

CORTE AL TERCER
TRIMESTRE 2025, ESTADO
ZACATECAS

***Informe Trimestral,
Sistema de Vigilancia
Epidemiológica,
Bacterias Invasivas,
Estado de Zacatecas
Enero-Septiembre 2025.***



Salud
Secretaría de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud
y Bienestar Poblacional

Dirección General
de Epidemiología

Corte al Tercer Trimestre 2025

Informe Trimestral Sistema De Vigilancia epidemiológica del Estado de Zacatecas

Enero-Septiembre 2025



DIRECTORIO

Dr. Uswaldo Pinedo Barrios.

Secretario de Salud, Secretaria de Salud de
Zacatecas.

Director General, Servicios de Salud de Zacatecas.

Mta. En Salud Publica, Dra. Ana Maria Morreal
Avila.

Directora de Salud Publica

Dr. Jorge Armando Solis Robles.

Subdirector Epidemiologia, Prevencion y Control
de Enfermedades.

Dra. Agustina Garcia Macias.

Jefa del Departamento de Epidemiologia.

Dr. Joel Rios Gomez

Encargado del Programa de Bacterias invasivas.

Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas.

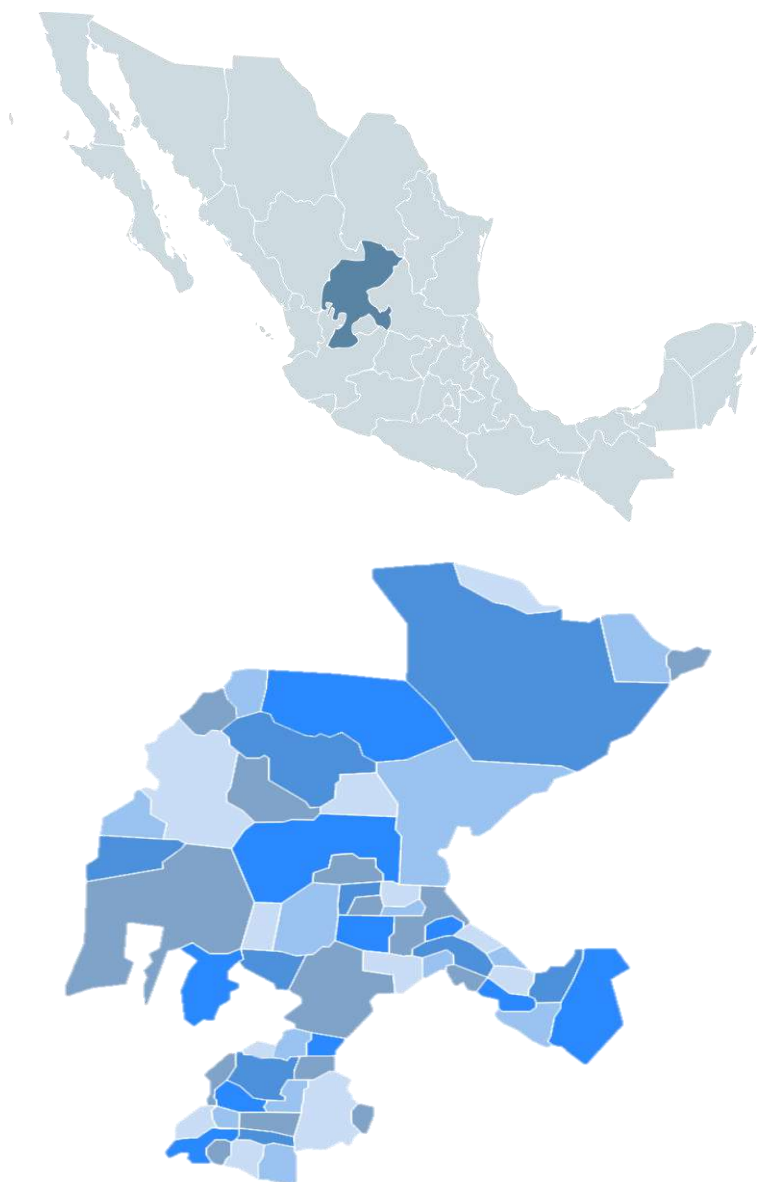
Introducción:

Las infecciones bacterianas invasivas ocasionadas por los agentes *Neisseria meningitidis* (meningococo), *Haemophilus influenzae* (Hib) y *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) (SP) ocasionan una alta morbilidad y mortalidad en la población infantil. El primero afecta a nivel del sistema nervioso central (SNC), presentando enfermedades inflamatorias del SNC (meningitis, meningoencefalitis) y Meningococcemia. El Hib y SP pueden ocasionar infecciones de vías respiratorias bajas (neumonías), urinarias e intestinales, hasta infecciones sistémicas e invasivas.

Con la introducción de la vacuna contra el Hib en 1999 en nuestro país, produjo un descenso de las enfermedades invasivas por esta bacteria y antes de la implementación de la 13- PVC, el *S. pneumoniae* era la principal causa de meningitis en muchas ciudades, y el uso de esta vacuna ha reducido la meningitis bacteriana por este patógeno. Sin embargo, la vacunación meningocócica y el tamizaje de SGB en mujeres embarazadas, no son parte de las políticas preventivas de salud en México.



De los casos anteriores, ningún caso de bacterias corresponde a la vigilancia epidemiológica.

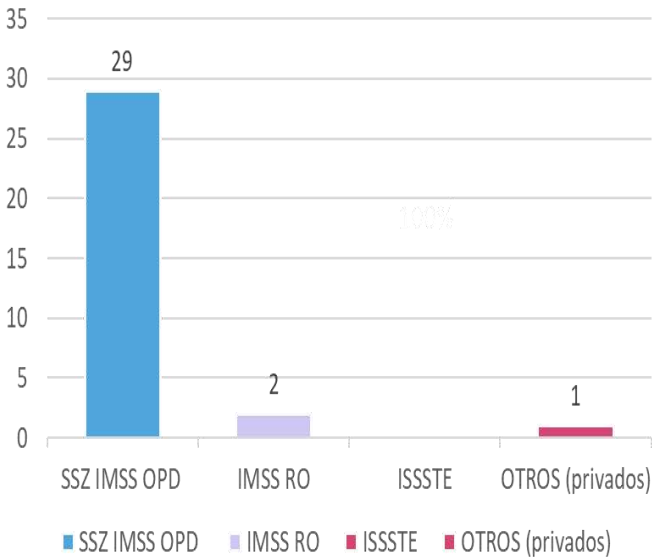


Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Septiembre 2025

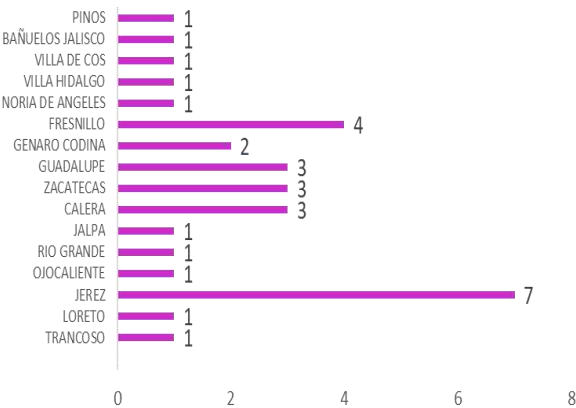
Hasta el momento, el **90.62%** de los casos fueron notificados por los **IMSS BIENESTAR OPD**, el **6.25%** por el **IMSS REGIMEN ORDINARIO** y, **3.12%** por **hospital privado**.

Hasta el momento, los 32 casos probables corresponden a 16 municipios del estado, siendo los que mayor casos registrados los municipios **Jerez, Fresnillo, Guadalupe, Zacatecas y Calera**.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR INSTITUCIÓN



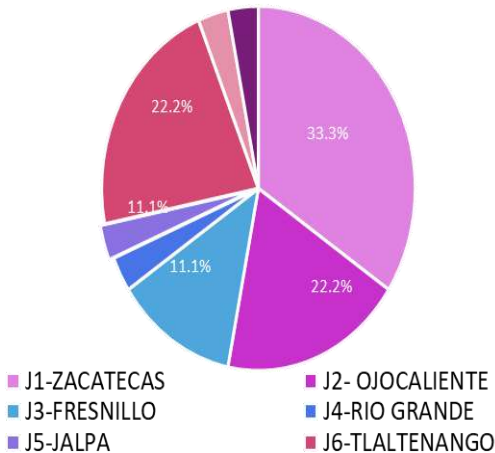
CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA



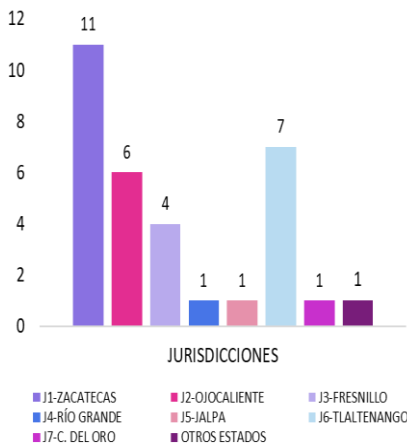
Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Septiembre 2025

Los casos probables reportados hasta el momento han sido reportados por todas las Jurisdicciones. Según su lugar de **residencia**, los casos reportados hasta el momento corresponden a todas las jurisdicciones del estado.

CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR JURISDICCIÓN NOTIFICANTE



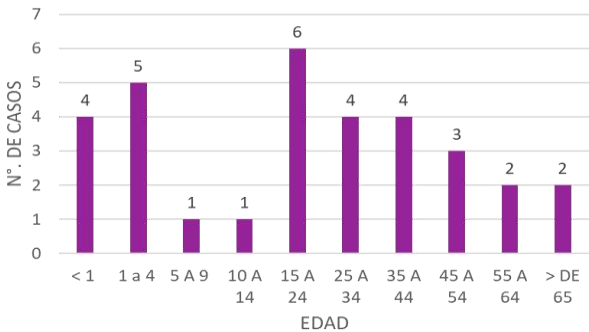
CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA



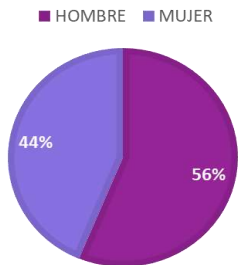
Conforme a los grupos de edad, se tiene **4** caso menor de 1 año, **5** casos de 1 a 4 años, **1** caso de 5 a 9, **6** casos de **15 – 24** años, **4** casos del grupo de **25-34** años, **4** caso de **35 a 44** años, **3** caso de **45 a 54** años, **2** caso de **55-64** años y, **2** caso de **más de 65** años.

En cuanto al género, el **56%** de los casos probables corresponde al sexo **masculino** y el **44%** al sexo **femenino**

CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR GRUPO DE EDAD



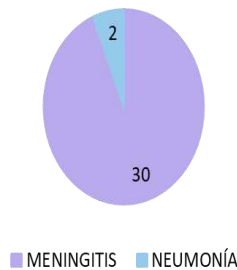
PORCENTAJE DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR SEXO



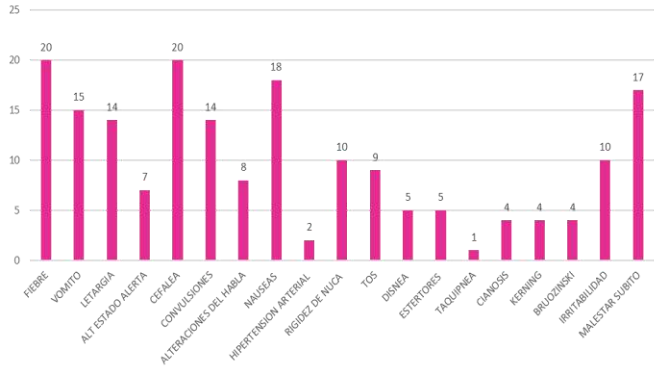
Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Septiembre 2025

En cuanto al diagnóstico por el que se ingresó a los pacientes al hospital, el **93.75%** de los casos ingresó por una probable **meningitis** y el **6.25%** por **neumonía**.
En cuanto a las **manifestaciones clínicas**, el **62.5%** de los casos presentó **Fiebre y Cefalea**, seguidos de **nausea** en un **56.25%**, **Malestar Súbito** en un **53.12%** y, los síntomas menos frecuentes fueron , **HTA** y, **taquipnea**, presentes en el **6.25%** y **3.12%** respectivamente, de los casos.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO DE CASOS PROBABLES

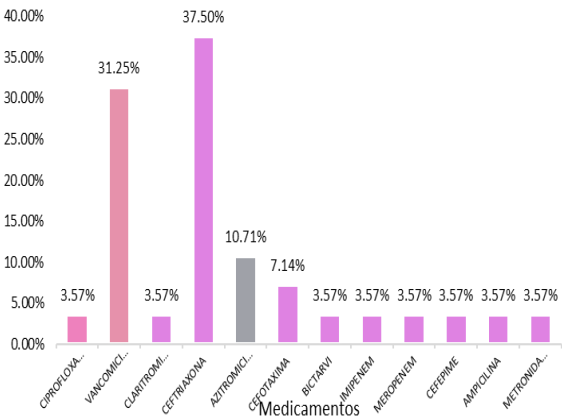


SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS

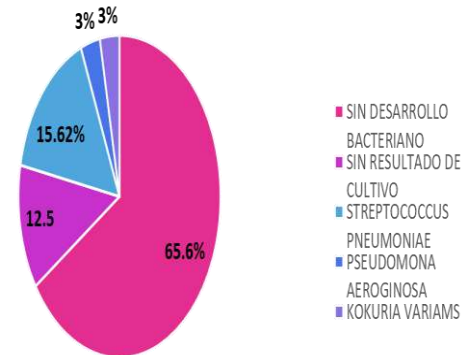


En cuanto a su tratamiento, el **31.25%** con **vancomicina**, el **37.5%** con **ceftriaxona**, el **10.71%** con **azitromicina**, el **7.14%** con **cefotaxima** y, **3.57%** con Ciprofloxacino, Claritromicina, Bactarvi, imipenem, meropenem, cefepime, ampicilina y metronidazol.
De acuerdo al cultivo del LCR, en el **65.6%** de los casos **no hubo desarrollo bacteriano**, mientras que en el **15.62%** de los casos se detectó **streptococcus pneumoniae**, **12.5%** aún no se cuenta con el resultado del cultivo, el 6% restante de otros microorganismos.

ANTIBIÓTICOS ADMINISTRADOS



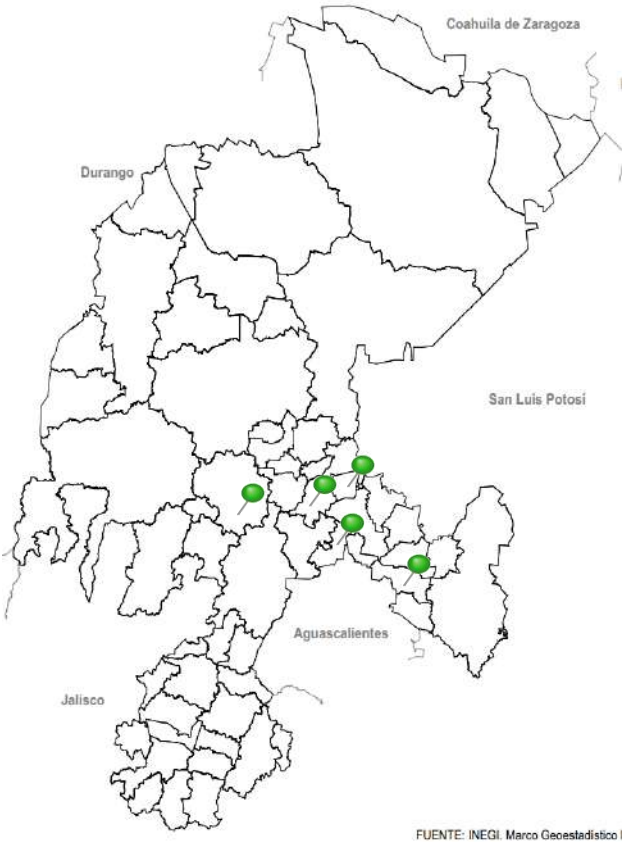
MICROORGANISMOS IDENTIFICADOS EN CULTIVO



Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Septiembre 2025

DISTRIBUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS POR MUNICIPIO, ZACATECAS, SE 39 2025

Municipio	# casos	Tasa
Fresnillo	1	.001
Genaro Codina	1	.001
Guadalupe	1	.001
Municipio	# casos	Tasa
Loreto	1	.001
Trancoso	1	.001



Hi Sp Nm



Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Septiembre 2025

CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS NOTIFICADOS DE BACTERIAS INVASIVAS POR AÑO EN ZACATECAS



Hasta el momento, los años con más casos notificados corresponden al **2018**, **2022**, **2024** y el actual año **2025**.

El primer año en el que se notificó la detección de bacterias invasivas ocasionando enfermedad corresponde al 2022, y el agente causal fue el *s. pneumoniae*. En el 2023 se identificaron 5 casos en los que el *s. pneumoniae* causó enfermedad y en el 2024 se identificaron 3 casos respectivamente. En el año 2025 se han reportado 32 casos probables de bacterias invasivas, de los cuales en 5 de los casos se detectó la presencia de *s. pneumoniae* como agente causal. En la gráfica se observa el aumento de notificación de vigilancia de bacterias invasivas ya que al tercer semestre se encuentra con un 86.48% en comparación con el año 2024, mostrando una tendencia ascendente para ser el año con más reportes de los últimos 10 años

