

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO		
Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud - SEVEIAAS		
Estado Tamaulipas	Agosto de 2026	Boletín Número - 08

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 septiembre 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 11									
DIF	IMSS	IMSS-B	ISSSTE	PEMEX	PRIVADOS	DEFENSA	SERV. ESTATALES	SSA	UNIV
-	3	8	-	-	-	-	-	-	-

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

TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS POR INSTITUCIÓN AGOSTO 2026				
INSTITUCIÓN		AGOSTO		
IMSS OR		173 / 52.58%		
IMSS OPD		156 / 47.41%		
TOTAL		329		

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

Interpretación: La notificación oportuna alcanzó 96.35 %, mientras que 50.76 % de las IAAS notificadas contó con toma de muestra microbiológica. La diferencia entre ambos indicadores señala una oportunidad para fortalecer la obtención de muestras y la confirmación etiológica, ya que la información microbiológica contribuye a identificar los agentes causales, vigilar los patrones de resistencia antimicrobiana y orientar las medidas de prevención y control.

INDICADORES DE PROCESO AGOSTO 2026

IAAS NOTIFICADAS (FEC_CAP)	IAAS NOTIFICADAS OPORTUNAMENTE	CON TOMA DE MUESTRA
329	96.35 %	50.76 %

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

Interpretación: El indicador estatal de notificación oportuna fue de 96.21 %. De acuerdo con la tabla, el IMSS Ordinario notificó oportunamente 98.84 % de sus casos y el IMSS Bienestar OPD 93.59 %. La diferencia entre instituciones señala la conveniencia de reforzar los procesos de registro y notificación en las unidades con menor cumplimiento, con el propósito de favorecer la oportunidad y calidad de la información epidemiológica.

INSTITUCIÓN	TOTAL IAAS	IAAS OPORTUNAS	%
IMSS ORD	173	171	98.84
IMSS BIENESTAR OPD	156	146	93.59
PRIVADOS	/	/	/
	329	317	96.21

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

Interpretación: El indicador estatal de notificación oportuna fue de 96.21%. El IMSS Régimen Ordinario notificó oportunamente el 99.25 % de sus casos, mientras que el IMSS OPD alcanzó el 93.50 %, identificándose un mayor número de registros fuera del periodo establecido. Estos resultados muestran la necesidad de fortalecer los procesos de notificación en las unidades con menor cumplimiento.

INSTITUCIÓN	TOTAL IAAS	IAAS CON TOMA DEMUESTRA	%
IMSS ORD	134	61	35.26
IMSS BIENESTAR OPD	156	106	67.95
PRIVADOS	/	/	/
	329	167	50.76

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

Interpretación: El 50.76 % de las IAAS notificadas contó con toma de muestra microbiológica. Este indicador muestra un área de oportunidad para incrementar la confirmación etiológica de los casos y fortalecer la vigilancia microbiológica, particularmente para el seguimiento de los agentes causales y sus patrones de resistencia antimicrobiana, así como para orientar las medidas de prevención y control.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2026

IAAS DE ACUERDO CON PROCEDENCIA AGOSTO 2026

TOTAL DE IAAS (FIS)	ADQUIRIDAS EN LAS UCR	IMPORTADAS
329	287/87.23%	42 / 12.77%

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

Interpretación: Del total de IAAS notificadas, 87.23 % fueron adquiridas en las Unidades Centinela y 12.77 % correspondieron a casos importados de otras instituciones. La mayor proporción correspondió a infecciones adquiridas en las unidades notificantes, lo que sustenta la importancia de mantener y fortalecer las medidas de prevención y control durante la atención hospitalaria.

IAAS POR EDAD Y SEXO AGOSTO 2026

GRUPO ETARIO	HOMBRE	MUJER	TOTAL
MENORES DE 1 AÑO	25	15	40
1 A 4 AÑOS	1	3	4
5 A 9 AÑOS	2	1	3
10 A 14 AÑOS	1	5	6
15 A 19 AÑOS	9	3	12
20 A 24 AÑOS	10	3	13
25 A 29 AÑOS	2	2	4
30 A 34 AÑOS	7	4	11
35 A 39 AÑOS	7	6	13
40 A 44 AÑOS	13	12	25
45 A 49 AÑOS	15	7	22
50 A 54 AÑOS	21	10	31
55 A 59 AÑOS	13	12	25
60 A 64 AÑOS	7	7	14
65 AÑOS O MÁS	39	58	77
TOTAL	172	148	329

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

Interpretación: La mayor frecuencia de IAAS se presentó en el grupo de 65 años o más, con 77 casos, seguido por los menores de un año, con 40 casos. La concentración de casos en estos grupos debe considerarse en la planeación de las acciones de prevención y vigilancia, tomando en cuenta las características clínicas y los procedimientos a los que pueden estar expuestos los pacientes hospitalizados.

NOTIFICACIONES POR SEXO AGOSTO 2026

HOMBRES:	52.27%	MUJERES:	44.98%
-----------------	--------	-----------------	--------

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

Interpretación: La tabla de notificaciones por sexo reporta un ligero predominio de hombres (52.27 %) respecto de mujeres (44.98 %). Sin embargo, los porcentajes presentados suman 97.25 % y los conteos de hombres y mujeres suman 320 casos, mientras que el total general reportado es de 329. Por ello, este indicador requiere validación de la base de datos antes de establecer conclusiones definitivas sobre la distribución por sexo.

PRINCIPALES 10 TIPOS DE IAAS AGOSTO 2026

TIPO_IAAS	DEFINIDAS CLÍNICAMENTE	CON IDENTIFICACIÓN DE AGENTE ETIOLÓGICO	TOTAL
ITS-CC	6	39	45
INFECCION INCISIONAL PROFUNDA	18	24	42
NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV)	14	22	36
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS ASOCIADA A CATETER URINARIO (IVU-CU)	7	20	27
NAAS NO RELACIONADO A PROCEDIMIENTO (NAAS - NRP)	22	1	23
INFECCION INSICIONAL SUPERFICIAL	11	9	20
INFECCIONES DEL SITIO DE INSERCIÓN DEL CATETER, TUNEL O PUERTO SUBCUTANEO	5	11	16

FLEBITIS	12	1	13
OTRAS ITS AAS	6	5	11
INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	8	2	10

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

Interpretación: Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central (ITS-CC), la infección Incisional profunda y la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) fueron los tres tipos de IAAS con mayor número de casos durante agosto, con 45, 42 y 36 casos, respectivamente. Estos eventos representan áreas relevantes para fortalecer las estrategias institucionales de vigilancia, prevención y control.

SERVICIOS EN DONDE SE ADQUIRIÓ LA INFECCIÓN AGOSTO 2026

SERVICIO	TOTAL
MEDICINA INTERNA	73
CIRUGÍA GENERAL	50
TRAUMATOLOGÍA	32
URGENCIAS	24
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	17
TERAPIA INTENSIVA ADULTO	14
CUNERO PATOLÓGICO	12
ORTOPEDIA	10
PEDIATRÍA	8
TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA	5

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

Interpretación: Medicina Interna, Cirugía General y Traumatología fueron los servicios con mayor número de IAAS notificadas, con 73, 50 y 32 casos, respectivamente. La distribución observada puede estar relacionada con el volumen de pacientes atendidos, la complejidad clínica y la frecuencia de procedimientos invasivos; no obstante, estos factores no se pueden determinar directamente a partir de los datos presentados.

PRINCIPALES MICROORGANISMOS CAUSANTES DE IAAS AGOSTO 2026

MICROORGANISMO	TOTAL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	23
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	19
<i>Staphylococcus aureus</i>	17
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	12
<i>Escherichia coli</i>	8
<i>Staphylococcus aureus</i>	7
<i>Enterococcus faecalis</i>	6
<i>Enterobacter cloacae</i>	5
<i>Acinetobacter baumannii</i>	3
<i>Candida albicans</i>	3

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

Interpretación: *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* y *Staphylococcus aureus* fueron los microorganismos identificados con mayor frecuencia, con 23, 19 y 17 aislamientos, respectivamente. Entre los principales microorganismos predominan las bacterias Gram negativas, por lo que resulta pertinente mantener la vigilancia de los patrones de resistencia antimicrobiana y promover el uso adecuado de antimicrobianos.

INCIDENCIA ACUMULADA DE IAAS POR CADA 100 EGRESOS AGOSTO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	38	837	4.54
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	4	217	1.18
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	12	313	3.83
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	3	241	1.24
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	23	616	3.73
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	10	564	1.77
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	27	466	5.79
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	14	800	1.75
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	84	1188	7.07
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	38	724	5.24
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	24	611	3.92
	TOTAL GLOBAL	277	6577	4.21
	MEDIANA ESTATAL			3.83

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

Interpretación: La incidencia acumulada estatal fue de 4.21 IAAS por cada 100 egresos hospitalarios. Las unidades con valores superiores a la incidencia estatal presentan una mayor frecuencia relativa de IAAS respecto de sus egresos; estos resultados deben interpretarse considerando las características de cada unidad, incluido el volumen y la complejidad de la atención.

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

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	38	2079	18.28
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	4	1321	3.03
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	12	1833	6.55
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	3	1002	2.99
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	23	4103	5.61
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	10	2635	3.80
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	27	2568	10.51
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	14	822	17.03
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	84	6382	13.16
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	38	3974	9.56
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	24	3573	6.71
	TOTAL GLOBAL	277	30341	9.12
	MEDIANA ESTATAL			6.55

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

Interpretación: La tasa estatal fue de 9.12 IAAS por cada 1,000 días de estancia. Las diferencias entre unidades pueden estar relacionadas con las características de la población atendida, la duración de la hospitalización y la exposición a procedimientos invasivos. Por ello, la comparación entre hospitales debe realizarse considerando el contexto operativo de cada unidad.

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

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	6	139	43.17
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	62	0

IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	3	224	13.37
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	2	74	27.03
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	1	200	5.00
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	1	157	6.37
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	7	197	35.53
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	1	36	27.78
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	4	225	17.77
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	2	313	6.38
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	5	173	28.90
	TOTAL GLOBAL	32	1820	17.58
	MEDIANA ESTATAL			17.77

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

Interpretación: La tasa estatal de neumonía asociada a ventilación mecánica fue de 17.58 por cada 1,000 días ventilador. Las diferencias observadas entre unidades justifican el seguimiento de las prácticas de prevención de NAV, incluyendo la adherencia a los paquetes de medidas preventivas (bundles), el manejo de la ventilación mecánica y la vigilancia epidemiológica.

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

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	2	558	3.58
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	2	3493	0.57
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	5	594	8.42
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	170	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	14	735	19.05

IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	629	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	3	1286	2.33
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	1	290	3.45
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	4	1333	3.00
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	5	698	11.46
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	4	412	9.70
	TOTAL GLOBAL	43	10198	4.21
	MEDIANA ESTATAL			3.45

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

Interpretación: La tasa estatal de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central fue de 4.21 por cada 1,000 días catéter. La variabilidad entre unidades hace necesario mantener el seguimiento de las prácticas de inserción y mantenimiento de los catéteres, así como valorar su retiro oportuno cuando deje de estar indicado.

TASA DE IVU-CU AGOSTO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	4	902	4.43
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	62	0
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	278	0
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	282	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	0	813	0
IMSS OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	1	868	1.15
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	3	1528	1.96
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	1	252	15.87

IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	7	2071	3.38
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	7	1389	5.03
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	3	710	4.22
	TOTAL GLOBAL	24	9201	2.60
	MEDIANA ESTATAL			1.96

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

Interpretación: La tasa estatal de infección de vías urinarias asociada a catéter urinario fue de 2.60 por cada 1,000 días catéter. La variabilidad observada entre hospitales resalta la importancia de vigilar el uso y mantenimiento de los catéteres urinarios, así como su retiro oportuno cuando ya no exista indicación clínica.

INCIDENCIA ACUMULADA DE ISQ POR CADA 100 CIRUGÍAS TOTALES AGOSTO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	9	258	3.49
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	1	52	1.92
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	4	149	2.68
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	1	144	0.69
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	4	284	1.41
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	4	304	1.32
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	8	277	2.89
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	3	372	0.81
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	20	1289	1.55
IMSS OR	HGZMF 13 MATAMOROS	3	810	0.37
IMSS OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	6	485	1.23
	TOTAL GLOBAL	63	4147	1.51

	MEDIANA ESTATAL			1.41
--	------------------------	--	--	------

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

Interpretación: La incidencia estatal de infección del sitio quirúrgico fue de 1.51 casos por cada 100 cirugías realizadas. Las unidades con valores superiores al indicador estatal pueden revisar sus procesos de prevención perioperatoria, incluyendo la profilaxis antibiótica, la antisepsia, la técnica quirúrgica y la vigilancia posoperatoria.

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

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	0	2079	0
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	1321	0
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	1833	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	1002	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	0	4103	0
64.64IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	2635	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	0	2568	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	822	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	0	6382	0
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	0	3974	0
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	0	3573	0
	TOTAL GLOBAL	0	30292	0
	MEDIANA ESTATAL			0

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

Interpretación: Durante agosto de 2026 no se notificaron casos de infección por Clostridioides difficile en las unidades incluidas en el reporte. La ausencia de casos notificados no elimina la

necesidad de mantener la vigilancia epidemiológica, especialmente por su posible relación con el uso de antimicrobianos y su impacto en pacientes hospitalizados.

LETALIDAD POR IAAS POR CADA 100 IAAS AGOSTO 2026

INSTITUCIÓN	UNIDAD	Numerador	Denominador	Tasa
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL VICTORIA DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA	0	38	0
IMSS_OPD	HOSPITAL INFANTIL TAMAULIPAS	0	4	0
IMSS_OPD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA	0	12	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL CIVIL MADERO	0	3	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL TAMPICO DR. CARLOS CANSECO	2	23	8.70
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	0	10	0
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	1	27	3.70
IMSS_OPD	HOSPITAL GENERAL NUEVO LAREDO	0	14	0
IMSS_OR	HOSPITAL REGIONAL 6 IMSS MADERO	3	84	3.57
IMSS_OR	HGZMF 13 MATAMOROS	0	38	0
IMSS_OR	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES 270 REYNOSA	1	24	4.17
	TOTAL GLOBAL	7	277	2.53
	MEDIANA ESTATAL			0

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

Interpretación: La letalidad estatal fue de 2.53 por cada 100 IAAS evaluadas, con 7 defunciones registradas durante el periodo. La distribución de las defunciones fue heterogénea entre las unidades; por ello, el análisis individual de los casos puede contribuir a identificar oportunidades de mejora en la atención clínica y en las medidas de prevención y control de las IAAS.