

INDICADO R 023 14 Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000

Variable 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte  
Variable 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000

ENTIDAD INDICADOR ORIGINAL ALCANZADO DIFERENCIAS  
V10 V20 V1A V2A V10X1 V20X1 V20X100

CAUSA

EFFECTO

CIERRE MÓVILES

1 MFE INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIAATRIA 0.3 2 6,832 0.0 0 8,000 -2 0.0 1,168 117.1

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 100%, que lo sitúa en semáforo color ROJO POSITIVO.  
La tasa cero reportada durante este periodo, podría estar asociada a que durante 2018 el CODECIN institucional ha implementado y consolidado estrategias para la vigilancia de los riesgos y para la detección oportuna de cuadros sospechosos de infecciones, lo cual ha derivado en un control satisfactorio de este indicador.  
Los días estancia alcanzados son mayores a los programados, debido a que existe una mayor ocupación hospitalaria, por lo que la cifra final no cumple con las condiciones de igual o menor a lo programado, sin embargo esto no afecta la semantización de este indicador.

El adecuado control de las infecciones asociadas con la atención médica es una meta prioritaria en las instituciones de salud, por lo que mantener el indicador en cero no se considera un riesgo, por el contrario se considera un indicador positivo en los procesos de atención de nuestra población.

A través del CODECIN, seguir reforzando las actividades de la Unidad de Vigilancia epidemiológica para mantener las acciones de mejora que han controlado el indicador.

CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 67.1 por ciento, que lo sitúa en semáforo color rojo.

CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 67.1 por ciento, que lo sitúa en semáforo color rojo. Cabe mencionar, que debido al programa de cirugías que se lleva a cabo en el Instituto, que establece que debe haber vigilancia de 30 días posteriores a la cirugía, para dar seguimiento a los eventos de infecciones nosocomiales que se presentan. Reportándose de enero a mayo de 2018.

Por otra parte, en el Instituto se han implementado algunas medidas enfocadas a disminuir la tasa de infecciones nosocomiales, como es el Programa de Alta Especialidad en Infecciones Nosocomiales, lo cual ha sido un apoyo muy importante para implementar y mantener las medidas de prevención de infecciones como: la monitorización de resistencia antimicrobiana bacteriana, programa de control en el uso de antibióticos, medidas de aislamiento en pacientes hospitalizados y educación continua al personal de limpieza, entre otros.

2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA 17.3 350 20,180 11.6 226 19,486 -124 64.6 -594 96.6

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARBIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ" 5.0 145 29,017 4.9 133 26,889 -12 91.7 -2,128 92.7

Al cierre del primer semestre se alcanzó una tasa de infección nosocomial de 4.9 por mil días estancia con 133 episodios y 26,889 días estancia. La programación fue de 5.0 con 145 episodios y 29,017 días estancia. El resultado obtenido muestra el cumplimiento de las acciones establecidas en el Programa de Calidad y Seguridad del Paciente, en el cual se incluyen los programas "Prevención y control de infecciones" así como el Programa efectivo de higiene de manos.  
El cumplimiento de meta que se alcanzó fue del 98.0%, señalando un semáforo de color verde conforme al criterio de la SHCP

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 93.8%, que lo sitúa en el semáforo color amarillo. Lo anterior derivado de los episodios de infecciones nosocomiales que se presentaron en el periodo y al fortalecimiento de las acciones para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

5 NCG CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 6.6 174 26,503 7.7 212 27,547 38 121.8 1,044 103.9

El indicador presenta una meta alcanzada de 7.7 infecciones por mil días de hospitalización, en el periodo de reporte. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 113.2 por ciento, situando al indicador en semáforo color rojo  
Desde finales de 2017, se identificó un incremento de infecciones de sitio quirúrgico el cual se ha logrado minimizar en los últimos meses.

No se presentaron riesgos para la población.

6 NCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GERONCOLOGIA 0.0 0.0

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA 10.5 165 15,645 12.1 168 13,941 3 101.8 -1,704 89.1

En el periodo enero-junio 2018, aumento el número de infecciones debido a que el proceso de subrogación y abasto de farmacia sigue en su implementación, lo que ha generado retraso de abasto de insumos a hospitalización.

0

VA. DE  
Final Enero - Junio 2018  
15/11/2018

Riesgo

En el periodo se registraron 371 episodios de infecciones nosocomiales, los días de estancia fueron 33,079, el resultado del indicador es de 11.2, con una variación absoluta de 2.9 y porcentual de 134.9, por lo que el semáforo está en rojo

Mayor número de complicaciones médicas en los pacientes, mayor estancia hospitalaria y mayor costo de la atención

Capacitación del personal, disponibilidad en tiempo de insumos, estandarización de procesos, optimizar la vigilancia epidemiológica, seguimiento de medidas de prevención, supervisión de la calidad del aire

No se ha alcanzado el cumplimiento de adherencia de higiene de manos, se cerró la sala de terapia intensiva por lo que se tuvieron que reubicar a los pacientes en condiciones no óptimas de aislamiento, obras de remodelación

El valor de la tasa de infección nosocomial del primer semestre de 2018 está en el límite superior considerado como aceptable con respecto de la meta programada para el indicador; ello se relaciona a la reducción relativa observada en el total de días estancia (por las razones explicadas en el indicador No. 12), puesto que si se observa la variable 1 que corresponde al número de episodios de infecciones nosocomiales, resulta que hubo incluso 7.5% menos de los esperados.

El valor de la tasa aún se ubica por debajo del límite establecido en el Plan Nacional de Salud como aceptable, que es de 6.0 x 1000 días estancia, por lo que en realidad no existen riesgos adicionales a los esperados en pacientes hospitalizados.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 86.8 por ciento, que lo sitúa en el semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

Derivado de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población

Se continuará la vigilancia estrecha del apuro a las acciones que se han implementado para evitar un incremento en la tasa como son la de capacitación y supervisión del lavado de manos del personal de salud y de los familiares de pacientes, el abasto de insumos para la higiene de manos y de ambiente, la supervisión en el uso adecuado de antibióticos, entre otras. Adicionalmente se implementará el índice Epidemiológico (múltiplos de la mediana MoM) para dar seguimiento a la tasa de infecciones nosocomiales y tener mayor oportunidad en el establecimiento de acciones en caso de que éste sobrepase el valor de 1.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 68.1 por ciento que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo. Cabe destacar que en el caso de este indicador lo esperado es que sea mucho menor de lo que se tenía programado debido a que en la variable 1 se han intensificado las medidas estándar de prevención de infecciones principalmente la higiene de manos y reforzar las medidas de contacto y de prevención para el paciente quemado, en cuanto a la variable 2 la variación presentada obedeció a la disminución de la capacidad hospitalaria por remodelación, ocasionado por el mismo del pasado mes de septiembre de 2017 y la programación se realizó en el mes de julio del año pasado.

La acción adoptada para regular el indicador es realizar un ajuste de metas, tal y como lo señala el punto 15 de los lineamientos para el Reporte de Metas Indicadores Presupuestales. Ejercicio 2018.

Seguimiento del indicador en CODECIV y COCASA y establecer acciones de seguimiento para mantener el número de infecciones nosocomiales por debajo de lo programado.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.3 por ciento, que lo sitúa en el semáforo verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se presentaron menos infecciones nosocomiales, lo cual es favorable para la institución dado que se aplican los programas apropiados y vamos por el 100, lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales.

8	NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	8.3	335	40,289	11.2	371	33,079	36	110.7	-7,210	82.1
9	NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	4.9	133	27,086	5.4	123	22,714	-10	92.5	-4,372	83.9
10	NDP	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	4.7	111	23,437	3.2	59	18,269	-52	53.2	-5,168	77.9
11	NOT	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	0.0	0	0	0.0						
12	W00	INSTITUTO DE GERIATRIA	0.0	0	0	0.0						
13	NBG	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	6.8	271	39,717	5.9	234	39,834	-37	86.3	117	100.3
		SUB TOTAL	7.4	1,875	252,475	7.3	1,707	233,901	-168	91.0	-18,574	92.6

LA TASA DE INFECCIONES POR 1,000 DÍAS ESTANCIA AL PRIMER SEMESTRE QUEDÓ EN 10.5, ESTE RESULTADO EN COMPARACIÓN CON LA META PROYECTADA 8.9, EL CUMPLIMIENTO FUE DE 118.0% QUEDANDO EN SEMÁFORO ROJO. LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES SE ELIÓ EN 99 (8.5%) Y LOS DÍAS ESTANCIA FUERON -10,391 (7.9%), MENOR A LO PROGRAMADO.

SE ESTÁN TOMANDO LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR QUE SIGA INCREMENTANDO EL NÚMERO DE ERROTOS INFECCIOSOS, QUE CONDUCIRÁN UN COSTO HOSPITALARIO, ADECUANDO LA ECONOMÍA DE LOS PACIENTES.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 138.7 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo. El incremento en la tasa de infecciones se deriva de la existencia menor del total de Días Estancia. Se mantiene el número de infecciones programadas a pesar del disminución de camas por la desocupación de la Torre de Hospitalización, debido a que los servicios que se reubicaron no impactan en las infecciones que se reportan.

Una mayor exposición a factores como son líneas intravenosas del tipo catéter venoso central, sondas urinarias, intervenciones quirúrgicas; así como apego regular a las estrategias de prevención y control de infecciones.

Capacitaciones sobre lavado e higiene de manos, antisepsia quirúrgica de manos, perfiles de antibióticos, manejo de asepsia y antisepsia en sitio de inserción de catéteres, sondas y heridas.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 208.7% por ciento, lo que lo sitúa en semáforo color rojo. Esta variación se explica por la mayor cantidad de infecciones reportadas previamente, asociadas a la atención de pacientes con patologías de origen infeccioso graves y/o complicadas.

NO existen riesgos para la población atendida actualmente en el Hospital.

Continúa en vigor la instrucción de detección oportuna, report, cultivo y tratamiento de infecciones nosocomiales. Así mismo, a través del servicio de Epidemiología se mantiene estrecha comunicación con los servicios hospitalarios para reforzar las acciones preventivas y correctivas, así como difusión de información en materia de vigilancia epidemiológica y medicina preventiva.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO PRESENTA UN NIVEL DE CUMPLIMIENTO MENOR A LO PROGRAMADO EN 43.3% LO QUE SITUA AL SEMÁFORO EN ROJO

LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES REPRESENTAN UN RIESGO PARA LA SALUD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE SI Y SOLO SI ESTAS AUMENTAN, NO SON UN RIESGO SI SON MENORES A LO PROGRAMADO. DE HECHO SE BUSCA CON LOS PLANES DE CALIDAD Y DE AGREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN LOGRAR QUE ESTAS SEAN MENORES.

CONTINUAR CON EL PROYECTO DE LAVADO DE MANOS Y PORTALEGR LA UNIDAD DE VIGILANCA EPIDEMIOLOGICA PARA TRABAJAR POR MODULO.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.2% en la tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) con relación a la meta programada de 5.1, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a la disminución de cuatro decenas porcentuales en la tasa de infección nosocomial, con respecto a la meta programada de 5.1, como resultado de continuar con el reforzamiento de las actividades de vigilancia epidemiológica activa de prevención y difusión de la información generada, y a la supervisión permanente del apego a las buenas prácticas en el control de Infecciones para mejorar la seguridad del paciente.

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	8.9	1,171	131,380	10.5	1,270	120,989	99	108.5	-10,391	92.1
15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	6.2	172	27,661	8.6	170	19,807	-2	98.8	-7,854	71.6
16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMOPATICO	2.3	10	4,284	4.8	21	4,406	11	210.0	122	102.8
17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	6.0	126	21,128	3.4	79	23,013	-47	62.7	1,885	108.9
18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	5.1	263	51,750	4.7	259	54,999	-4	98.5	3,249	106.3
SUB TOTAL			7.4	1,742	236,203	8.1	1,799	223,214	57	103.3	-12,989	94.5

20	IBQ	HRAE BALIO	12.0	243	20,273	9.0	181	20,053	-62	74.5	-220	98.9	SE HA REGISTRADO UNA DISMINUCIÓN EN EL TOTAL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES DEBIDO A UNA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA, ENFOCADA A PROCESOS CRITICOS.	NO EXISTEN RIESGOS PARA LA POBLACIÓN	0
----	-----	------------	------	-----	--------	-----	-----	--------	-----	------	------	------	---	--------------------------------------	---

21	IBR	HRAE OMAACA	8.1	88	10,908	0.0	0	0	-88	0.0	-10,908	0.0	CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-JUNIO DE AÑO 2018, EL INDICADOR ALCANZO UN VALOR DE TASA DE 4.1 INFECCIONES NOSOCOMIALES POR CADA 1000 DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA, EL VALOR ALCANZADO AL CIERRE FUE DE 57.7% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA, EQUIVALENTE A UNA SEMAFORIZACIÓN ROJA, A ESTE RESPECTO SE PUEDEN COMENTAR QUE EL VALOR A LA BALA ALCANZADO AL PERIODO SE RELACIONA CON DOS FACTORES IMPORTANTES, EL PRIMERO ES EL NÚMERO DE ESPESODOS REPORTADOS FUE POR PACIENTE CUANDO PREVIAMENTE SE REPORTABA LA PRESENCIA DE PACIENTES MULTINTEGROADOS (UN PACIENTES CON 3 O MAS INFECCIONES NOSOCOMIALES, LO CUAL PODRIA CONSIDERARSE COMO COLONIZACIÓN) SE HA INTENSIFICADO LA BÚSQUEDA INTENCIONADA DE CASOS, CON LA FINALIDAD DE EVITAR POSIBLES SOBREGISTROS DE INFORMACIÓN Y SE CONTINUAN CON LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, CAPACITACION, ACTIVIDADES DE SUPERVISION REALIZADAS A PERSONAL DE ENFERMERIA Y DE AREA MEDICA ES PECIFICAMENTE EN RELACION A HIGIENE DE MANOS Y MEDIDAS DE AISLAMIENTO.	CON LA FALTA DE CONTROL AUMENTO EN EL NUMERO DE EPISODIOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y LA MORBIMORTALIDAD QUE ESTO REPRESENTA ADEMÁS DE LOS COSTOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD POR ESTOS FACTORES	0
----	-----	-------------	-----	----	--------	-----	---	---	-----	-----	---------	-----	--	--	---

22	IBS	HRAE YUCATAN	7.1	114	16,128	4.1	52	12,562	-62	45.6	-3,566	77.9	EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR SE ENCUENTRA EN SEMAFORIZACION ROJA, SE OBTUVO UNA MAYOR TASA DE INFECCIONES A LA ESPERADA, SIN EMBARGO SE TUVO UN ADECUADO MANEJO DE LAS MISMAS Y SE HAN FORTALECIDO LAS MEDIDAS DE VIGILANCIA. SE HAN ATENDIDO PACIENTES PEDIATRICOS ONCOLOGICOS INMUNOCOMPROMETIDOS QUE DEBIDO A LA UTILIZACION DE CATETER FAVORECEN EL INCREMENTO EN LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.	SE PONE EN RIESGO LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA AL DESARROLLAR COMPLICACIONES EN LA ATENCION INTEGRAL DEL PACIENTE PROVOCANDO LA SOBRESTANCIA HOSPITALARIA Y EL USO DE RECURSOS ADICIONALES PARA EL PACIENTE Y LA INSTITUCION.	SE FORTALECEN LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES Y SE INCREMENTAN LAS MEDIDAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA REALIZACION OPORTUNA DE HEMOCULTIVOS QUE PERMITIRAN TENER UN MEJOR MANEJO DE LAS INFECCIONES.
----	-----	--------------	-----	-----	--------	-----	----	--------	-----	------	--------	------	--	---	--

23	NBT	HRAE VICTORIA	6.2	45	7,240	7.4	39	5,298	-6	86.7	-1,942	73.2	EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 99.9% CON UNA VARIACION ABSOLUTA DE -0.1 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE.	0
----	-----	---------------	-----	----	-------	-----	----	-------	----	------	--------	------	--	---

24	NBU	HRAE XIAPALUCA	10.0	154	15,332	9.9	181	18,265	27	117.5	2,933	119.1	EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO FUE DE 112.5%, LO QUE LO UBICA EN SEMAFORO EN COLOR ROJO, ESTE RESULTADO SE DEBIO A QUE EN EL PERIODO EXISTIO UN MAYOR NUMERO DE INGRESOS DE PACIENTES ONCOLOGICOS AL HOSPITAL LO QUE OCASIONA ESTANCIA PROLONGADA Y MAYOR RIESGO DE INFECCION NOSOCOMIAL.	Oportunidad en la calidad de la atención	0
----	-----	----------------	------	-----	--------	-----	-----	--------	----	-------	-------	-------	--	--	---

25	N7A	CRAE CHIAPAS	6.4	130	20,281	7.2	125	17,337	-5	96.2	-2,944	85.5	SE ESTAN REALIZANDO ACCIONES PARA LA REGULARIZACION DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES COMO: EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR AREAS Y TURNOS, CAPACITACION AL PERSONAL SOBRE HIGIENE DE MANOS, TÉCNICA DE AISLAMIENTO Y PRECAUCIONES ESTANDARES.	0
----	-----	--------------	-----	-----	--------	-----	-----	--------	----	------	--------	------	---	---

26	N9D	SERVICIOS DE ATENCION ENQUILITANICA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0		0
27	N9K	CENTRO DE INTEGRACION JUVENIL	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0		0
28	N9K	DEPARTAMENTO INTEGRAL DE LA FAMILIA	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0		0
SUB TOTAL			8.6	774	90,162	7.9	578	73,515	-196	74.7	-16,647	81.5		0
TOTAL			7.6	4,381	578,940	7.70	4,084	590,690	-307	93.0	-48,210	91.7		0

760 /