

Boletín informativo semana 53

Situación epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación Zacatecas

Secretaria de Salud de Zacatecas
Subdirección de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Epidemiología
31 de diciembre 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

Dra. Agustina García Macías

Subdirector de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Dr. Joel Ríos Gómez

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 Rubéola 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 2025

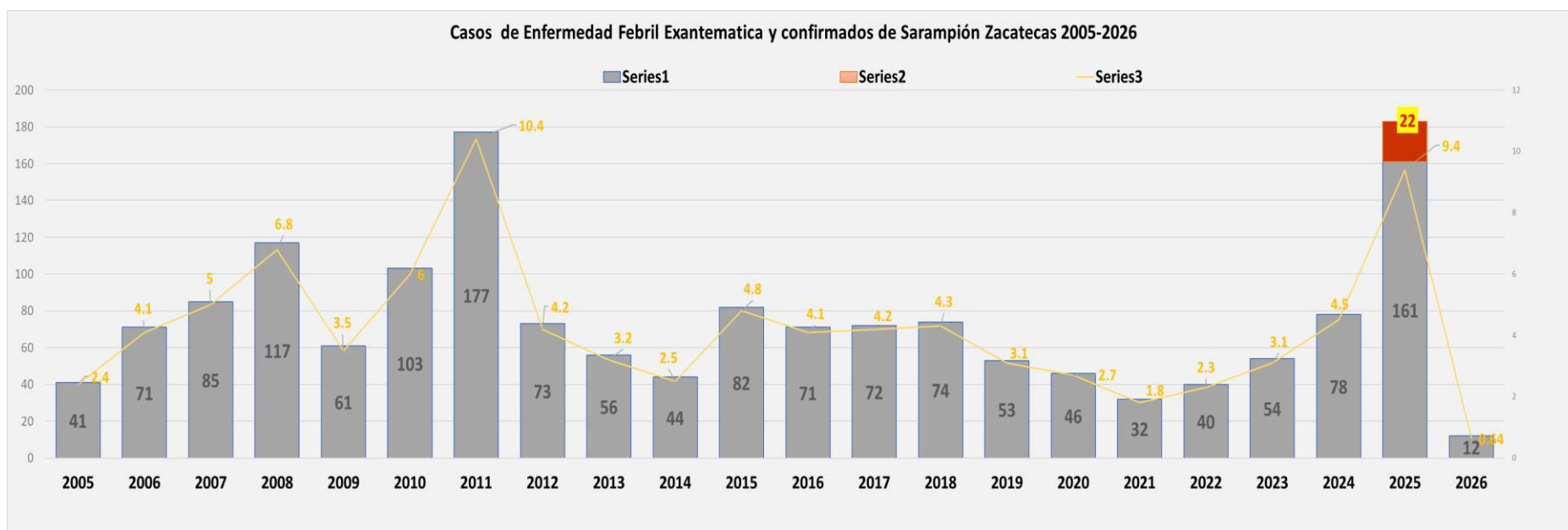
CASOS CONFIRMADOS DÍA 31/12/2025							
EDO NOTIFICANTE	TOTAL	LABORATORIO		DICTAMINACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE INCIDENCIA	INGRESOS
		PCR	Serología				
AGUASCALIENTES	2	2	0	0	0	0.13	0
BAJA CALIFORNIA	17	17	0	0	0	0.44	1
BAJA CALIFORNIA SUR	8	8	0	0	0	0.91	0
CAMPECHE	14	14	0	0	0	1.30	0
CHIAPAS	173	173	0	0	0	2.82	15
CHIHUAHUA	4,483	3,893	152	438	21	113	2
CIUDAD DE MEXICO	37	34	3	0	0	0.41	2
COAHUILA	55	54	0	1	0	1.61	0
COLIMA	32	31	1	0	0	3.79	7
DURANGO	40	39	1	0	1	2.06	0
GUANAJUATO	4	4	0	0	0	0.06	0
GUERRERO	240	239	1	0	0	6.48	0
HIDALGO	1	1	0	0	0	0.03	0
JALISCO	574	574	0	0	1	6.53	18
MEXICO	12	12	0	0	0	0.07	0
MICHOACAN	231	230	1	0	0	4.64	4
MORELOS	24	24	0	0	0	1.12	2
NAYARIT	6	6	0	0	0	0.44	0
NUEVO LEON	2	2	0	0	0	0.03	0
OAXACA	6	5	1	0	0	0.14	0
QUERETARO	12	12	0	0	0	0.49	0
QUINTANA ROO	2	2	0	0	0	0.10	0
SAN LUIS POTOSI	7	7	0	0	0	0.24	1
SINALOA	84	84	0	0	0	2.57	0
SONORA	112	105	1	6	1	3.45	1
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	22	22	0	0	0	1.28	0
TOTAL	6,215	5,609	161	445	24	4.66	53

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

Hasta la semana epidemiológica número 53 el sistema de vigilancia epidemiológica de las efes a detectado 15 770 casos probables de Sarampión y rubeola de los cuales se han confirmado 6215 a sarampión.

PANORAMA ESTADO DE ZACATECAS SARAMPIÓN

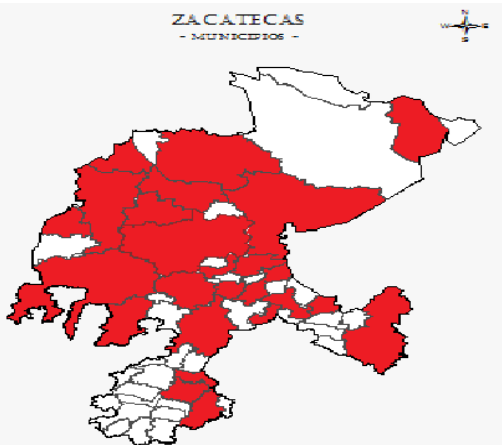
El sistema de vigilancia epidemiológica de las efe tiene el objetivo de buscar casos de sarampión y rubeola, hasta la semana epidemiológica número 53 se tienen identificado en el estado 161 estudiados a sarampión y rubéola con 22 positivos a sarampión.



Número de casos probables: 161
Confirmados a sarampión: 22
Descartados: 130
En estudio: 9

Casos probables de sarampión y rubeola Zacatecas sem 53 -2025

Casos probables de EFE por Municipio de Incidencia Zacatecas 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	1	7.43
Chalchihuites	1	9.91
Fresnillo	42	17.46
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	18	8.50
Huanusco	2	43.99
Jalpa	2	7.91
Jerez	9	15.02
Jiménez del Teul		0.00
Juan Aldama		0.00
Juchipila		0.00
Loreto	3	5.59
Luis Moya		0.00
Mazapil		0.00
Melchor Ocampo		0.00
Mezquital del Oro		0.00
Miguel Auza	19	80.12
Momax		0.00
Monte Escobedo	1	11.52
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	5	7.75
Sain Alto	1	4.58
El Salvador		0.00
Sombrerete	15	23.56
Susticacán		0.00
Tabasco		0.00
Tepechitlán		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	4	11.55
Villa García	1	5.12
Villa González Ortega	1	7.57
Villa Hidalgo		0.00
Villa nueva	3	9.51
Zacatecas	11	7.35
Trancoso		0.00
Santa María de la Paz		0.00
San Luis Potosí	1	
Total	161	9.47

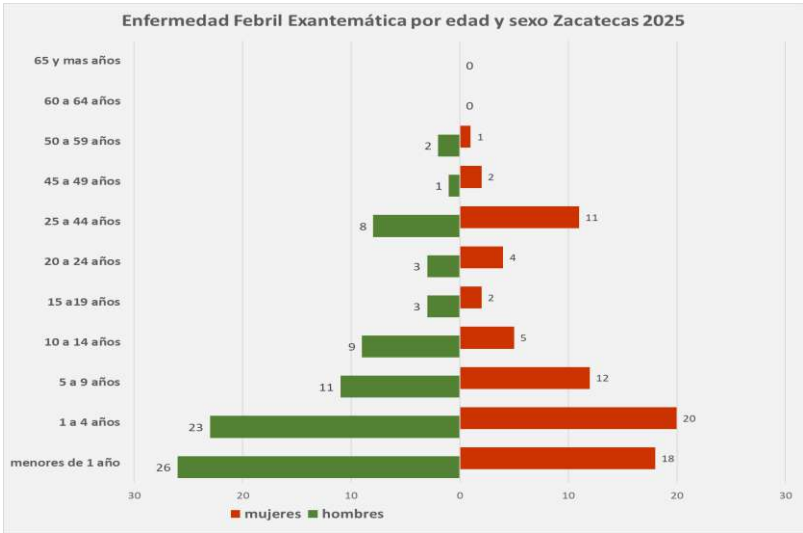


El municipios con tasa de incidencia más alta es Miguel Auza con 80.12% Se tiene un porcentaje de notificación de 46.55% del total de los municipios en el estado.

Casos Probables de sarampión y rubeola por grupo de edad Zacatecas semana 53-2025

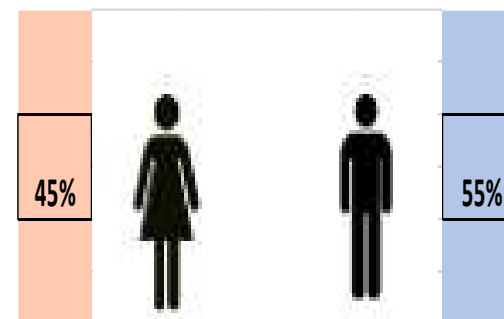
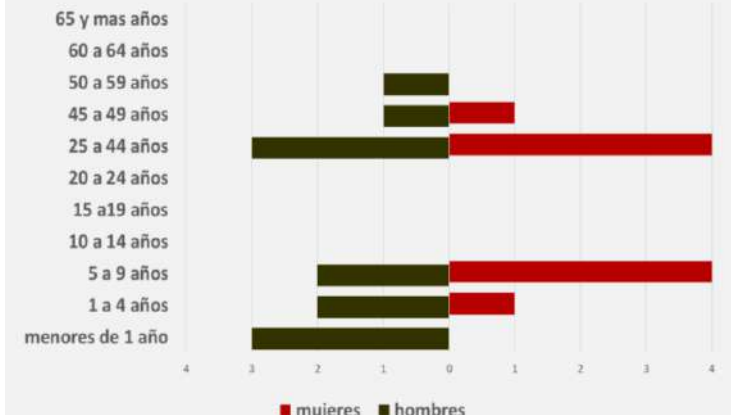


Afectando al sexo masculino más con un 53.41% y el femenino con un 46.58%.

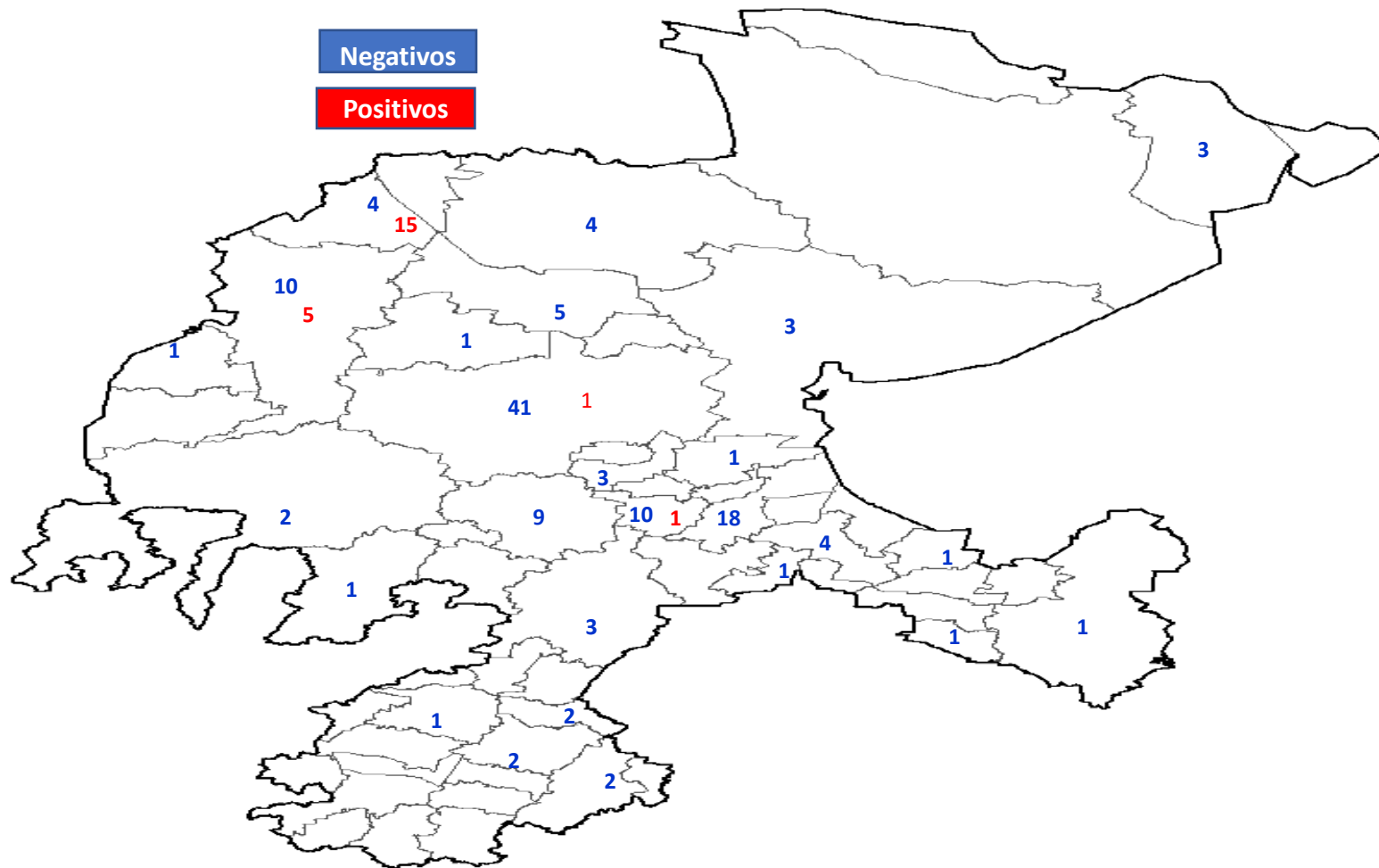


**casos de Sarampión por Municipio de
Zacatecas 2025**
**CASOS CONFIRMADOS DE
SARAMPIÓN ZACATECAS**

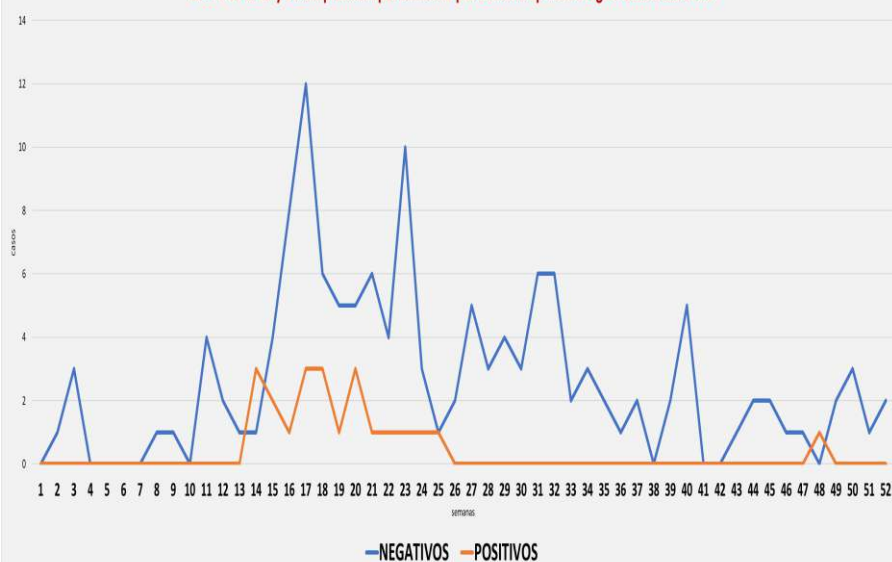

Se han identificado a la semana 53 un total de 22 casos positivos a sarampión, ubicados en los municipios de Sombrerete (5), Miguel Auza (15), Zacatecas (1) y Fresnillo (1). En cuanto a la distribución por sexo predomina más en el masculino con un 55% y mujeres con un 45%, la edad más afectada esta en 25 y 44 años y nada más el 14.2 % refieren antecedente de vacuna.

caso de Sarampión por grupo de edad y sexo 2025


ZACATECAS - MUNICIPIOS -

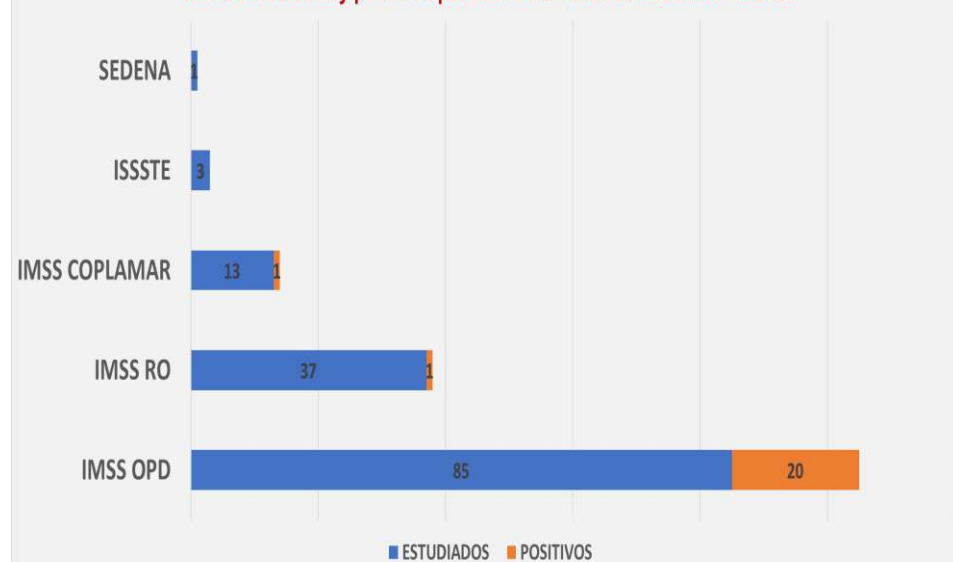


Casos de EFES y Sarampión comportamiento por semana Epidemiológica Zacatecas 2025

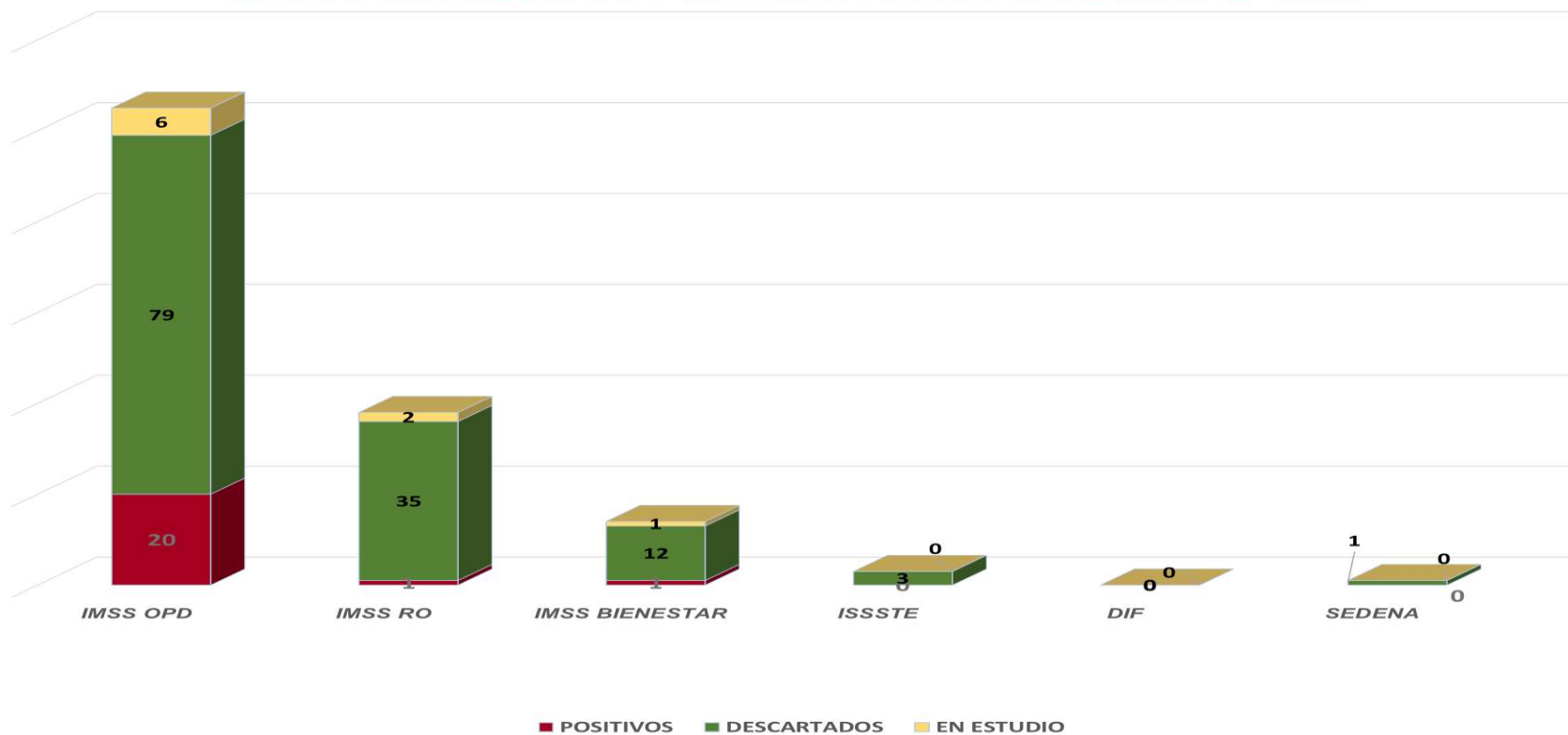


El comportamiento de casos estudiados y casos positivos a Sarampión se ve en su punto máximo en las semana 16, 17 y 18, teniendo una disminución en la semana 52 del 2025, con vigilancia epidemiológica semanal.

Casos estudiados y positivos por Institución notificante Zacatecas 2025



El IMSS OPD es la institución que tiene el porcentaje mas alto de las notificaciones con un 65.21% , le sigue el IMSS RO con un 23.60%, IMSS COPLAMAR 8.86% , el ISSSTE 1.8% y SEDENA 0.62%

CASOS ESTUDIADOS POR INSTITUCIÓN ZACATECAS 2025

Se tienen 9 casos pendientes de clasificación final de estos el 66.66 % pertenece al IMSS OPD, el 11 % a IMSS RO, el 22 % pertenece al IMSS Bienestar y el 0 % al ISSSTE.

Clasificación final de casos de EFE, Zacatecas, 2025

Clasificación final de casos

	n	%
Confirmados	22	13.66 %
Descartados	130	80.74 %
En estudio	9	5.59 %



Criterio de confirmación

Criterio	n	%
Laboratorio	22	100
Vínculo epidemiológico	0	0
Clínico	0	0
Relacionado a la vacuna	0	0

Fuente de infección

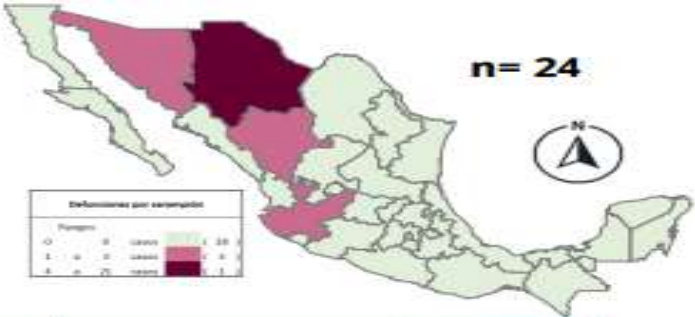
Fuente de infección	n	%
Importado	4	18.18 %
Relacionado a la importación	18	81.81 %
Fuente desconocida	0	
Caso relacionado con la vacuna	0	
Total	22	100 %

Municipio	Genotipo
Sombrerete	D8
Zacatecas	D8
Miguel Auza	D8
Fresnillo	D8



DEFUNCIONES

Actualmente se han confirmado 24 defunciones distribuidas en los estados de Chihuahua (21), Durango (1), Sonora (1) y Jalisco (1). Ninguno contaba con antecedente de vacunación documentado. **Tabla 6. Defunciones asociadas a sarampión, desagregadas por entidad notificante, México 2025*.**



Estado notificante	Municipio de residencia	Edad	Sexo	Comorbilidades	Fecha de defunción
Chihuahua	Ascensión	31 años	Hombre	DM tipo 2 y HAS	03/04/2025
	Ojinaga	7 años	Hombre	Leucemia Linfoblástica	02/05/2025
	Namiquipa	11 meses	Hombre	Desnutrición	06/05/2025
	Ojinaga	2 años 10 meses	Mujer	Ninguna	17/05/2025
	Buena Aventura	5 años 5 meses	Hombre	Desnutrición Severa, Anemia	15/06/2025
	Meoqui	27 años	Mujer	Ninguna	16/06/2025
	Cuauhtémoc	27 años	Hombre	Ninguna	29/05/2025
	Cuauhtémoc	4 años 4 meses	Mujer	Desnutrición Moderada	06/06/2025
	Ojinaga	2 años	Hombre	Parasitosis Intestinal	27/06/2025
	Chihuahua	48 años	Mujer	Ninguna	13/07/2025
	Cuauhtémoc	46 años	Hombre	Ninguna	21/07/2025
	Carichi	6 años 1 mes	Mujer	Ninguna	21/07/2025
	Bocoyna	54 años	Hombre	Ninguna	06/07/2025
	Camargo	15 años 4 meses	Hombre	Ninguna	13/08/2025
	Camargo	19 años 9 mese	Mujer	Ninguna	25/08/2025
	Chihuahua	1 año 2 meses	Hombre	Desnutrición	27/08/2025
	Cuauhtémoc	1 año 4 meses	Hombre	Ninguna	29/08/2025
	Camargo	11 meses	Mujer	Desnutrición	06/09/2025
	Delicias	3 años 9 meses	Hombre	Desnutrición	08/09/2025
	Cuauhtémoc	4 años 5 meses	Mujer	Desnutrición	09/09/2025
	Ascensión	11 meses	Mujer	Desnutrición	23/09/2025
Sonora	Cajeme	1 año 8 meses	Mujer	Desnutrición	08/05/2025
Durango	Guadalupe y Calvo	19 años	Mujer	Desnutrición	24/09/2025
Jalisco	Arandas	11 meses	Mujer	Ninguna	02/11/2025

Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática, *con corte a la SE 53.



CASOS CONFIRMADOS DÍA 02/02/2026



2025							2026*							
EDO NOTIFICANTE	TOTAL	LABORATORIO		DICTAMINACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE INCIDENCIA	TOTAL	LABORATORIO		DICTAMINACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE INCIDENCIA	INGRESOS**	TOTAL 2025-2026
		PCR	Serología					PCR	Serología					
AGUASCALIENTES	2	2	0	0	0	0.13	6	6	0	0	0	0.38	0	8
BAJA CALIFORNIA	21	21	0	0	0	0.54	10	10	0	0	0	0.24	0	31
BAJA CALIFORNIA SUR	8	8	0	0	0	0.91	0	0	0	0	0	0.00	0	8
CAMPECHE	14	14	0	0	0	1.30	0	0	0	0	0	0.00	0	14
CHIAPAS	247	247	0	0	0	4.03	232	232	0	0	0	3.75	8	479
CHIHUAHUA	4,493	3,901	152	440	21	113.31	8	8	0	0	0	0.18	0	4,501
CIUDAD DE MEXICO	46	43	3	0	0	0.52	111	111	0	0	0	1.21	10	157
COAHUILA	55	54	0	1	0	1.61	0	0	0	0	0	0.00	0	55
COLIMA	32	31	1	0	0	3.79	49	49	0	0	0	6.35	3	81
DURANGO	40	39	1	0	1	2.06	17	17	0	0	0	0.88	0	57
GUANAJUATO	4	4	0	0	0	0.06	0	0	0	0	0	0.00	0	4
GUERRERO	243	242	1	0	0	6.56	26	26	0	0	0	0.72	2	269
HIDALGO	1	1	0	0	0	0.03	6	6	0	0	0	0.18	0	7
JALISCO	663	663	0	0	2	7.54	1,076	1,076	0	0	0	11.98	57	1,739
MEXICO	12	12	0	0	0	0.07	28	28	0	0	0	0.16	1	40
MICHOACAN	246	245	1	0	0	4.94	38	38	0	0	1	0.75	0	284
MORELOS	25	24	1	0	0	1.17	6	4	2	0	0	0.29	0	31
NAYARIT	6	6	0	0	0	0.44	20	20	0	0	0	1.49	1	26
NUEVO LEON	2	2	0	0	0	0.03	8	8	0	0	0	0.12	0	10
OAXACA	6	5	1	0	0	0.14	8	7	1	0	0	0.18	0	14
PUEBLA	0	0	0	0	0	0.00	34	34	0	0	0	0.48	0	34
QUERETARO	12	12	0	0	0	0.49	7	7	0	0	0	0.26	0	19
QUINTANA ROO	2	2	0	0	0	0.10	2	2	0	0	0	0.09	0	4
SAN LUIS POTOSI	7	7	0	0	0	0.24	3	3	0	0	0	0.10	0	10
SINALOA	90	90	0	0	0	2.75	102	102	0	0	0	3.18	6	192
SONORA	113	106	1	6	1	3.48	10	10	0	0	0	0.32	0	123
TABASCO	4	4	0	0	0	0.15	25	25	0	0	0	1.01	2	29
TAMAULIPAS	12	12	0	0	0	0.32	0	0	0	0	0	0.00	0	12
TLAXCALA	0	0	0	0	0	0.00	11	11	0	0	0	0.75	0	11
YUCATAN	2	2	0	0	0	0.08	2	2	0	0	0	0.08	0	4
VERACRUZ	0	0	0	0	0	0.00	13	13	0	0	0	0.16	4	13
ZACATECAS	22	22	0	0	0	1.28	0	0	0	0	0	0.00	0	22
TOTAL	6,430	5,821	162	447	25	4.82	1,858	1,855	3	0	1	1.38	94	8,288

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DVEET/SINAVE/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática. * por fecha de captura en plataforma**Casos confirmados en las ultimas 24 hrs

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 9. Casos de Tos Ferina e incidencia por entidad notificante a la SE 53, México 2024-2025

2024		Entidad notificante	2025		
Incidencia*	Casos		Casos	Incidencia*	Letalidad
1.66	25	Aguascalientes	102	6.69	2.0
1.79	69	Baja California	30	0.77	0.0
0.69	6	Baja California Sur	13	1.47	15.4
0.85	9	Campeche	24	2.22	8.3
0.24	8	Coahuila	85	2.48	4.7
0.00	0	Colima	9	1.07	0.0
0.66	40	Chiapas	101	1.65	6.3
2.29	90	Chihuahua	147	3.71	4.8
0.11	10	Ciudad de México	155	1.74	6.5
0.05	1	Durango	8	0.41	0.0
0.11	7	Guanajuato	87	1.34	1.2
0.05	2	Guerrero	32	0.86	3.1
0.03	1	Hidalgo	42	1.29	0.0
0.38	33	Jalisco	65	0.74	12.3
0.04	8	México	98	0.54	5.1
0.10	5	Michoacán	36	0.72	2.8
0.19	4	Morelos	36	1.68	0.0
0.66	9	Nayarit	3	0.22	0.0
0.32	19	Nuevo León	141	2.36	5.0
0.19	8	Oaxaca	48	1.13	2.1
0.01	1	Puebla	9	0.13	33.3
0.25	6	Querétaro	34	1.38	0.0
1.12	21	Quintana Roo	13	0.68	0.0
0.14	4	San Luis Potosí	38	1.28	10.8
0.34	11	Sinaloa	3	0.09	0.0
0.59	19	Sonora	24	0.74	4.2
0.15	4	Tabasco	0	0.00	0.0
0.11	4	Tamaulipas	39	1.03	5.1
0.00	0	Tlaxcala	28	1.93	0.0
0.09	8	Veracruz	65	0.74	4.9
0.34	8	Yucatán	53	2.23	2.1
0.18	3	Zacatecas	22	1.28	4.5
0.33	443	TOTAL	1,590	1.19	4.6

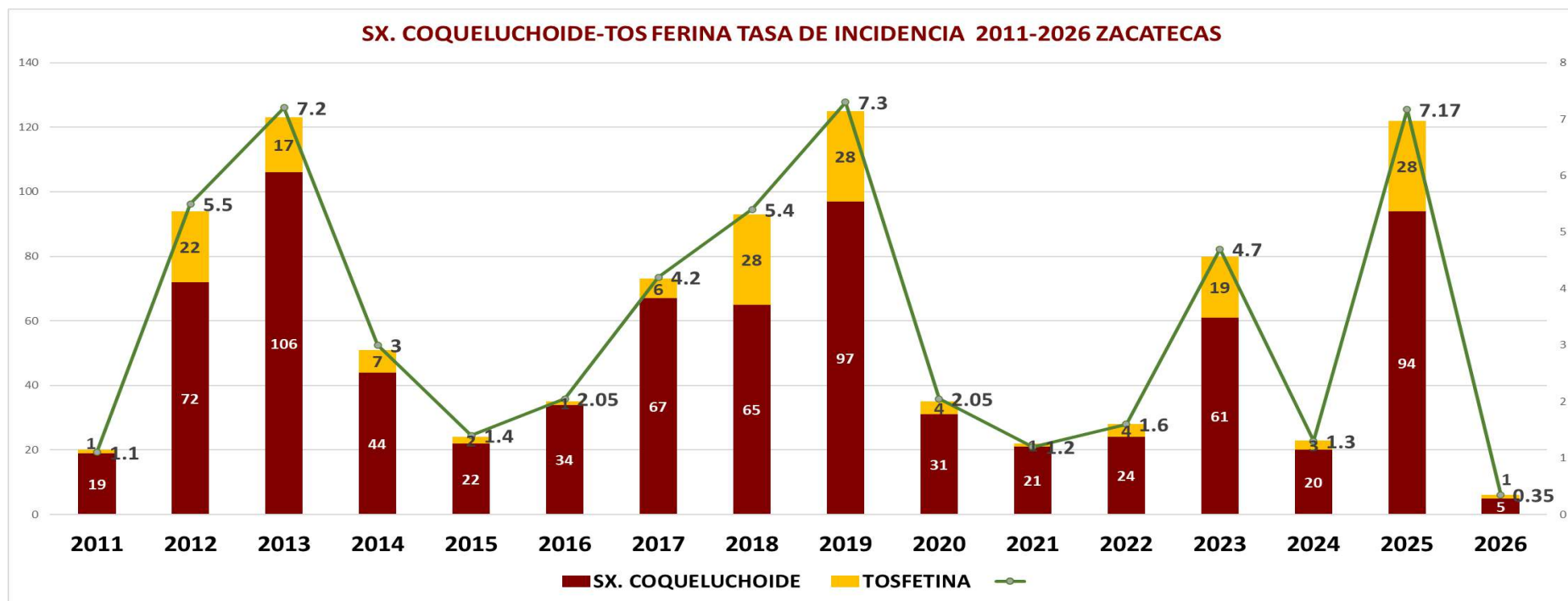
Fuente: SSA/SPPS/DGE/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Tos Ferina - Síndrome Coqueluchoide con corte a la SE 53 de 2025.

**Tasa de incidencia por 100,00 habitantes.

A la semana número 53 México ha reportado 1590 casos positivos a tos ferina con una tasa de incidencia del 1.19 en el año 2025 y en el 2024 con una tasa de incidencia de un .33 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



Número de casos probables: 122
 Confirmados a Tos ferina: 28
 Descartados: 94
 En estudio: 0



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
Cuahtémoc	1	7.43		0.00
Chalchihuites		0.00		0.00
Fresnillo	7	2.91	46	19.12
Trinidad García de la Cadena		0.00		0.00
Genaro Codina		0.00	1	12.24
General Enrique Estrada	1	15.05	1	15.05
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	13	6.14
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	1	11.52
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	2	11.38
Pinos	1	1.38	2	2.77
Río Grande		0.00	4	6.20
Sain Alto		0.00	4	18.31
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	1	9.73
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	15	10.03
Trancoso	1	4.89	3	14.67
Santa María de la Paz		0.00		0.00
o. estado	5		3	
Total	24	1.41	122	7.18

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	6	2.49
Guadalupe	0	0.00	3	1.42
Jerez	0	0.00	2	3.34
Loreto	0	0.00	2	3.72
Miguel Auza	0	0.00	1	4.22
Monte Escobedo	0	0.00	1	11.52
Morelos	0	0.00	1	7.57
Ojocaliente	0	0.00	1	2.27
Pinos	0	0.00	1	1.38
Río Grande	0	0.00	1	1.55
Trancoso	0	0.00	1	4.89
Sain Alto	0	0.00	1	4.58
Villa de Cos	1	2.89	0	0.00
Zacatecas	0	0.00	5	3.34
o. estado	3		1	
Total	5	0.29	28	1.65

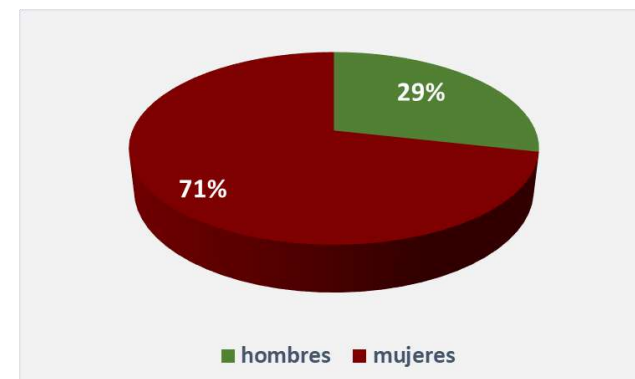
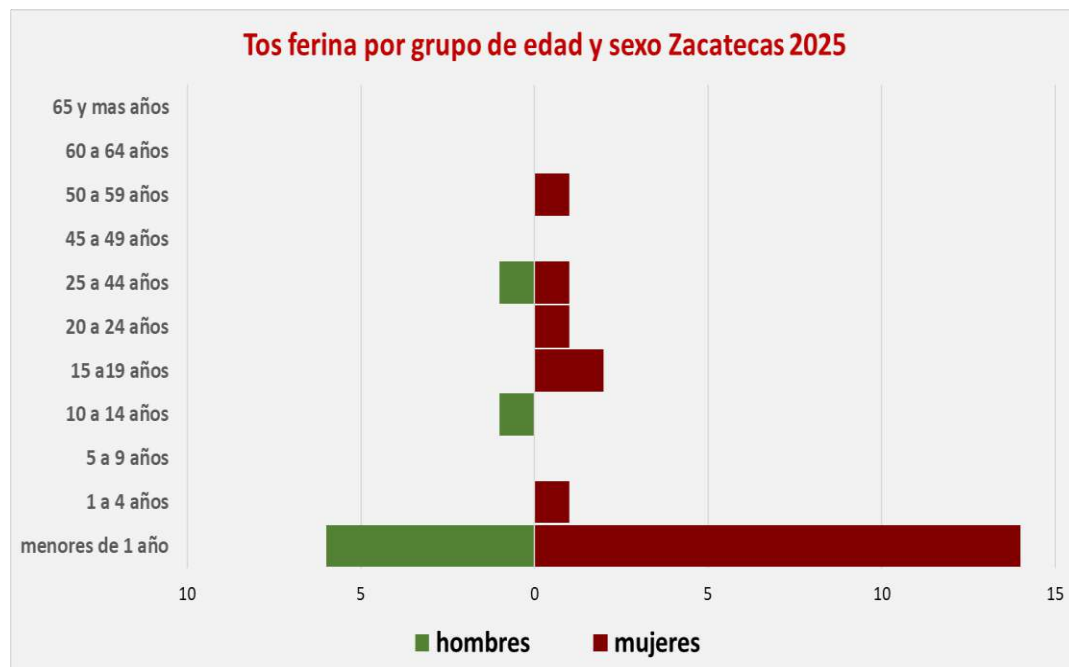
El municipio con la mayor tasa de incidencia en el Estado de Zacatecas de casos positivos a tos ferina es Monte Escobedo con un 11.52.

Fresnillo es el municipio que tiene el mayor número de notificaciones en el Estados con 46 casos que representa una tasa de 19.12% en el año -2025.

DEFUNCIONES TOS FERINA



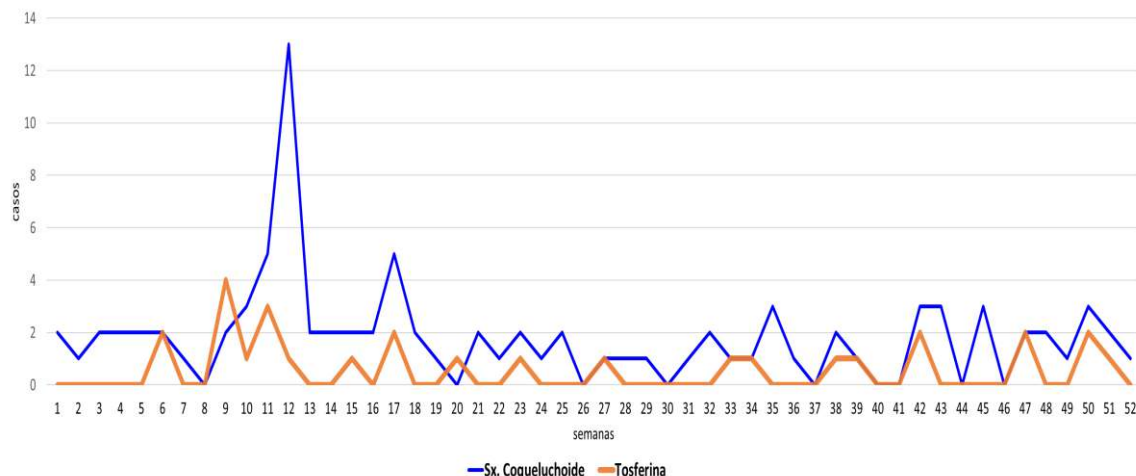
A la semana epidemiológica núm. 53, Zacatecas a notificado una defunción del municipio de Fresnillo lo que representa un 4.76 % de letalidad

**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 72 %. En cuanto al sexo vemos que el 71% se presento en las mujeres y el 29% en los hombres.



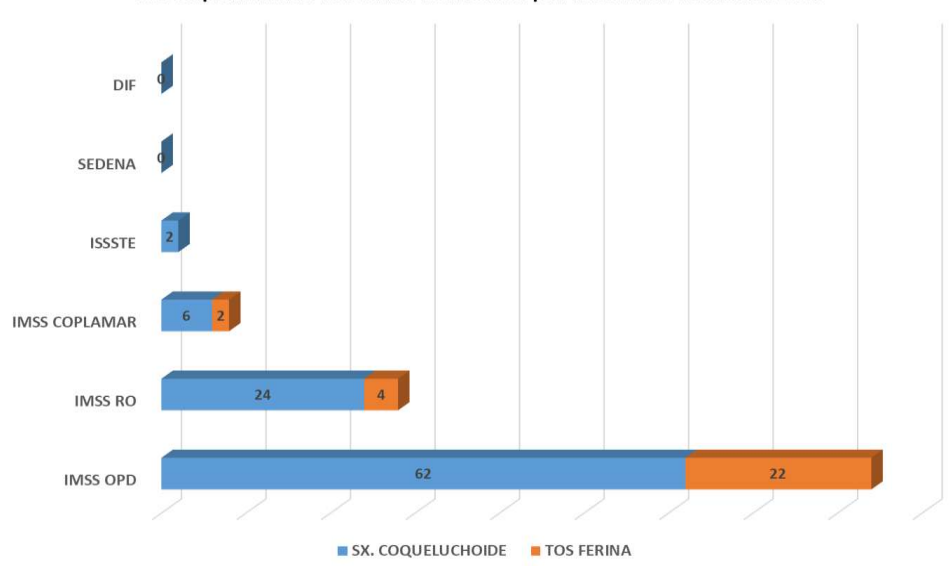
Sx. Coqueluchoide Tos ferina Por Semana Epidemiológica Zacatecas 2025



Por institución IMSS OPD representa un 70.53 % de notificación de casos estudiados en el estado de Zacatecas.

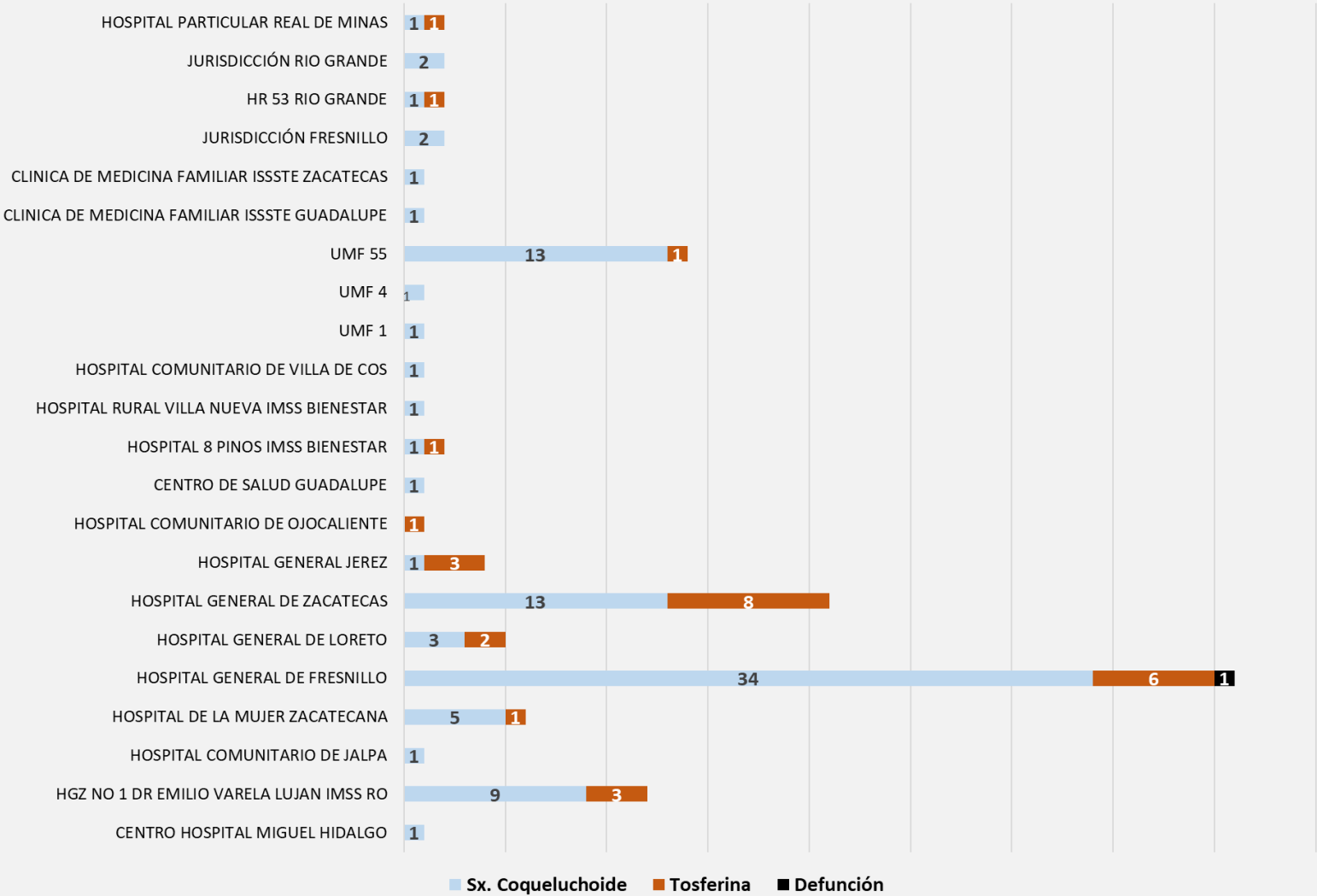
Comportamiento de sx. Coqueluchoide Tos ferina por semana epidemiológica donde observamos que los picos máximos los tenemos en la semanas 11, 12 y 13 del año 2025 con una disminución en la semana epidemiológica núm. 53.

Sx. Coqueluchoide Tos ferina notificados por institución Zacatecas 2025





SX. COQUELUCHOIDE TOSFERINA POR UNIDAD NOTIFICANTE 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 Poliomielitis 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.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

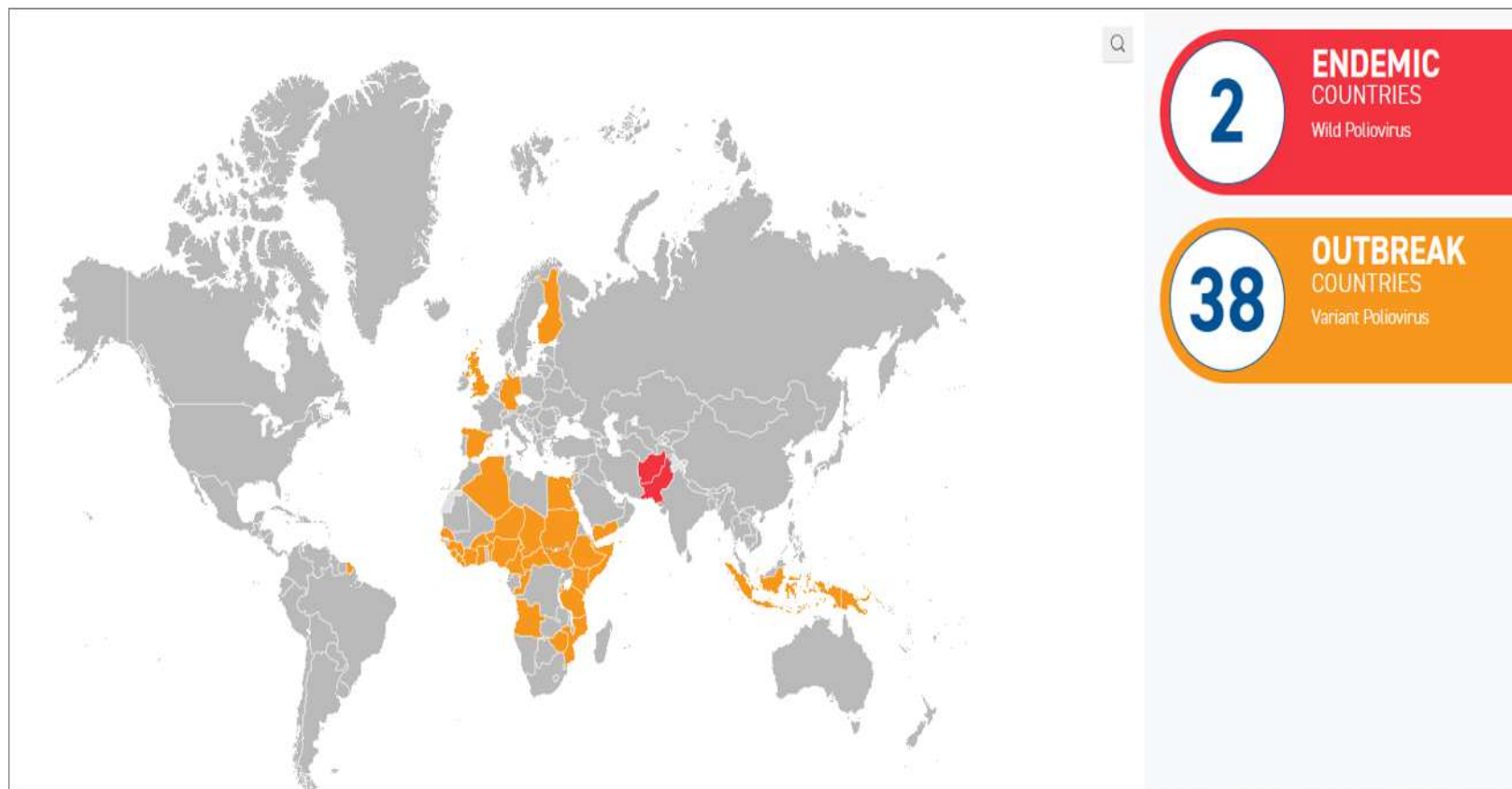
Toda persona que presente parálisis o paresia flácida aguda (con tono muscular disminuido o abolido), que se instala en no más de cinco días.

DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO

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

El Laboratorio de Polio virus del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) participa en la vigilancia epidemiológica de la poliomielitis

SITUACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS SALVAJE
Y POLIOMIELITIS DERIVADA DE LA VACUNA



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 32

PANORAMA NACIONAL DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA POR ENTIDAD FEDERATIVA 2025

Casos de PFA por Entidad Federativa. México, 2025*



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud



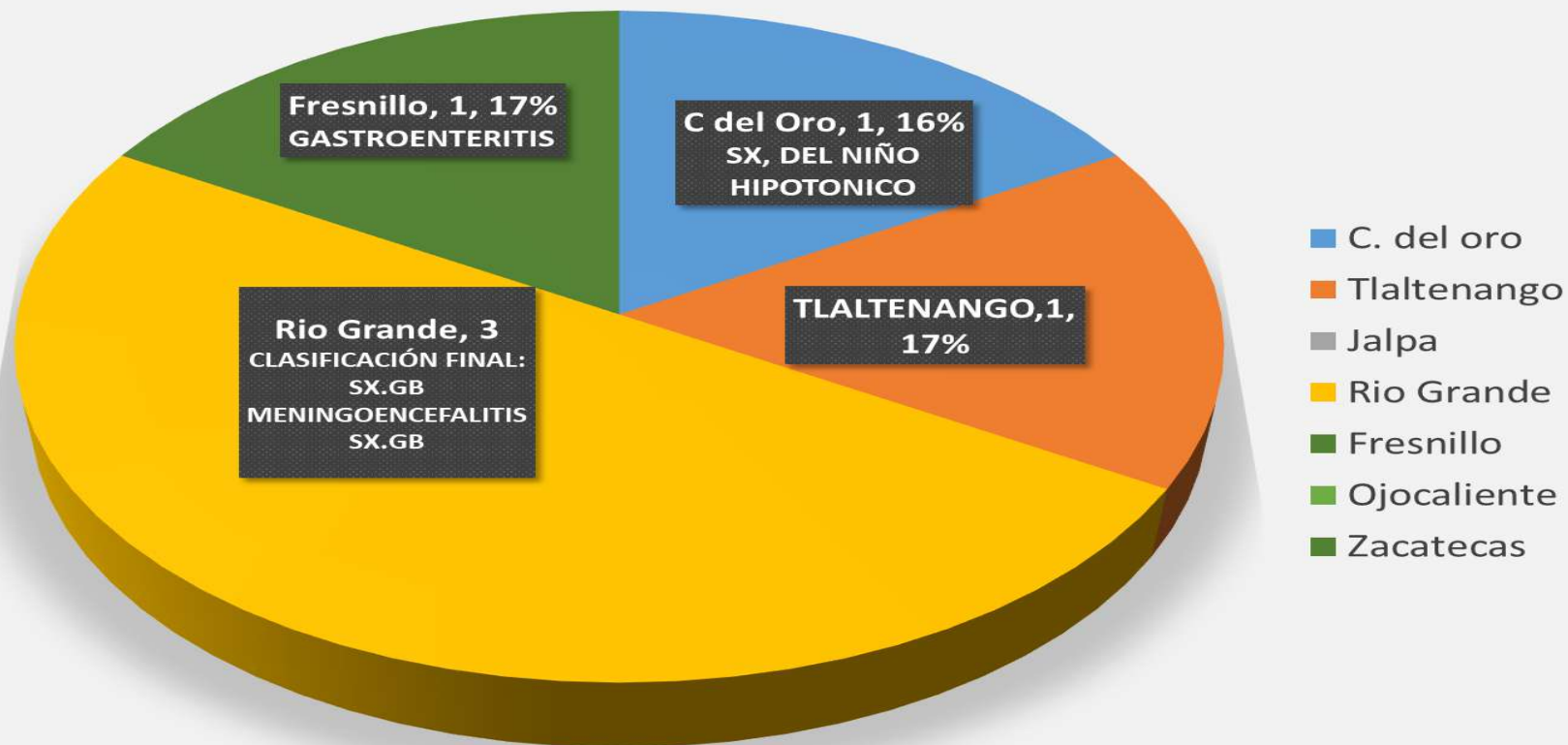
2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Fuente Plataforma de PFA /DGE

*Hasta semana 4

Fuente: SINAVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de PFA. Hasta semana 32

PFA POR JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA ZACATECAS 2025





GRACIAS