2025

Boletín No. 1
Red Hospitalaria de Vigilancia
Epidemiológica (RHOVE)
Estado de México



Salud
Secretaría de Salud



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Panorama Epidemiológico de las IAAS
Enero 2025
Boletín No. 1
Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica

Secretaría de Salud del Estado de México
Coordinación de Salud
Dirección de Servicios de Salud
Subdirección de Epidemiología
Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Subdirección de Epidemiología
Av. Estado de México S/N, Ex Rancho Guadalupe, 52140
Metepéc, Estado de México

Estado de México, 2025



DIRECTORIO

Dra. Macarena Montoya Olvera

Secretaria de Salud y Directora General del Instituto de Salud del Estado de México

Dr. Rodrigo Alberto Rodríguez Briseño

Coordinador de Salud

Dr. José Erick Urrutia Favila

Dirección de Servicios de Salud

Dr. Marco Antonio Montes de Oca González

Subdirector de Epidemiología

Dr. Leonardo David López Moreno

Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Elaboró

Dra. Dora Luz Perroni Prado

Responsable Estatal de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE)

C.D. Aldo Alexis Sánchez Ruperto

Apoyo técnico de la Coordinación Estatal de la RHOVE



GLOSARIO

DCC: Días Catéter Central
DCU: Días Catéter Urinario
DE: Días Estancia
DGE: Dirección General de Epidemiología
DVM: Días Ventilación Mecánica
FIS: Fecha de inicio de Síntomas
IAAS: Infección Asociada a la Atención de la Salud
ICD: Infección por Clostridioides
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 del 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: Neumonía Asociada a la Atención de la Salud
NAV: Neumonía Asociada a Ventilador
RHOVE: Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica
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, 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 solo disminuyen la calidad de vida de los pacientes afectados, sino también prolongan las estancias hospitalarias, contribuyen a la resistencia a los antimicrobianos y elevan las tasas de la mortalidad. Así mismo 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. En este contexto, la vigilancia epidemiológica se constituye como una herramienta fundamental para la detección temprana de riesgos y la implementación de medidas preventivas 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.

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 México. A través de esta información, la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) busca contribuir a la construcción de un SNS mas solido 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 e 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 México, 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 solo 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 al 31 de enero 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 1-9 presentan el total de IAAS notificadas por las UCR, independientemente de su procedencia (importadas o adquiridas dentro de la UCR). En la table 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 a nivel federal la información de casos al SEVEIAAS.

Con el objetivo de proporcionar información del mes de enero, los datos aquí presentados poseen corte de base al 15 de marzo de 2025. La RHOVE, con el apoyo de los diferentes niveles técnicos- administrativos, así como de las instituciones prestadores de servicios que conforman la red, trabajan constantemente en la validación, rectificación y el análisis de esta información. Por la tanto, los datos pueden ser modificados conforme avance 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 EPIDEMIOLOGICO MENSUAL ENERO 2025

Tabla 1.- IAAS notificadas a la RHOVE por UCR, Estado de México enero 2025

UNIDAD NOTIFICANTE	TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES	114
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 220 TOLUCA	97
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 251 METEPEC	84
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 72 "GUSTAVO BAZ PRADA"	57
HOSPITAL GENERAL DE ZONA IMSS 58 LAS MARGARITAS	49
HOSPITAL GENRAL DE ZONA IMSS 57 "LA QUEBRADA"	48
H.G. DR. GUSTAVO BAZ PRADA	42
HSPITA GENERAL REGIONAL IMSS 200	38
BICENTENARIO DE LA INDEPENDENCIA	32
H.G. DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	31
H.G. JOSÉ VICENTE VILLADA	30
HOSPITAL GENERAL LAS AMÉRICAS	27
HOSPITAL GENERAL LA PERLA NEZAHUALCOYOTL	26
H.G. TOLUCA ISSSTE	25
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO	23
H.G. DR. MAXIMILIANO RUÍZ CASTAÑEDA	23
CENTRO MÉDICO LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS	19
H.G. DR. NICOLÁS SAN JUAN	13
HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICÍA IMIEM	12
HOSPITAL MATERNO INFANTIL ISSEMYM	11
H.G. DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJON	9
HOSPITAL ANGELES LOMAS	8
CORPORATIVO HOSPITAL SATÉLITE S.A. DE C.V.	8
HOSPITAL MATERNO PERINATAL MÓNICA PRETELINI SÁENZ	7
HOSPITAL MATERNO INFANTIL VICENTE GUERRERO CHIMALHUACÁN	5
CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL ISSEMYM	3
ESTATAL	841

Tabla 2.- IAAS notificadas a la RHOVE por Institución, Estado de México enero 2025

IINSTITUCION NOTIFICANTE	IAAS NOTIFICADAS
IMSS ORDINARIO	487
IMSS BIENESTAR OPD	255
ISSSTE	57
PRIVADOS	16
ISSEMyM	14
IMIEM	12
TOTAL	841

Gráfico 1.- IAAS notificadas a la RHOVE por mes, Estado de México enero 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 la salud externa a la unidad.

Gráfico 2.- Porcentaje de IAAS notificadas de acuerdo con la procedencia, Estado de México enero 2025.

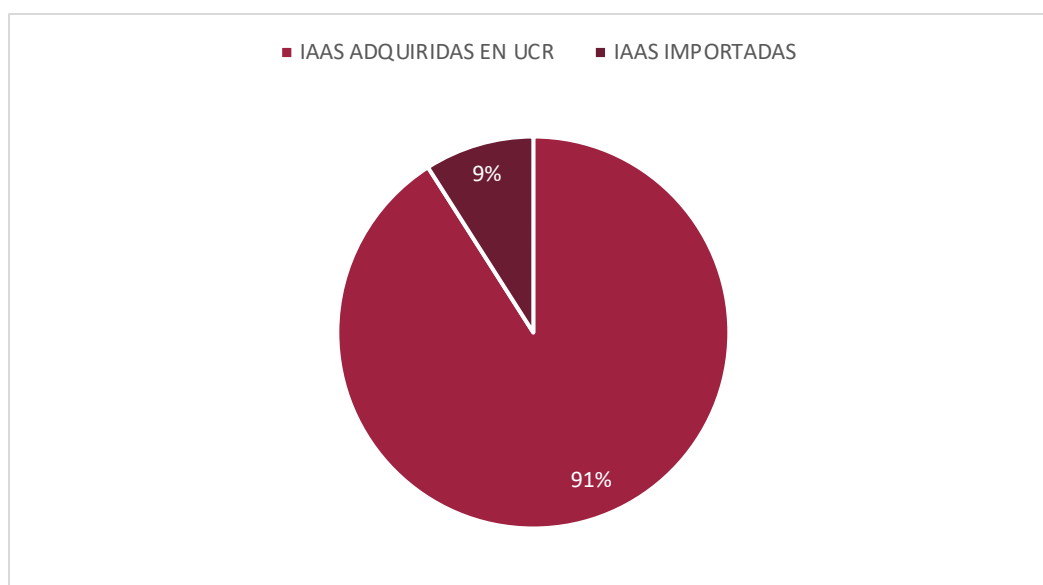


Tabla 3.- IAAS de acuerdo con procedencia, por UCR, Estado de México enero 2025

UNIDAD NOTIFICANTE	TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS	UCR	IMPORTADAS
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES	114	109	5
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 220 TOLUCA	97	89	8
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 251 METEPEC	84	64	20
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 72 "GUSTAVO BAZ PRADA"	57	53	4
HOSPITAL GENERAL DE ZONA IMSS 58 LAS MARGARITAS	49	47	2
HOSPITAL GENERAL DE ZONA IMSS 57 "LA QUEBRADA"	48	43	5
H.G. DR. GUSTAVO BAZ PRADA	42	39	3
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 200	38	28	10
BICENTENARIO DE LA INDEPENDENCIA	32	31	1
H.G. DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	31	31	0
H.G. JOSÉ VICENTE VILLADA	30	29	1
HOSPITAL GENERAL LAS AMÉRICAS	27	25	2
HOSPITAL GENERAL LA PERLA NEZAHUALCOYOTL	26	26	0
H.G. TOLUCA ISSSTE	25	15	10
H.G. DR. MAXIMILIANO RUÍZ CASTAÑEDA	23	23	0
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO	23	21	2
CENTRO MÉDICO LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS	19	19	0
H.G. DR. NICOLÁS SAN JUAN	13	13	0
HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICÍA IMIEM	12	11	1
HOSPITAL MATERNO INFANTIL ISSEMYM	11	11	0
H.G. DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJON	9	9	0
HOSPITAL ANGELES LOMAS	8	7	1
CORPORATIVO HOSPITAL SATÉLITE S.A. DE C.V.	8	8	0
HOSPITAL MATERNO PERINATAL MÓNICA PRETELINI SÁENZ	7	7	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL VICENTE GUERRERO CHIMALHUACÁN	5	4	1
CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL ISSEMYM	3	3	0
ESTATAL	841	765	76

IAAS DE ACUERDO CON NIVEL DIAGNOSTICO

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 microbiológico mediante pruebas de laboratorio.

Gráfico 3.- Porcentaje de IAAS notificadas a la RHOVE por nivel diagnóstico, Estado de México enero 2025.

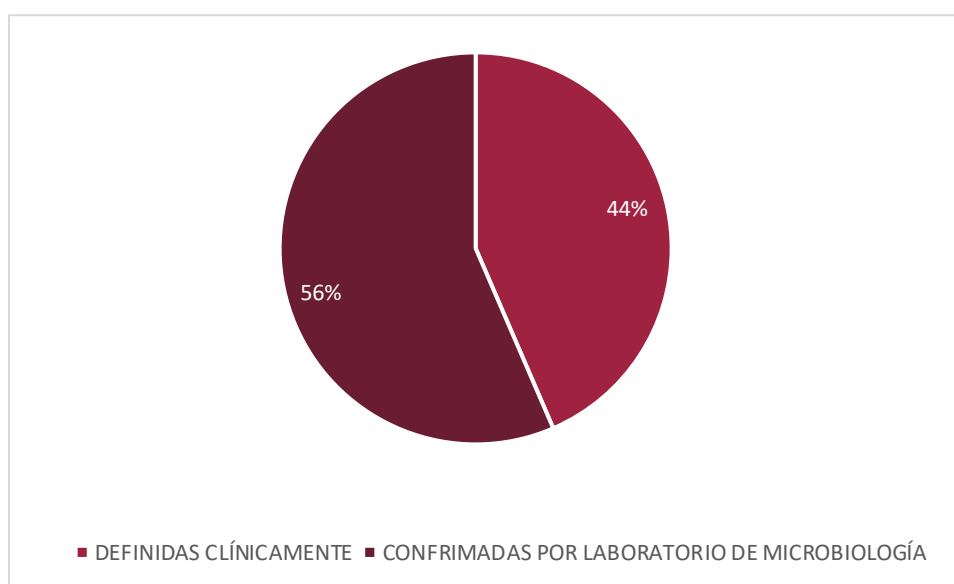


Tabla 4.- IAAS de acuerdo con nivel diagnostico por UCR, Estado de México enero 2025

UNIDAD NOTIFICANTE	DEFINIDAS CLINICAMENTE	CONFIRMADAS POR LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA	TOTAL
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES	63	51	114
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 220 TOLUCA	42	55	97
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 251 METEPEC	38	46	84
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 72 "GUSTAVO BAZ PRADA"	30	27	57
HOSPITAL GENERAL DE ZONA IMSS 58 LAS MARGARITAS	10	39	49
HOSPITAL GENERAL DE ZONA IMSS 57 "LA QUEBRADA"	2	46	48
H.G. DR. GUSTAVO BAZ PRADA	25	17	42
HOSPITAL GENERAL REGIONAL IMSS 200	18	20	38
BICENTENARIO DE LA INDEPENDENCIA	5	27	32
H.G. DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	9	22	31
H.G. JOSÉ VICENTE VILLADA	14	16	30
HOSPITAL GENERAL LAS AMÉRICAS	11	16	27
HOSPITAL GENERAL LA PERLA NEZAHUALCOYOTL	22	4	26
H.G. TOLUCA ISSSTE	21	4	25
H.G. DR. MAXIMILIANO RUÍZ CASTAÑEDA	15	8	23
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO	11	12	23
CENTRO MÉDICO LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS	11	8	19
H.G. DR. NICOLÁS SAN JUAN	2	11	13
HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA IMIEM	7	5	12
HOSPITAL MATERNO INFANTIL ISSEMYM	1	10	11
H.G. DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJON	3	6	9
HOSPITAL ANGELES LOMAS	0	8	8
CORPORATIVO HOSPITAL SATÉLITE S.A. DE C.V.	4	4	8
HOSPITAL MATERNO PERINATAL MÓNICA PRETELINI SÁENZ	0	7	7
HOSPITAL MATERNO INFANTIL VICENTE GUERRERO CHIMALHUACÁN	2	3	5
CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL ISSEMYM	0	3	3
ESTATAL	366	475	841

IAAS POR EDAD Y SEXO

Tabla 5.- IAAS notificadas a la RHOVE por edad y sexo, Estado de México enero 2025

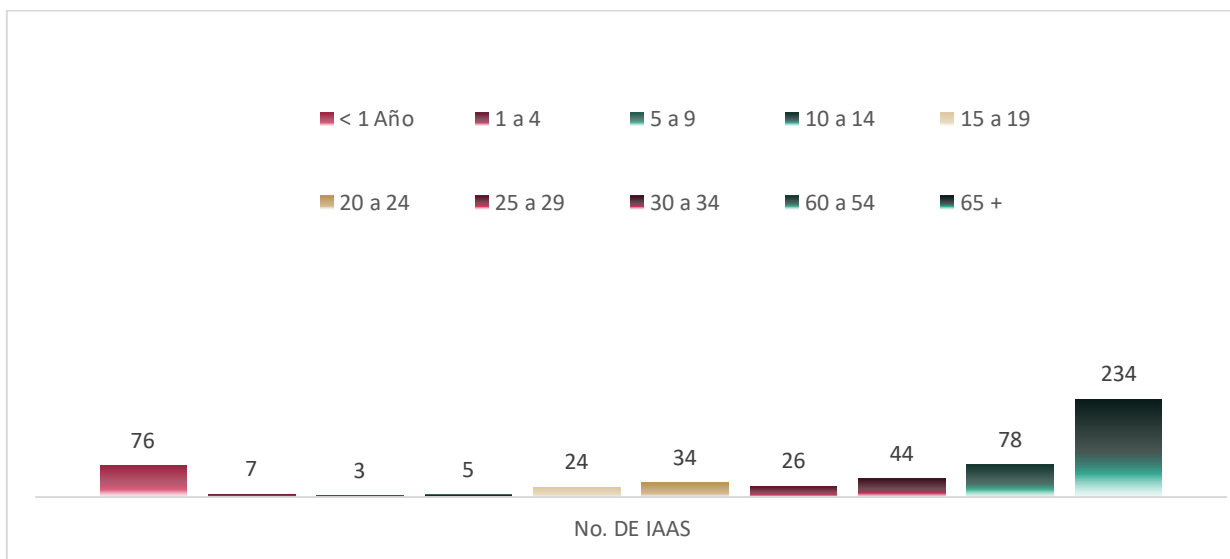
EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Menores de 1 año	42	34	76
1 a 4 años	3	4	7
5 a 9 años	0	3	3
10 a 14 años	4	1	5
15 a 19 años	16	8	24
20 a 24 años	20	14	34
25 a 29 años	19	7	26
30 a 34 años	35	9	44
35 a 39 años	41	19	60
40 a 44 años	23	20	43
45 a 49 años	27	20	47
50 a 54 años	37	26	63
55 a 59 años	61	36	97
60 a 64 años	32	46	78
65 años o más	114	120	234
TOTAL	474	367	841



Gráfico 4.- IAAS notificadas a la RHOVE por sexo, Estado de México enero 2025.



Gráfico 5.- IAAS notificadas a la RHOVE por edad, Estado de México enero 2025.



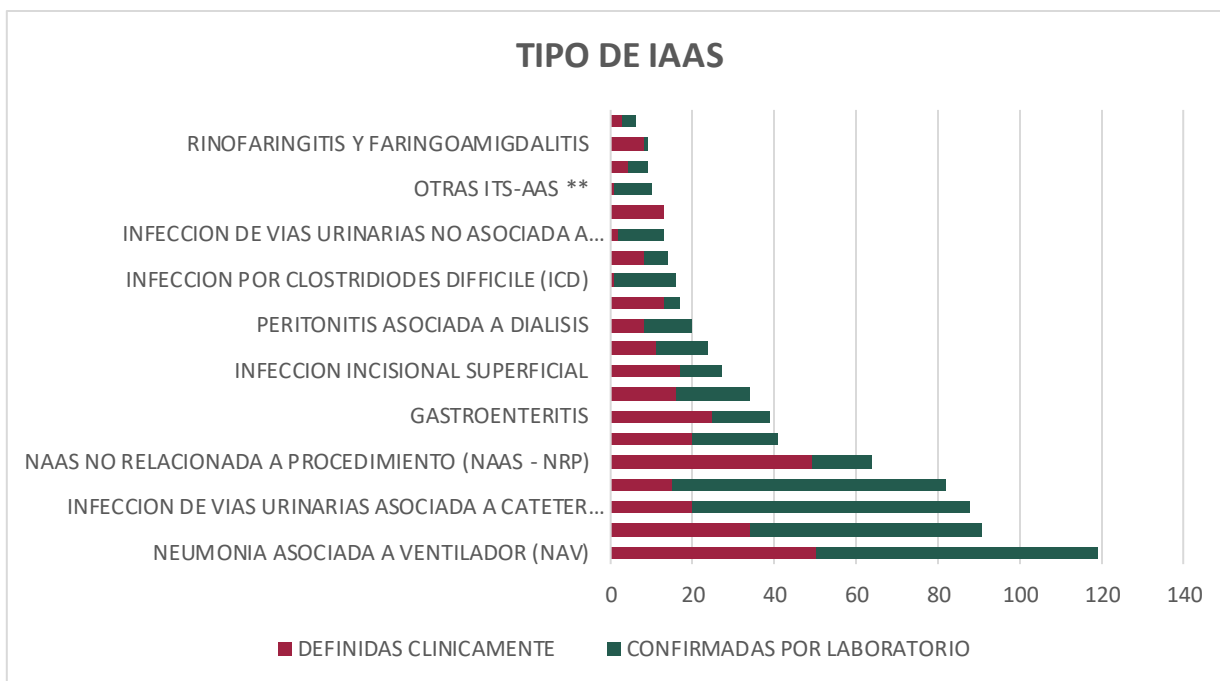
TIPOS DE IAAS

Tabla 6.- Principales tipos de IAAS notificadas, Estado de México enero 2025.

TIPO DE IAAS	DEFINIDAS CLINICAMENTE	CONFIRMADAS POR LABORATORIO	TOTAL
NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV)	50	69	119
INFECCION INCISIONAL PROFUNDA	34	57	91
INFECCION DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATETER URINARIO IVU-CU	20	68	88
ITS RELACIONADA A CATETER CENTRAL (ITS - CC)	15	67	82
NAAS NO RELACIONADA A PROCEDIMIENTO (NAAS - NRP)	49	15	64
INFECCION EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	20	21	41
GASTROENTERITIS	25	14	39
INFECCION DE ORGANOS Y ESPACIOS	16	18	34
INFECCION INCISIONAL SUPERFICIAL	17	10	27
ITS RELACIONADA A PROCEDIMIENTO (ITS-RP)	11	13	24
PERITONITIS ASOCIADA A DIALISIS	8	12	20
INFECCIONES DEL SITIO DE INSERCIÓN DEL CATETER, TUNEL O PUERTO SUBCUTANEO	13	4	17
INFECCION POR CLOSTRIDIODES DIFFICILE (ICD)	1	15	16
NAAS RELACIONADA A PROCEDIMIENTO (NAAS - RP)	8	6	14
INFECCION DE VIAS URINARIAS NO ASOCIADA A CATETER URINARIO	2	11	13
CONJUNTIVITIS	13	0	13
OTRAS ITS-AAS **	1	9	10
ITS SECUNDARIO A DANO DE LA BARRERA MUCOSA (ITS - DBM)	4	5	9
RINOFARINGITIS Y FARINGOAMIGDALITIS	8	1	9
INFECCION EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS EN PACIENTES CON QUEMADURAS	3	3	6

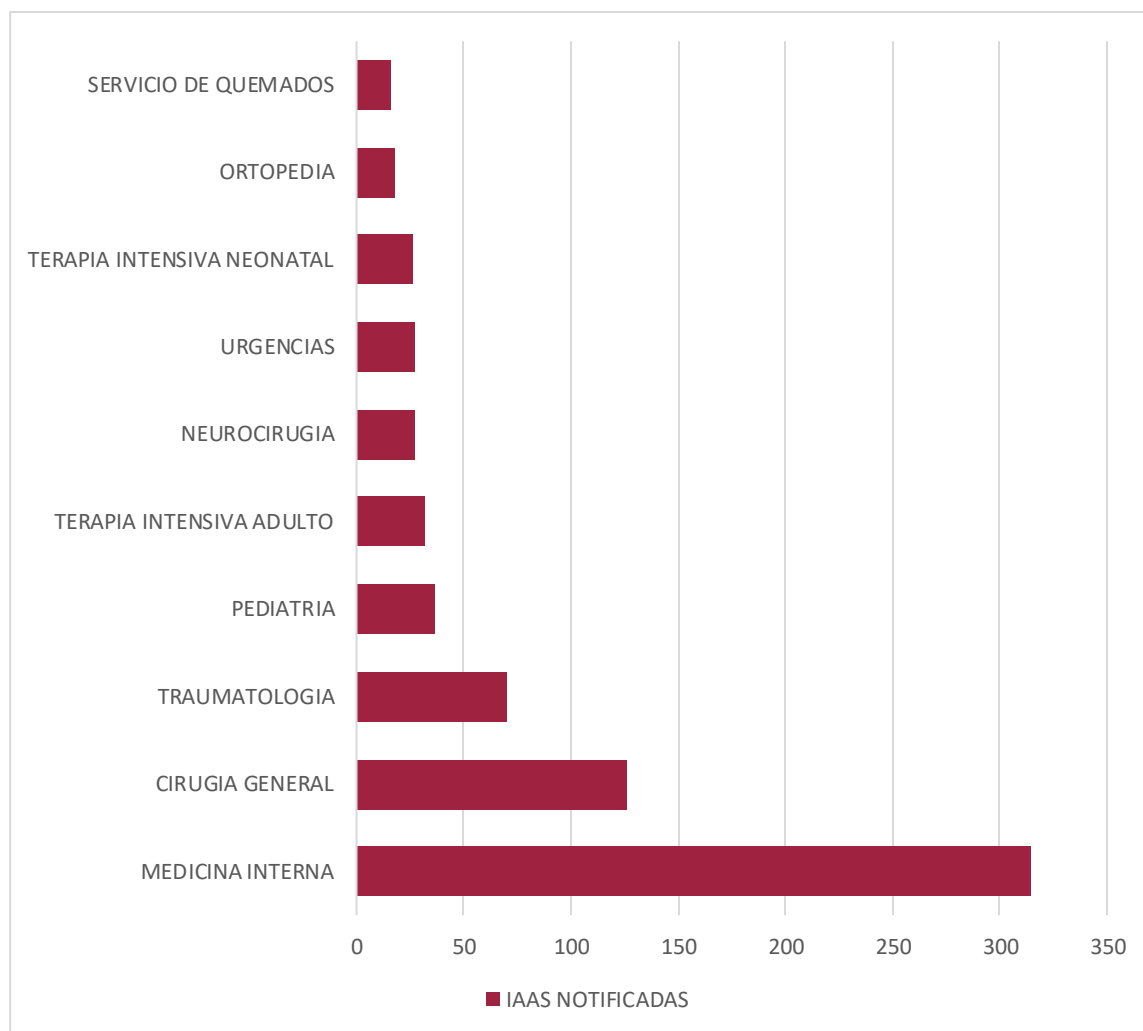
** Los datos correspondientes al IMSS régimen ordinario en la RHOVE se tratan de una transferencia de datos por lo que se homologaron los tipos de IAAS del INOSO al SEVEIAAS de acuerdo con la nueva clasificación establecida en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS. Sin embargo, las bacteriemias no demostradas e ITS confirmadas por laboratorio (anterior clasificación) del sistema INOSO no poseen un factor de riesgo específico durante la transferencia para ser configuradas como ITS-RP. Por lo que, para preservar esta valiosa información del IMSS régimen ordinario, estas IAAS se transfieren como Otras ITS-AAS, definidas clínicamente para bacteriemias no demostradas y con confirmación por laboratorio para las segundas.

Gráfico 6.- Principales tipos de IAAS notificadas, Estado de México enero 2025.



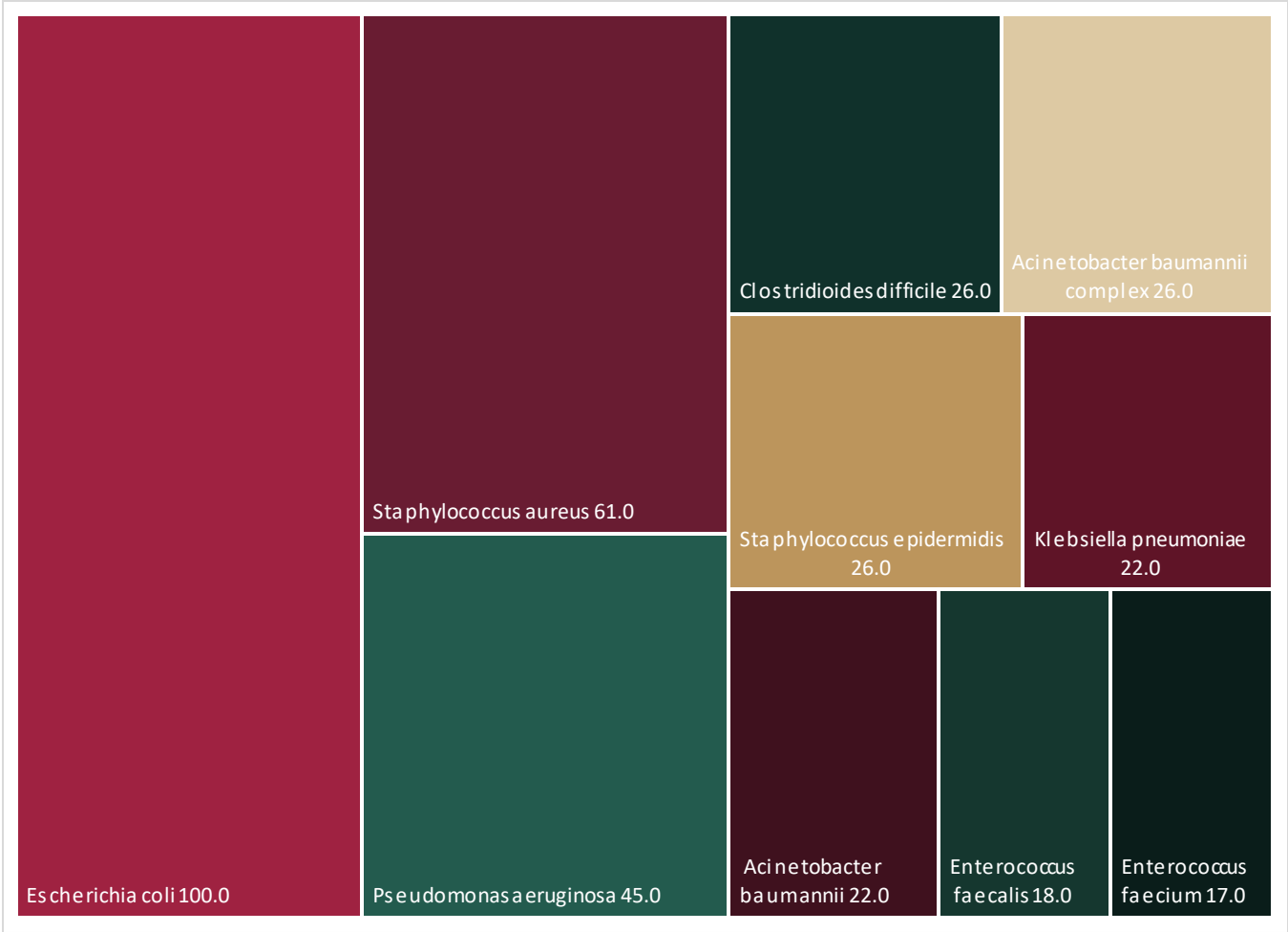
SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRIO LA INFECCIÓN

Gráfico 7.- Principales servicios en donde se adquirió la IAAS, Estado de México enero 2025.



MICROORGANISMOS CAUSANTES DE IAAS

Gráfico 8.- Principales microorganismos aislados en IAAS, Estado de México enero 2025.



INDICADORES DE RESULTADO, ENERO 2025.

PRELIMINARES

Tabla 7.- Indicadores de resultado, preliminares, Estado de México enero 2025.

INDICADOR	VALOR PRELIMINAR ENERO 2025
Incidencia de IAAS por cada 100 egresos	2,25
Tasa de Incidencia de IAAS por cada 1,000 DE	5,75
Letalidad	3,1
Tasa de NAV por cada 1,000 DVM	8,94
Tasa de ITS-CC por cada 1,000 DCC	2,6
Tasa de IVU-CU por cada 1,000 DCU	3,07
Incidencia de ISQ por cada 100 cirugías	1,03
Tasa de ICD por cada 100,000 DE	31,05