

**Boletín informativo hasta la
semana 39
Situación epidemiológica
de Enfermedades
Prevenibles por Vacunación
Zacatecas**

**Secretaria de Salud de Zacatecas
Subdirección de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Epidemiología
29 de septiembre del 2025**

DIRECTORIO

Dr. Uswaldo Pinedo Barrios

Secretario de Salud y Director General de SSZ

M.S.P. Ana María Monreal Ávila.

Directora de Salud Pública de SSZ

Dr. Jorge Armando Solís Robles

Subdirector de Epidemiología, Prevención y Control de
Enfermedades

Dra. Agustina García Macías

Jefa del Departamento de Epidemiología

L.E. Ma. De San Juan Santacruz Pereyra

Apoyo de Vigilancia Epidemiológica

GENERALIDADES DEL SARAMPIÓN

Enfermedad viral muy contagiosa, se transmite por gotitas suspendidas en el aire por contacto directo, tiene un periodo de incubación de 7 a 21 días, se previene con la vacuna triple viral (Sarampión Rubeola y Parotiditis), complicaciones frecuentes otitis media, neumonía, laringotraqueobronquitis y encefalitis

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Caso probable de sarampión o rubéola: Toda persona de cualquier edad que presente fiebre y exantema maculopapular, y uno o más de los siguientes signos y síntomas: tos, coriza, conjuntivitis o adenomegalias (retroauriculares, occipitales o cervicales).

DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO

Suero: Toma de 1 a 3 ml de suero entre los 0 y 35 días de iniciado el exantema y enviar en tubo de plástico con tapón de rosca, debidamente rotulado, a una temperatura de 2 a 8°C en un lapso no mayor de 48 horas.

Exudado faríngeo: Tomar la muestra durante los 5 días inmediatos a la aparición del exantema. Enviar al laboratorio en medio de transporte viral (MTV), en un tubo de plástico con tapón de rosca, debidamente rotulado y a una temperatura de 2 a 8°C, en un lapso no mayor a las 48 horas.

SITUACIÓN NACIONAL DEL SARAMPIÓN

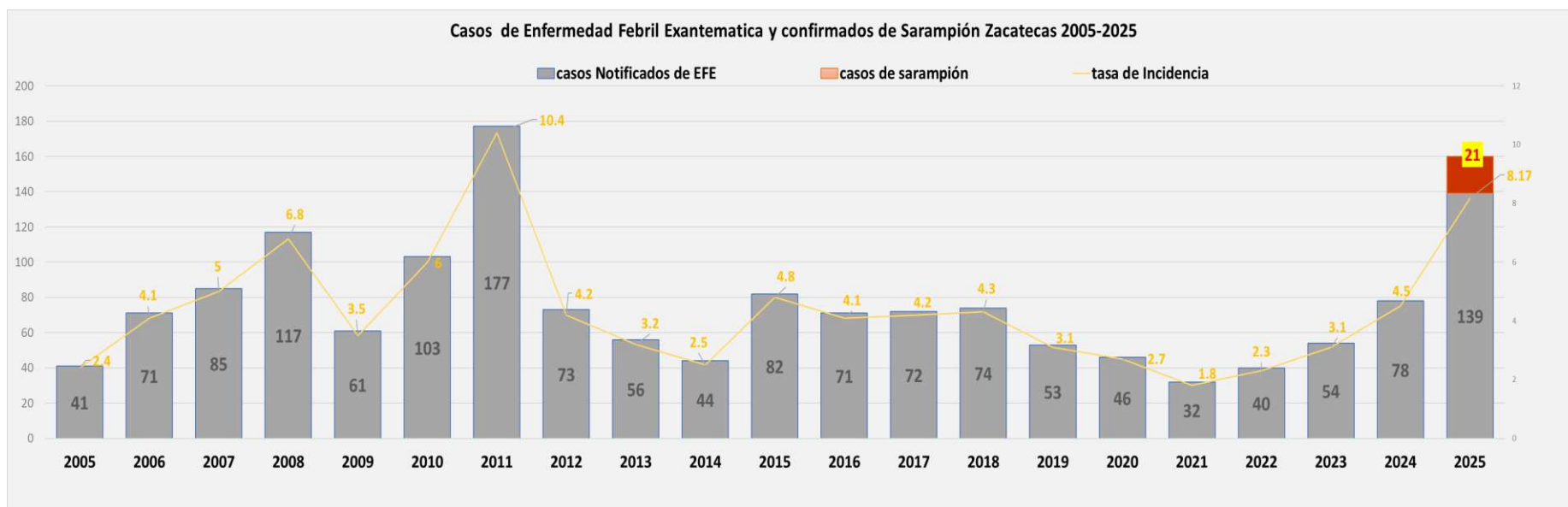
CASOS CONFIRMADOS DÍA 26/09/2025							
EDO NOTIFICANTE	TOTAL	LABORATORIO		DICTAMINACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE INCIDENCIA	INGRESOS
		PCR	Serología				
BAJA CALIFORNIA SUR	8	8	0	0	0	0.91	0
CAMPECHE	14	14	0	0	0	1.30	0
CHIAPAS	1	1	0	0	0	0.02	0
CHIHUAHUA	4321	3763	146	412	20	109	5
CIUDAD DE MEXICO	6	6	0	0	0	0.07	0
COAHUILA	55	54	0	1	0	1.61	0
DURANGO	27	26	1	0	0	1.39	0
GUANAJUATO	4	4	0	0	0	0.06	0
GUERRERO	51	50	1	0	0	1.38	0
JALISCO	21	21	0	0	0	0.24	4
MEXICO	3	3	0	0	0	0.02	0
MICHOACAN	27	26	1	0	0	0.54	0
NUEVO LEON	1	1	0	0	0	0.02	0
OAXACA	5	4	1	0	0	0.12	0
QUERETARO	1	1	0	0	0	0.04	0
QUINTANA ROO	2	2	0	0	0	0.10	0
SAN LUIS POTOSI	6	6	0	0	0	0.20	0
SINALOA	17	17	0	0	0	0.52	0
SONORA	97	90	1	6	1	2.98	0
TABASCO	2	2	0	0	0	0.07	0
TAMAULIPAS	12	12	0	0	0	0.32	0
YUCATAN	1	1	0	0	0	0.04	0
ZACATECAS	21	21	0	0	0	1.22	0
TOTAL	4703	4133	151	419	21	3.53	9

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DVEET/SINAVE/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

Hasta la semana epidemiológica número 39 el sistema de vigilancia epidemiológica de las efes a detectado 10480 casos probables de Sarampión y rubeola de los cuales se han confirmado 4703 a sarampión

PANORAMA ESTADO DE ZACATECAS SARAMPIÓN

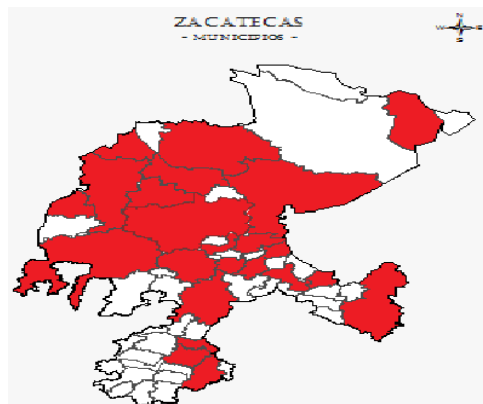
El sistema de vigilancia epidemiológica de las efe tiene el objetivo de buscar casos de sarampión y rubeola, hasta la semana epidemiológica número 39 se tienen identificado en el estado 139 estudiados a sarampión y rubéola con 21 positivos a sarampión.



Número de casos probables: 139
Confirmados a sarampión: 21
Descartados: 102
En estudio: 16

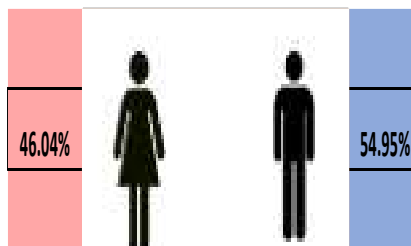
Casos probables de sarampión y rubeola Zacatecas sem 39 -2025

MUNICIPIO	2025	TASA DE INCIDENCIA
Apozol		0.00
Apulco		0.00
Atolinga		0.00
Benito Juárez		0.00
Calera	3	6.56
Cañitas de Felipe Pescador		0.00
Concepción del Oro	3	24.76
Cuahtémoc		0.00
Chalchihuites	1	9.91
Fresnillo	33	13.72
Trinidad García de la Cadena		0.00
Genaro Codina		0.00
General Enrique Estrada		0.00
General Francisco R. Murguía	4	19.81
El Plateado de Joaquín Amaro		0.00
General Pánfilo Natera		0.00
Guadalupe	16	7.56
Huanusco	2	43.99
Jalpa	2	7.91
Jerez	8	13.35
Jiménez del Teul		0.00
Juan Aldama		0.00
Juchipila		0.00
Loreto	1	1.86
Luis Moya		0.00
Mazapil		0.00
Melchor Ocampo		0.00
Mezquital del Oro		0.00
Miguel Auza	18	75.91
Momax		0.00
Monte Escobedo		0.00
Morelos		0.00
Moyahua de Estrada		0.00
Nochistlán de Mejía	2	7.16
Noria de Ángeles		0.00
Ojocaliente	4	9.06
Pánuco	1	5.69
Pinos	1	1.38
Río Grande	4	6.20
Sain Alto	1	4.58
El Salvador		0.00
Sombrerete	15	23.56
Susticacán		0.00
Tabasco		0.00
Tepechtlán		0.00
Tepetongo		0.00
Teúl de González Ortega		0.00
Tlaltenango de Sánchez Román	1	3.66
Valparaíso	2	6.16
Vetagrande		0.00
Villa de Cos	2	5.78
Villa García	1	5.12
Villa González Ortega	1	7.57
Villa Hidalgo		0.00
Villa nueva	3	9.51
Zacatecas	9	6.02
Trancoso		0.00
Santa María de la Paz		0.00
San Luis Potosí	1	
Total	139	8.18

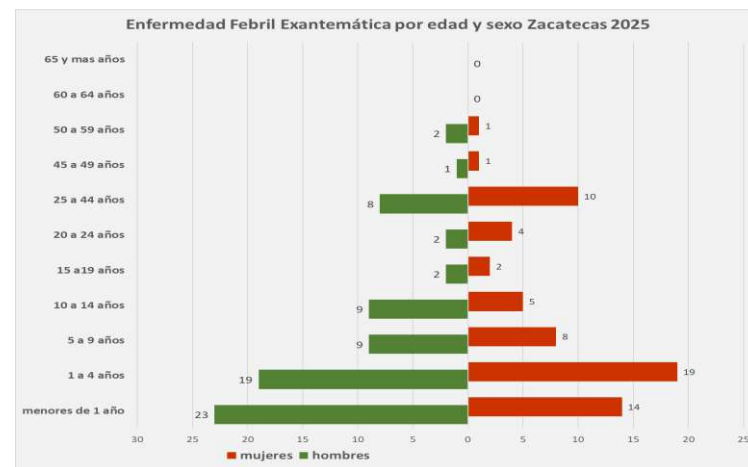


El municipios con tasa de incidencia más alta es Miguel Auza con 75.91. Se tiene un porcentaje de notificación de 43.10% del total de los municipios en el estado.

Casos Probables de sarampión y rubeola por grupo de edad Zacatecas semana 39-2025



Afectando al sexo masculino más con un 54.95% y el femenino con un 46.04%.



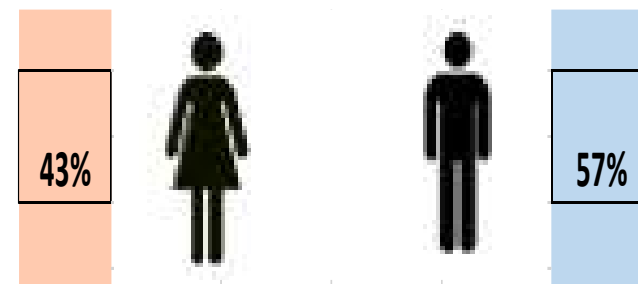
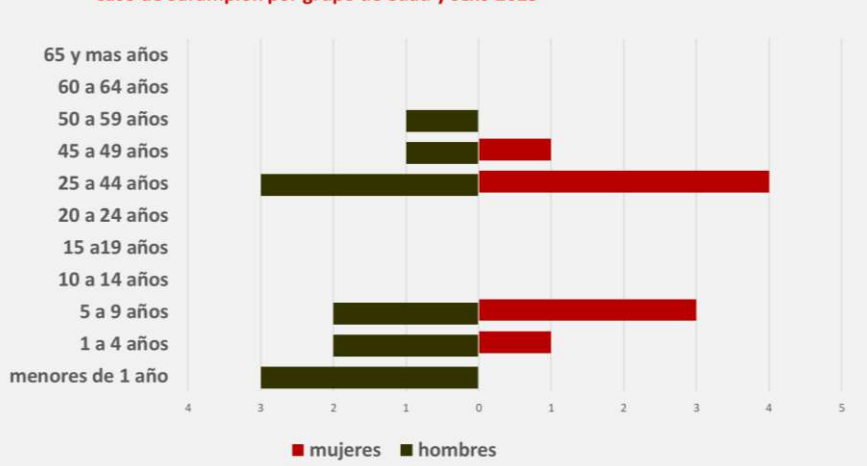
casos de Sarampión por Municipio de Zacatecas 2025

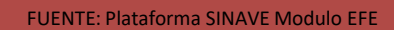
MUNICIPIO	2025	TASA DE INCIDENCIA
Zacatecas	1	0.67
Sombrerete	5	7.85
Miguel Auza	15	63.26
Total	21	1.24

CASOS CONFIRMADOS DE SARAMPIÓN ZACATECAS

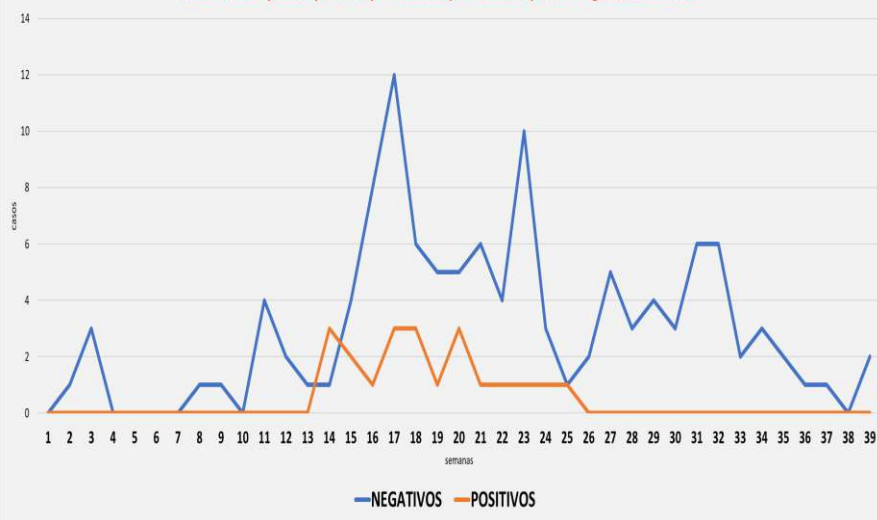

Se han identificado a la semana 39 un total de 21 casos positivos a sarampión , ubicados en los municipios de Sombrerete (5), Miguel Auza (15) y Zacatecas (1).

En cuanto a la distribución por sexo predomina más en el masculino con un 57 % y mujeres con un 43%, la edad más afectada esta en 25 y 44 años y nada más el 14.2 % refieren antecedente de vacuna.

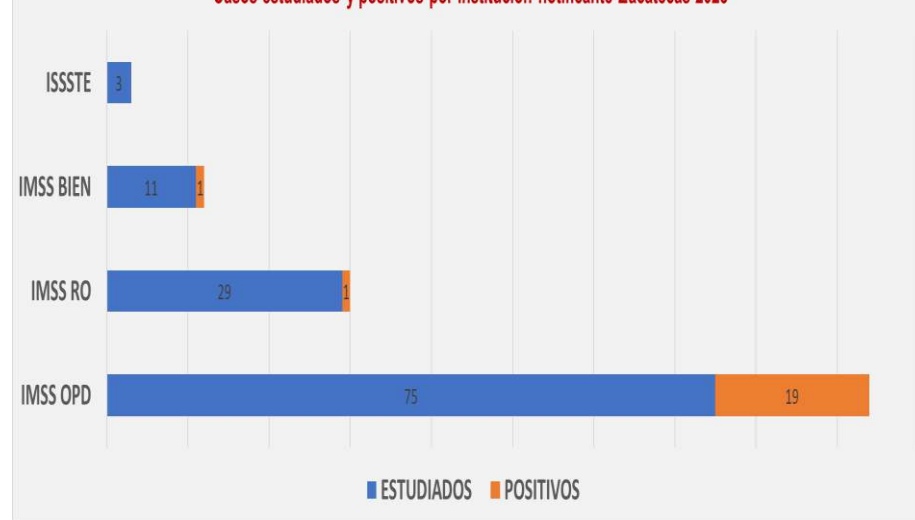
caso de Sarampión por grupo de edad y sexo 2025




Casos de EFES y Sarampión comportamiento por semana Epidemiológica Zacatecas 2025

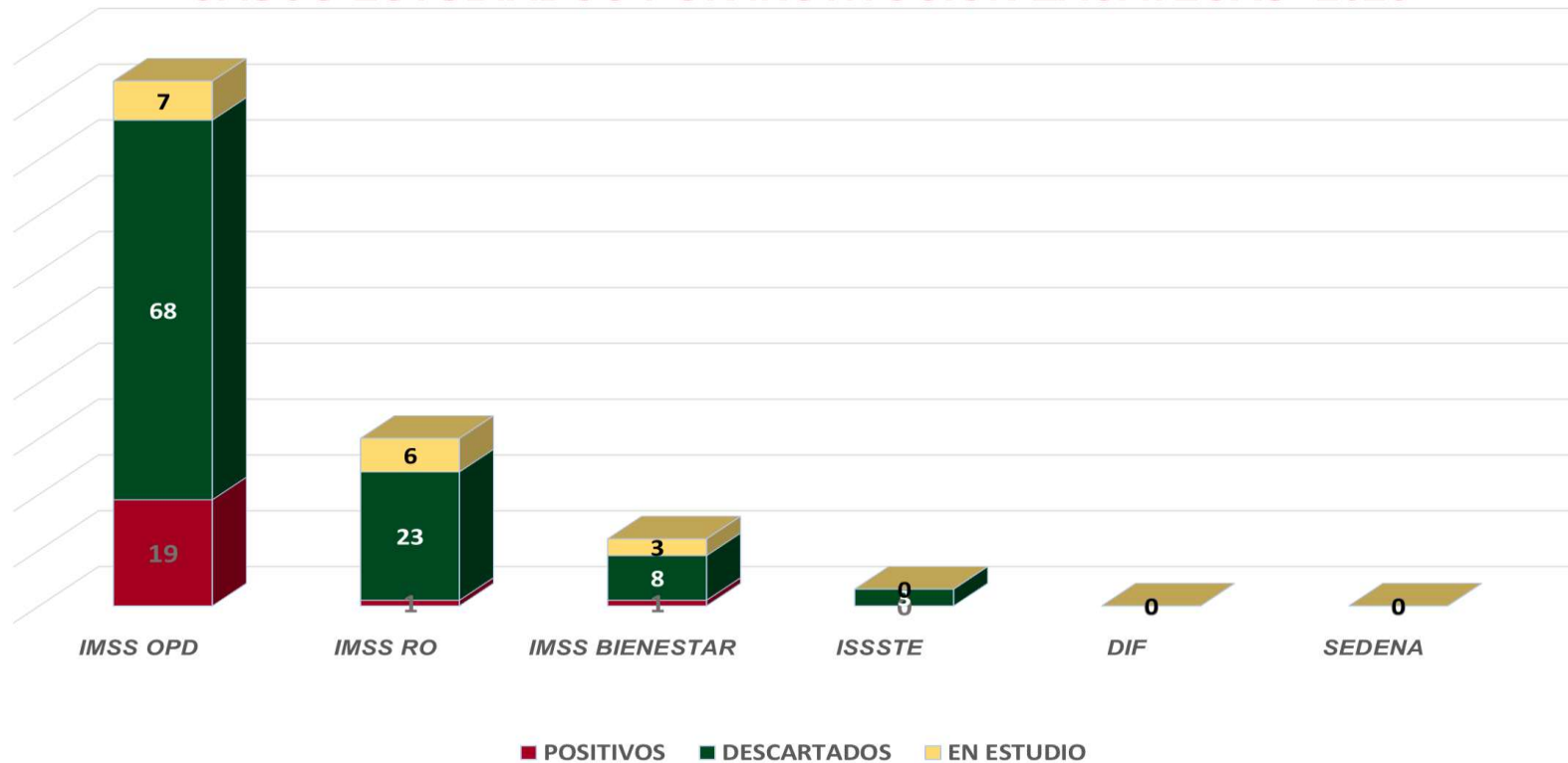


Casos estudiados y positivos por Institución notificante Zacatecas 2025



El comportamiento de casos estudiados y casos positivos a Sarampión se ve en su punto máximo en las semana 16, 17 y 18, teniendo una disminución en la semana 39 del 2025

El IMSS OPD es la institución que tiene el porcentaje mas alto de las notificaciones con un 67.62% en comparación con las otras instituciones le sigue el IMSS RO con un 21.58%, IMSS BIEN 8.63% y el ISSSTE 2.21%

CASOS ESTUDIADOS POR INSTITUCIÓN ZACATECAS 2025

Se tienen 16 casos pendientes de clasificación final de estos el 43.7 % pertenece al IMSS OPD, el 37.5 % a IMSS RO, el 18.7 % pertenece al IMSS Bienestar y el 0 % al ISSSTE.

Clasificación final de casos de EFE, Zacatecas, 2025

Clasificación final de casos

	n	%
Confirmados	21	15.10 %
Descartados	102	73.38 %
En estudio	16	11.51 %



Criterio de confirmación

Criterio	n	%
Laboratorio	21	100
Vínculo epidemiológico	0	0
Clínico	0	0
Relacionado a la vacuna	0	0

Fuente de infección	n	%
Importado	3	14.2 %
Relacionado a la importación	18	85.71 %
Fuente desconocida	0	
Caso relacionado con la vacuna	0	
Total	21	100 %

Municipio	Genotipo
Sombrerete	D8
Zacatecas	D8

Acciones:

1. Capacitar y sensibilizar al personal de salud de todos los niveles técnico administrativos.
2. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de sarampión en todas las unidades.
3. Garantizar la notificación, estudio y seguimiento de la totalidad de casos probables de sarampión o rubéola que cumplan con la definición operacional de caso, así como los posibles brotes a través de la plataforma del SINAVE.
4. Notificar de manera inmediata al nivel superior los casos probables de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica (en las primeras 24 horas de su conocimiento por los servicios de salud).
5. Realizar el estudio epidemiológico de caso, verificando el llenado y la calidad de la información.
6. Garantizar la toma de muestra adecuada de sangre y exudado faríngeo de los casos probables para el seguimiento por laboratorio hasta la clasificación final.
7. Asegurar el envío de la muestra al laboratorio.
8. Las acciones de control correspondientes, incluido el cerco epidemiológico y bloqueo vacunal en torno a los casos probables notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de EFE, así como el seguimiento de los contactos, para fortalecer las acciones de los equipos de respuesta rápida
9. Seguimiento de los casos probables hasta su clasificación final.
10. Asegurar los recursos necesarios para la detección, notificación, insumos para el diagnóstico por el laboratorio.

11. Ante la confirmación de un caso de sarampión, se deben fortalecer las acciones de la vigilancia con énfasis en:
12. Notificar y compartir información a nivel federal con la Organización Mundial de la Salud a través de los mecanismos establecidos por el Reglamento Sanitario Internacional.
13. Abordaje del brote por el equipo de respuesta rápida.
14. Verificar el correcto desarrollo e instalación del cerco epidemiológico y bloqueo vacunal en el área de riesgo. Identificación de rutas y áreas de riesgo donde haya estado el caso durante su periodo de transmisibilidad. Intensificación de búsqueda activa poblacional e institucional de casos de EFE de las áreas de riesgo.
16. Seguimiento de la totalidad de contactos e identificación de la cadena de transmisión en los contactos y la comunidad afectada.
17. Implementación de red negativa de notificación diaria de EFE.
18. Notificación del caso a través del Centro Nacional de Enlace del RSI

TOS FERINA

GENERALIDADES DE SX. COQUELUCHOIDE TOS FERINALA

La Tos ferina es una enfermedad respiratoria aguda causada por la bordetella pertussis, bacteria altamente contagiosa, se transmite por contacto con secreciones respiratorias, tiene un periodo de incubación de 6 a 20 días , y es prevenible por la vacuna hexavalente, DPT, TDAP

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Caso de Síndrome Coqueluchoide: Toda persona con tos paroxística o en accesos, sin importar la duración.

Caso probable de Tos ferina: toda persona con tos paroxística con siete o más días de evolución con al menos uno o más de los siguientes signos o síntomas: tos en accesos, cianosante, emetizante, apnea o estridor laríngeo inspiratorio. En los menores de 6 meses, los únicos signos pueden ser apnea-cianosis, sin importar los días de evolución.

DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO

PCR: Exudado nasofaríngeo medio de transporte cefalexina

Cultivo: Exudado nasofaríngeo medio de transporte rigan lowen

Muestra A 3 Contactos Por Cada Uno De Los Casos

PANORAMA NACIONAL DE TOS FERINA

Tabla 1. Casos de Tos Ferina por Entidad Federativa Comparativo a la SE 37, México, 2024*-2025**

Tos ferina SE 37					
T. Incidencia 2024	Casos 2024	ENTIDAD	Casos 2025	T. Incidencia 2025	Letalidad 2025
0.46	7	Aguascalientes	102	6.69	2.0
1.38	53	Baja California	25	0.64	0.0
0.58	5	Baja California Sur	12	1.36	16.7
0.56	6	Campeche	24	2.22	8.3
0.03	1	Coahuila	85	2.48	4.7
0.00	0	Colima	8	0.95	0.0
0.43	26	Chiapas	83	1.35	7.3
1.80	71	Chihuahua	137	3.45	5.3
0.02	2	Ciudad de México	139	1.56	6.7
0.05	1	Durango	8	0.41	0.0
0.05	3	Guanajuato	73	1.13	1.4
0.05	2	Guerrero	30	0.81	3.4
0.00	0	Hidalgo	41	1.26	0.0
0.26	23	Jalisco	56	0.64	14.5
0.01	1	México	95	0.52	5.3
0.08	4	Michoacán	36	0.72	2.8
0.00	0	Morelos	36	1.68	0.0
0.52	7	Nayarit	4	0.29	0.0
0.08	5	Nuevo León	138	2.31	5.1
0.05	2	Oaxaca	46	1.08	2.2
0.01	1	Puebla	7	0.10	42.9
0.12	3	Querétaro	28	1.13	0.0
0.80	15	Quintana Roo	13	0.68	0.0
0.07	2	San Luis Potosí	28	0.95	10.7
0.22	7	Sinaloa	3	0.09	0.0
0.53	17	Sonora	21	0.65	5.0
0.19	5	Tabasco	0	0.00	0.0
0.08	3	Tamaulipas	27	0.71	7.4
0.00	0	Tlaxcala	24	1.65	0.0
0.03	3	Veracruz	58	0.66	6.9
0.13	3	Yucatán	37	1.56	2.7
0.23	4	Zacatecas	16	0.93	6.3
0.21	282	TOTAL	1,440	1.08	5.0

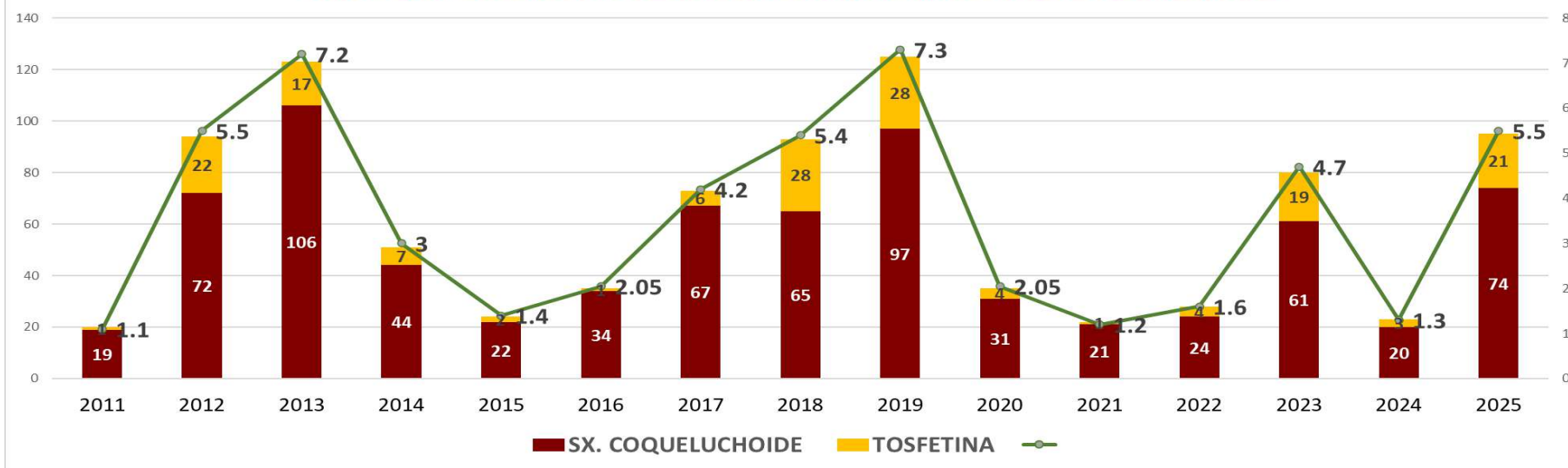
Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica Síndrome coqueluchoide y Tos ferina

A la semana numero 37 México ha reportado 1440 casos positivos a tos ferina con una tasa de incidencia del 1.08 en el año 2025 y en el 2024 con una tasa de incidencia de un .17 por los que el aumento en lo que va del año 2025 es muy alto.

PANORAMA TOS FERINA ZACATECAS

El sistema de vigilancia epidemiológica de Sx. Coqueluchoide Tosferina nos ha permitido en el transcurso de los años identificar casos y brotes en los tiempos establecidos , realizar acciones y cortar cadenas de transmisión en el estado de Zacatecas

SX. COQUELUCHOIDE-TOS FERINA TASA DE INCIDENCIA 2011-2025 ZACATECAS



Número de casos probables: 95
 Confirmados a Tos ferina: 21
 Descartados: 73
 En estudio: 1



Tasa de Incidencia Sx. Coqueluchoide comparativo Zacatecas 2024-2025

MUNICIPIO	Casos 2024	Tasa de Incidencia 2024	Casos 2025	Tasa de Incidencia 2025
Apozol		0.00		0.00
Apulco		0.00		0.00
Atolinga		0.00		0.00
Benito Juárez		0.00		0.00
Calera		0.00	2	4.37
Cañitas de Felipe Pescador		0.00		0.00
Concepción del Oro		0.00		0.00
Cuauhtémoc	1	7.43		0.00
Chalchihuites		0.00		0.00
Fresnillo	7	2.91	35	14.55
Trinidad García de la Cadena		0.00		0.00
Genaro Codina		0.00	1	12.24
General Enrique Estrada	1	15.05		0.00
General Francisco R. Murguía		0.00		0.00
El Plateado de Joaquín Amaro		0.00		0.00
General Pánfilo Natera		0.00		0.00
Guadalupe	1	0.47	11	5.20
Huanusco		0.00		0.00
Jalpa		0.00	1	3.95
Jerez		0.00	2	3.34
Jiménez del Teul		0.00		0.00
Juan Aldama		0.00		0.00
Juchipila		0.00		0.00
Loreto		0.00	4	7.45
Luis Moya		0.00		0.00
Mazapil		0.00		0.00
Melchor Ocampo		0.00		0.00
Mezquital del Oro		0.00		0.00
Miguel Auza	1	4.22	2	8.43
Momax		0.00		0.00
Monte Escobedo		0.00		0.00
Morelos		0.00	1	7.57
Moyahua de Estrada		0.00		0.00
Nochistlán de Mejía		0.00	1	3.58
Noria de Ángeles		0.00		0.00
Ojocaliente		0.00	3	6.80
Pánuco		0.00	1	5.69
Pinos	1	1.38	1	1.38
Río Grande		0.00	4	6.20
Sain Alto		0.00	3	13.73
El Salvador		0.00		0.00
Sombrerete		0.00	1	1.57
Susticacán		0.00		0.00
Tabasco		0.00		0.00
Tepechitlán		0.00		0.00
Tepetongo		0.00	1	15.41
Teúl de González Ortega		0.00		0.00
Tlaltenango de Sánchez Román		0.00		0.00
Valparaíso		0.00	1	3.08
Vetagrande		0.00		0.00
Villa de Cos	3	8.66	4	11.55
Villa García		0.00	1	5.12
Villa González Ortega		0.00	1	7.57
Villa Hidalgo		0.00		0.00
Villa nueva		0.00	1	3.17
Zacatecas	3	2.01	9	6.02
Trancoso	1	4.89	2	9.78
Santa María de la Paz		0.00		0.00
o. estado	5		2	
Total	24	1.41	95	5.59

Tasa de Incidencia TOS FERINA comparativo Zacatecas 2024-2025

MUNICIPIO	Casos 2024	Tasa de Incidencia 2024	Casos 2025	Tasa de Incidencia 2025
Calera	0	0.00	1	2.19
Fresnillo	1	0.42	5	2.08
Guadalupe	0	0.00	1	0.47
Jerez	0	0.00	2	3.34
Loreto	0	0.00	2	3.72
Miguel Auza	0	0.00	1	4.22
Morelos	0	0.00	1	7.57
Ojocaliente	0	0.00	1	2.27
Río Grande	0	0.00	1	1.55
Sain Alto	0	0.00	1	4.58
Villa de Cos	1	2.89	0	0.00
Zacatecas	0	0.00	4	2.67
o. estado	3		1	
Total	5	0.29	21	1.24

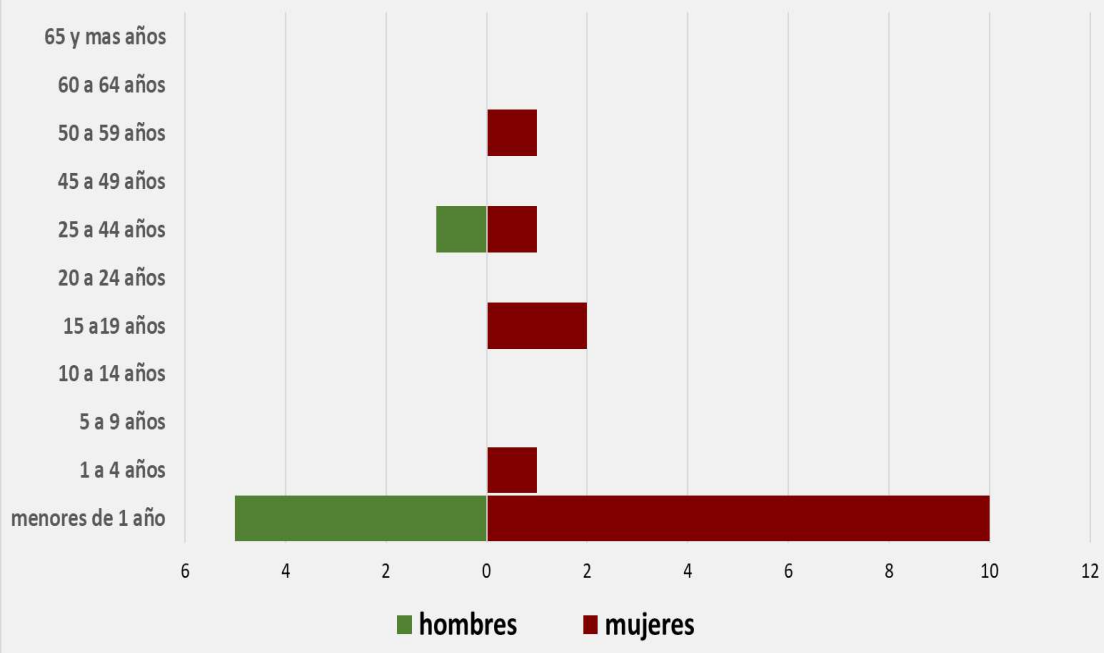
El municipio con la mayor tasa de incidencia en el Estado de Zacatecas de casos positivos a tos ferina es Morelos con un 7.57.

Fresnillo es el municipio que tiene el mayor número de notificaciones en el Estados con 35 casos que representa una tasa de 14.55 en el año -2025

DEFUNCIONES TOS FERINA



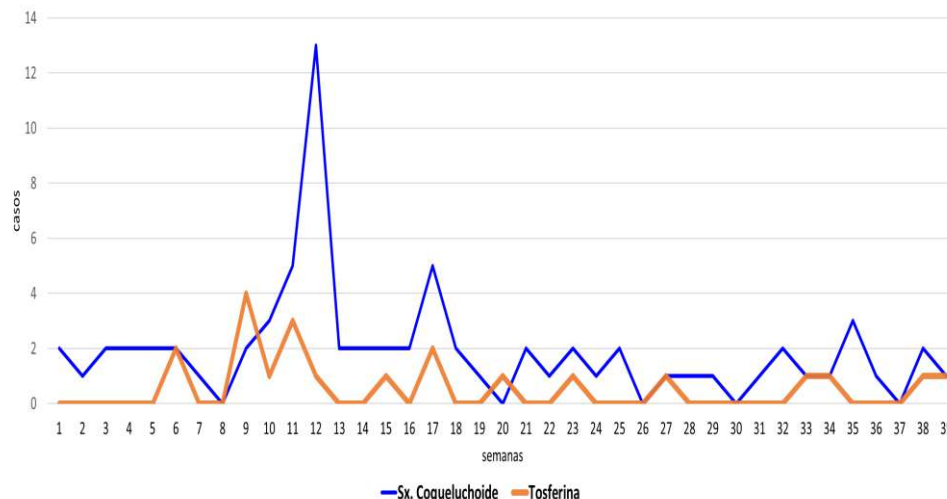
A la semana epidemiológica núm. 39, Zacatecas a notificado una defunción del municipio de Fresnillo lo que representa un 4.76 % de letalidad

**Tos ferina por grupo de edad y sexo Zacatecas 2025**

Los grupos de edad mas afectados los encontramos en los menores de 1 año con una tasa de ataque del 71.42 %. En cuanto al sexo vemos que el 71% se presento en las mujeres y el 29% en los hombres.



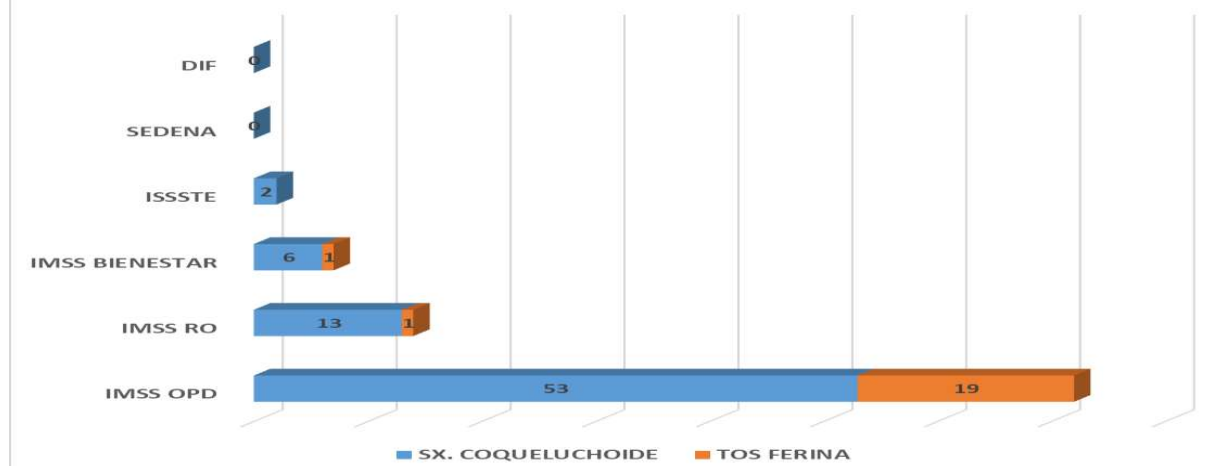
Sx. Coqueluchoide Tos ferina Por Semana Epidemiológica Zacatecas 2025



Por institución IMSS OPD representa un 75.78 % de notificación de casos estudiados en el estado de Zacatecas

Comportamiento de sx. Coqueluchoide Tos ferina por semana epidemiológica donde observamos que los picos máximos los tenemos en la semanas 11, 12 y 13 del año 2025 con una disminución en la semana epidemiológica núm 39.

Sx. Coqueluchoide Tos ferina notificados por institución Zacatecas 2025



Las actividades de vigilancia epidemiológica en el 100% de los casos detectado como Sx. Coqueluchoide Tosferina:

Se realiza la búsqueda de 3 contactos intradomiciliarios de preferencia sintomático respiratorio de no encontrar se sugiere la toma a personas asintomáticas con el objetivo de detectar la bórdatela pertussis otorgar tratamiento y cortar cadenas de transmisión, realizar la coordinación jurisdiccional con el área de Vacunas y con la institución que corresponde.

Vacunación de acuerdo con el grupo de edad con la vacuna hexavalente a niños y niñas <1 año (2,4 y 6 meses), 1 año (18 meses) y población rezagada de 1 a 4 años, asimismo la aplicación de vacuna DPT a niñas y niños de 4 años y población rezagada de 5 a 7 años, adicionalmente y de manera excepcional en caso de desabasto de la vacuna DPT podrán utilizar la vacuna tdpa a partir de los 4 años y mujeres embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación (idealmente entre las 27 y 36 semanas de gestación) independientemente del número de embarazo.

POLIOMIELITIS

GENERALIDADES DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA PARA LA BUSQUEDA DE POLIOMIELITIS

La Poliomieltis es una enfermedad viral que afecta el SNC causada por el polio virus serotipo 1, 2, 3. se transmite vía fecal-oral 1:200 casos cursa con parálisis flácida no hay tratamiento es una enfermedad prevenible por la vacuna hexavalente (salk), periodo de incubación de 7 a 14 días.

DEFINICION OPERACIONAL

Toda persona que presente parálisis o paresia flácida aguda (con tono muscular disminuido o abolido), que se instala en no más de cinco días.

DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO

Es imprescindible obtener una muestra de heces congel del caso en los primeros 14 días siguientes a la fecha de inicio de la parálisis flácida.

El Laboratorio de Poliovirus del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) participa en la vigilancia epidemiológica de la poliomieltis

PANORAMA MUNDIAL DE POLIOMIELITIS



Global Wild Poliovirus 2018 - 2025

SITUACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS SALVAJE

confirmados											estudiados									
Country or territory	Wild virus type 1 confirmed cases										Wild virus type 1 reported from other sources ²									
	Full year total							01 Jan-03 Jun ¹		Date of most recent case	Full year total							01 Jan-03 Jun	Date of most recent virus	
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2025		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Pakistan	12	147	84	1	20	6	74	4	11	07-May-25	141	405	455	65	43	128	649	248	24-Apr-25	
Afghanistan	21	29	56	4	2	6	25	4	2	09-Mar-25	83	60	49	1	22	62	119	30	26-Apr-25	
Mozambique	0	0	0	0	8	0	0	0	0	10-Aug-22										
Malawi	0	0	0	1	0	0	0	0	0	19-Nov-21										
Iran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA		3							20-May-19	
Total (Type 1)	33	176	140	6	30	12	99	8	13		224	468	504	66	65	190	768	278		
Tot. in endemic countries	33	176	140	5	22	12	99	8	13											
Tot. in non-end countries	0	0	0	1	8	0	0	0	0											
No. of countries (infected)	2	2	2	3	3	2	2	2	2											
No. of countries (endemic)	3	3	3	2	2	2	2	2	2											
Total Female	18	72	59	2	10	4	43	3	5											
Total Male	15	104	81	4	20	8	56	5	8											

Countries in yellow are endemic. ¹ Data reported to WHO HQ on week 23 in 2024 and 2025.

² Wild viruses from environmental samples, selected contacts, healthy children and other sources.

PANORAMA NACIONAL DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

Casos de PFA en menores de 15 años. México, 1990-2025*

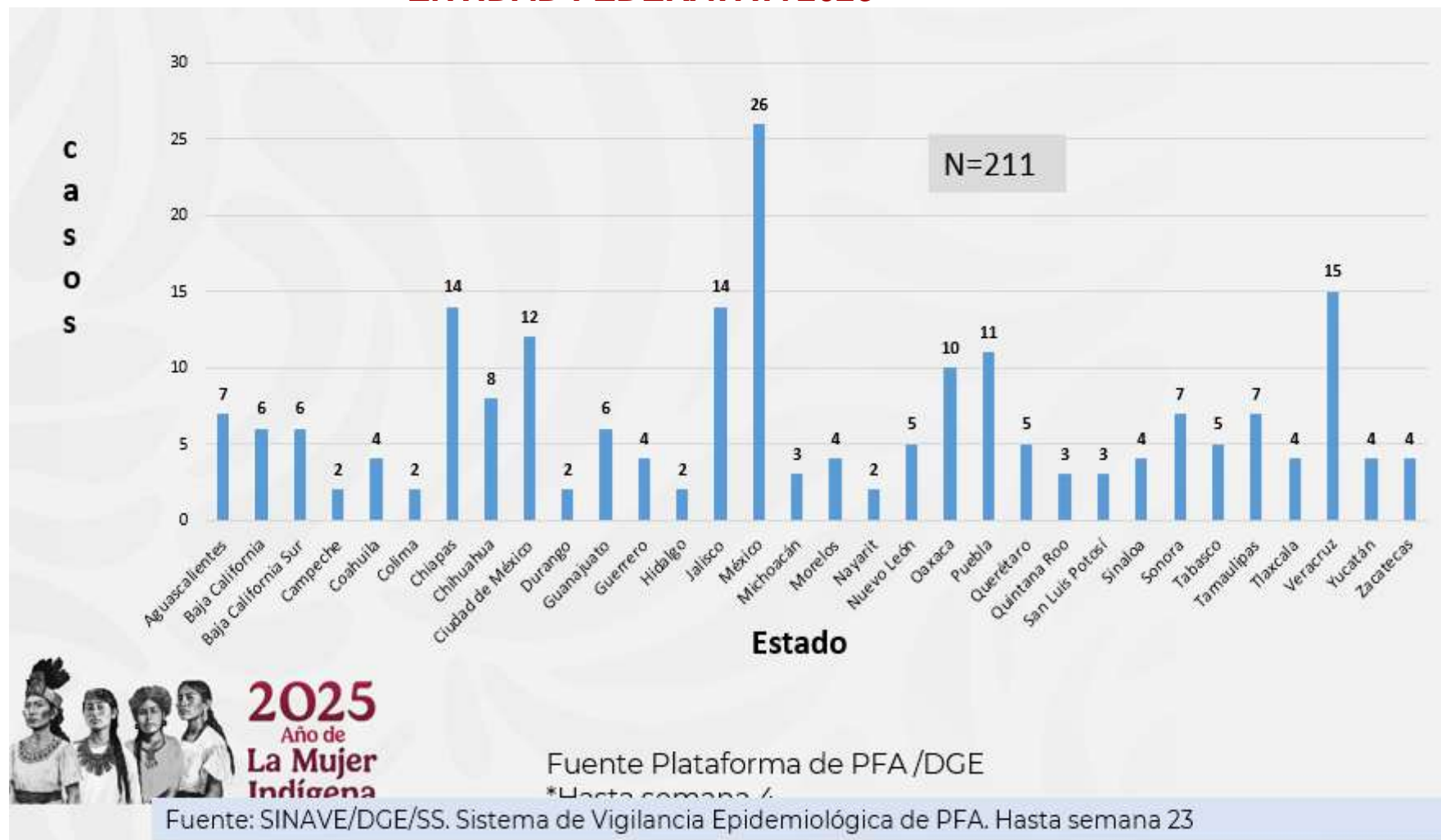


2025
Año de
La Mujer
Indígena

- En los últimos cinco años se han notificado en promedio 602 casos de PFA al año.

Fuente: SINAVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de PFA. Hasta semana 23

PANORAMA NACIONAL DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA POR ENTIDAD FEDERATIVA 2025



PFA POR JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA ZACATECAS 2025

