

INFORME TRIMESTRAL DE LA COVID-19, INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS, 2024

CUARTO CORTE TRIMESTRAL



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

COVID-19 es una enfermedad causada por el virus **SARS-CoV-2**, un tipo de coronavirus que fue identificado por primera vez en Wuhan, China, a finales de 2019. La transmisión del virus ocurre principalmente a través de gotas respiratorias cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Los síntomas pueden variar desde leves, como fiebre y tos, hasta graves, como dificultad para respirar y fallo multiorgánico. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto global significativo, llevando a medidas de confinamiento, distanciamiento social y campañas de vacunación masiva.

La **influenza**, también conocida como gripe, es una infección respiratoria causada por los virus de la gripe, que se clasifican en varios tipos (A, B, C y D), siendo los tipos A y B los que afectan a los humanos. Este virus se transmite de manera similar al COVID-19, a través de gotas respiratorias.

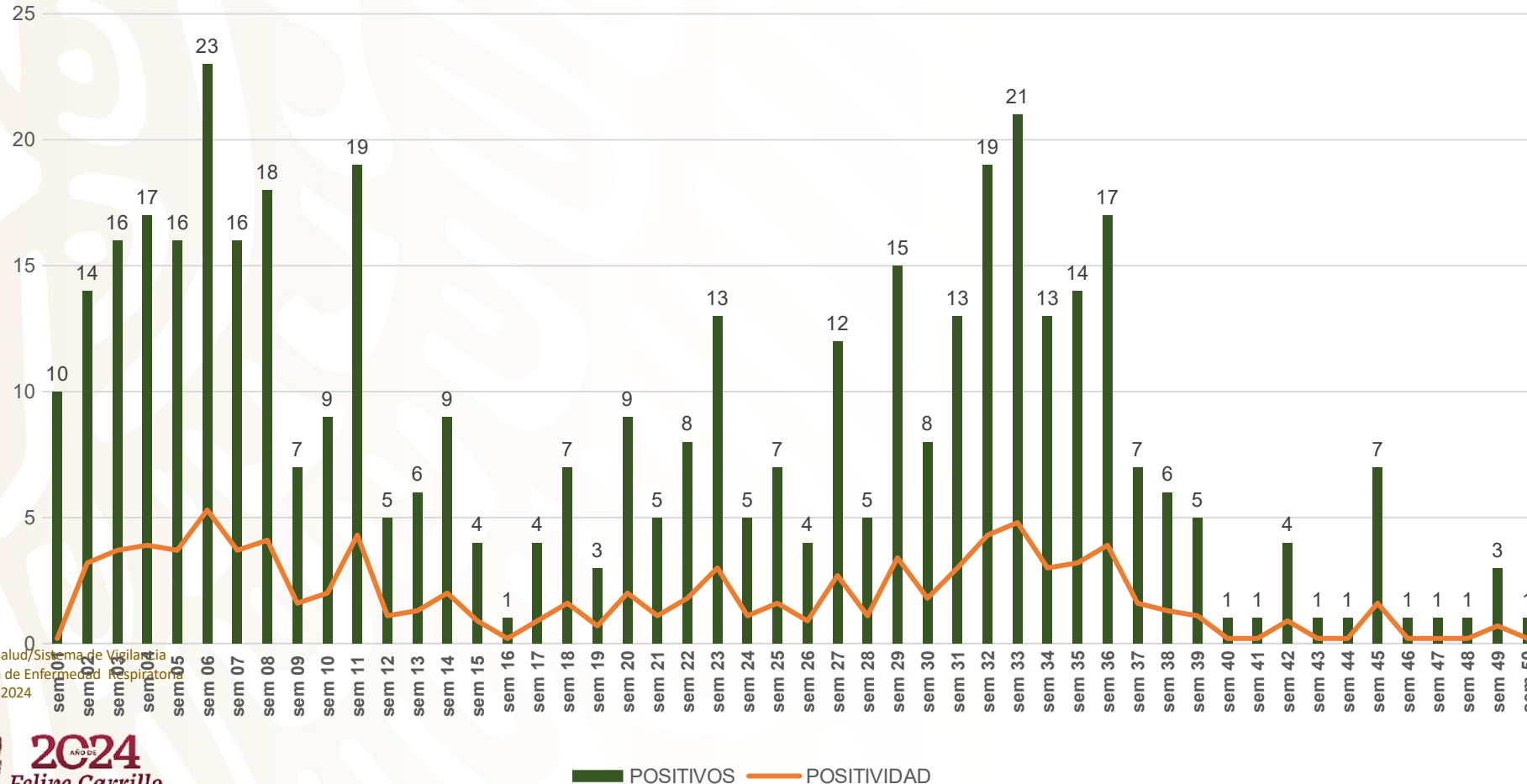
Otros virus respiratorios:

Existen varios **otros virus respiratorios** que también pueden afectar a los seres humanos. Entre los más comunes se encuentran:

- **Virus respiratorio sincitial (VRS):** Muy común en niños pequeños, este virus puede causar infecciones en los pulmones y las vías respiratorias inferiores.
- **Rinovirus:** Responsable del resfriado común, estos virus causan síntomas leves como secreción nasal, estornudos y dolor de garganta.
- **Coronavirus (no COVID-19):** Existen otros tipos de coronavirus que causan resfriados comunes y otras enfermedades respiratorias.
- **Adenovirus y parainfluenza:** Pueden causar desde infecciones leves de las vías respiratorias superiores hasta enfermedades más graves como neumonía.

FUENTE:
SINAVE, Instituto de Diagnóstico y Referencia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024

De acuerdo a los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) en 2024 se tienen 4769 casos sospechosos de los cuales se tienen 432 casos confirmados a la COVID-19 por RT-PCR en las USMER con una tasa de positividad del 9.0



Los mayores aumentos de positividad y casos positivos ocurrieron en las semanas 6 y 33, lo que podría indicar períodos de mayor transmisión comunitaria, posiblemente debido a eventos masivos, cambios en las restricciones, o condiciones climáticas favorables para el virus. A partir de la semana 37, los casos positivos y la positividad disminuyen marcadamente, con valores consistentemente bajos hasta la semana 50.

FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



■ POSITIVOS — POSITIVIDAD

TOTAL DE CASOS Y DEFUNCIONES POSITIVAS A LA COVID-19 POR AÑO

EVENTO	2020	2021	2022	2023	2024
CASOS	21,487	22,025	37,526	3,891	4769
DEFUNCIONES	2,113	1,488	481	78	26

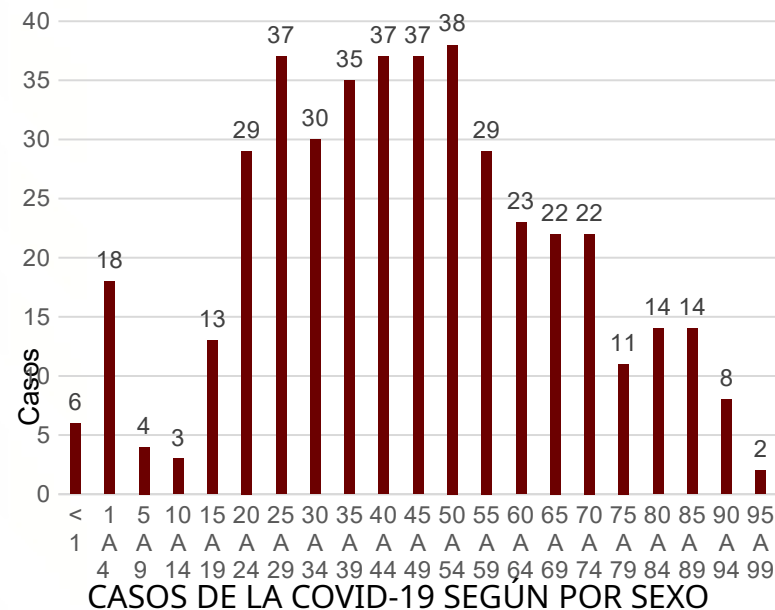
Nota: Cada periodo presenta información del año indicado de casos confirmados por laboratorio por RT-PCR

En el acumulado de 2024 hay 432 casos positivos a la COVID-19 y 26 defunciones .

FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER), 2024

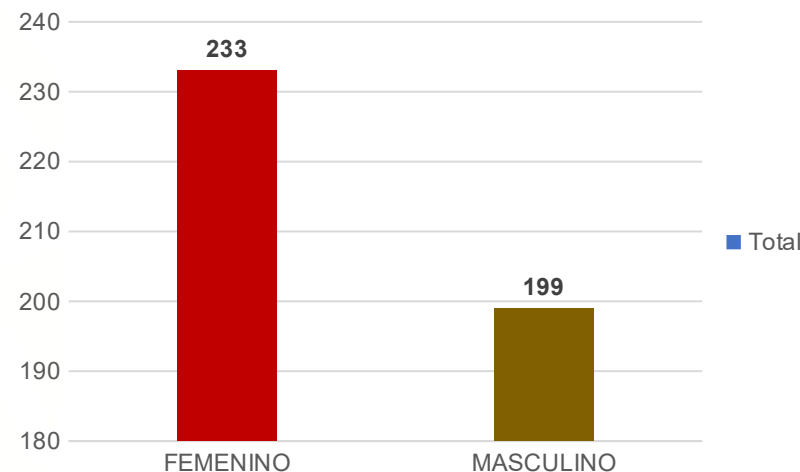


CASOS DE LA COVID-19 SEGÚN GRUPO DE EDAD 2024



Los grupos de edad más afectados son los mayores de 50 a 54 años, seguido de 45 a 49 años. El promedio de edad es 39 años.

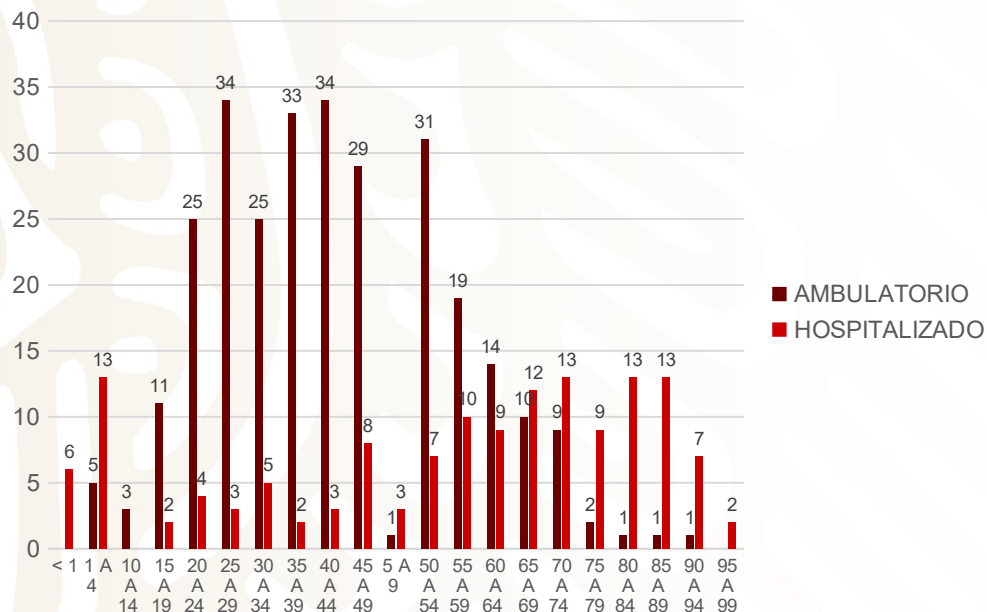
CASOS DE LA COVID-19 SEGÚN POR SEXO



El sexo predominante fue el femenino.

CASOS NOTIFICADOS, CASOS POSITIVOS, PROPORCIÓN DE CASOS POSITIVOS Y DEFUNCIONES POR LA COVID-19 POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA, ZACATECAS, 2024

CURVA DE CASOS AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS POR LA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD



La distribución de casos clasificados por tipo de pacientes muestra un predominio ambulatorio en 66.6 % (n= 288). Por grupos de edad el análisis muestra un comportamiento más grave de la enfermedad principalmente en los grupos de 80 a 89 años, 1 a 4 años, 70 a 74 debido a la necesidad de hospitalización.

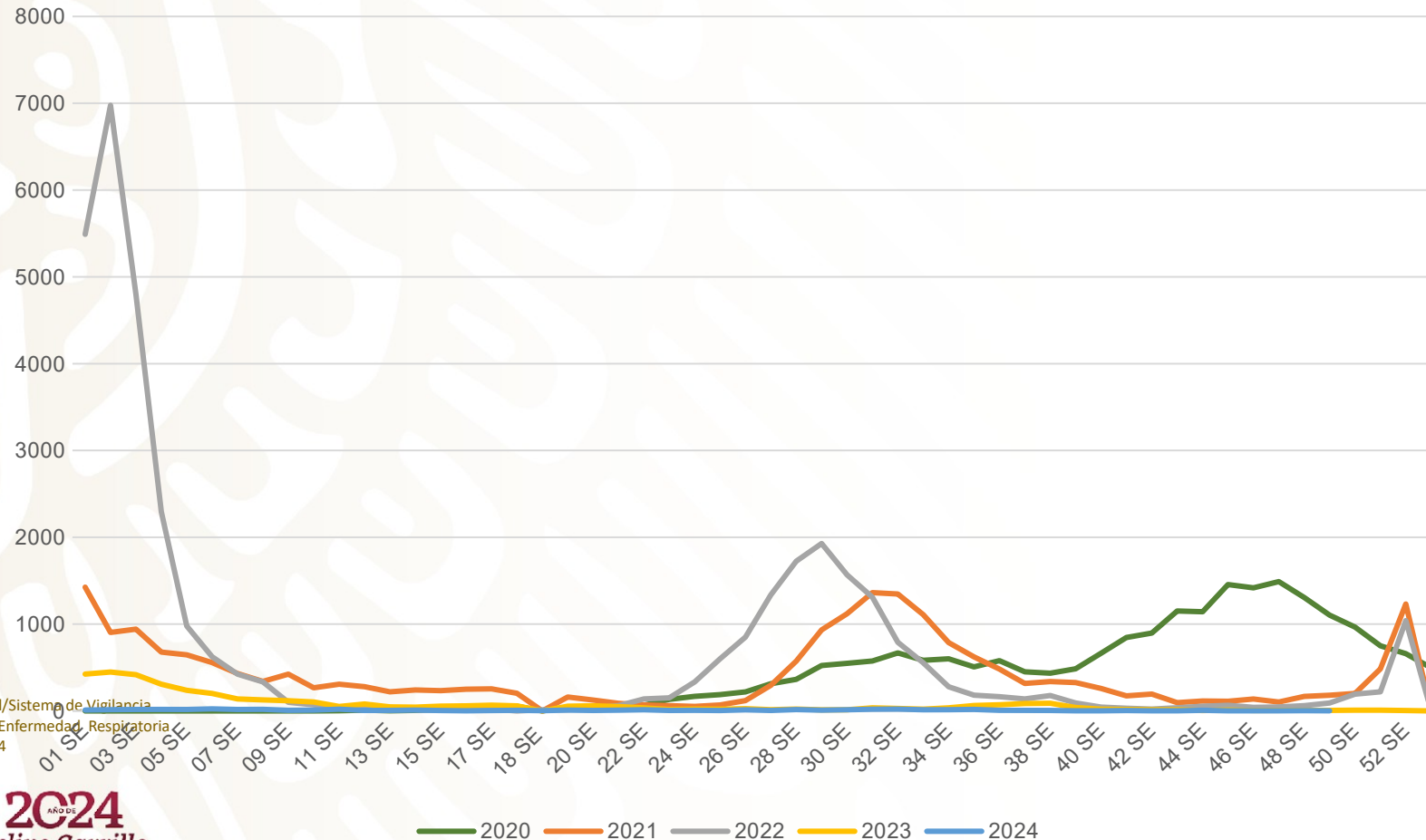
FUENTE: SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica e Infecciosa y Diagnóstico Viral (SISVER), 2024



MUNICIPIO	ESTUDIADOS	POSITIVOS	% POSITIVIDAD	DEFUNCIONES
APOZOL	1	0		
APULCO	1	0		
ATOLINGA	9	4	44.4	1
BENITO JUAREZ	5	1	20	1
CALERA	65	4	6.1	
CAÑITAS DE FELIPE	17	2	11.7	
CHALCHIHUITES	4	1	25	1
CONCEPCION DE LO	4	1	25	1
CUAUHTEMOC	18	0		
EL PLATEADO DE JO	3	0		
FRESNILLO	1278	120	9.3	2
GENARO CODINA	13	1	7.6	
GENERAL ENRIQUE I	21	1	4.7	
GENERAL FRANCISCO	23	1	4.3	
GENERAL PANFILO I	23	2	8.6	1
GUADALUPE	869	77	8.8	2
HUANUSCO	3			0
JALPA	18			0
JEREZ	178	16	8.9	3
JUAN ALDAMA	23			0
JUCHIPILA	11	2	18.1	
LORETO	90	6	6.6	
LUIS MOYA	12	3	25	
MAZAPIL	9			0
MIGUELA LUZA	20	3	15	1
MOMAX	12	2	16.6	
MONTE ESCOBEDO	13	2	15.3	2
MORELOS	34	3	8.8	
MOYA HUA DE ESTRA	1			0
NOCHISTLAN DE ME	11	1	9	
NORIA DE ANGELES	20	3	15	1
OJOCALIENTE	94	8	8.5	
PANLUCO	26			0
PINOS	42	4	9.5	1
RIO GRANDE	87	5	5.7	
SAIN ALTO	56	4	7.1	
SANTA MARIA DE LA	3			0
SOMBRETE	67	1	1.4	
SUSTICACAN	1			0
TABASCO	12	3	25	1
TEPECHITLAN	15	1	6.6	
TEPETONGO	13	1	7.6	
TEUL DE GONZALEZ	14	1	7.1	
TLALTENANGO DE S	87	9	10.3	2
TRANCOSO	33	1	3	
VALPARAISO	58	3	5.1	2
VETAGRANDE	21	1	4.7	
VILLA DE COS	62	5	8	1
VILLA GARCIA	14	1	7.1	
VILLA GONZALEZ OF	18			0
VILLA HIDALGO	20	3	15	
VILLANUEVA	26	2	7.6	1
ZACATECAS	1191	123	10.3	2

Se han notificado 4769 casos de Enfermedad Tipo influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de los cuales se han confirmado 432 casos positivos a la COVID-19 (9.0%); 26 defunciones por la misma enfermedad, presentando 6.01% de letalidad.

CURVA EPIDÉMICA DE POSITIVIDAD POR LABORATORIO DE LA COVID-19 POR AÑO



En lo que va de 2024 la positividad se mantiene por debajo de lo reportado en 2021 a 2023.

FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



— 2020 — 2021 — 2022 — 2023 — 2024

CURVA EPIDÉMICA DE CASOS CONFIRMADOS A INFLUENZA POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

En 2024 se han confirmado 320 casos positivos a influenza por laboratorio.

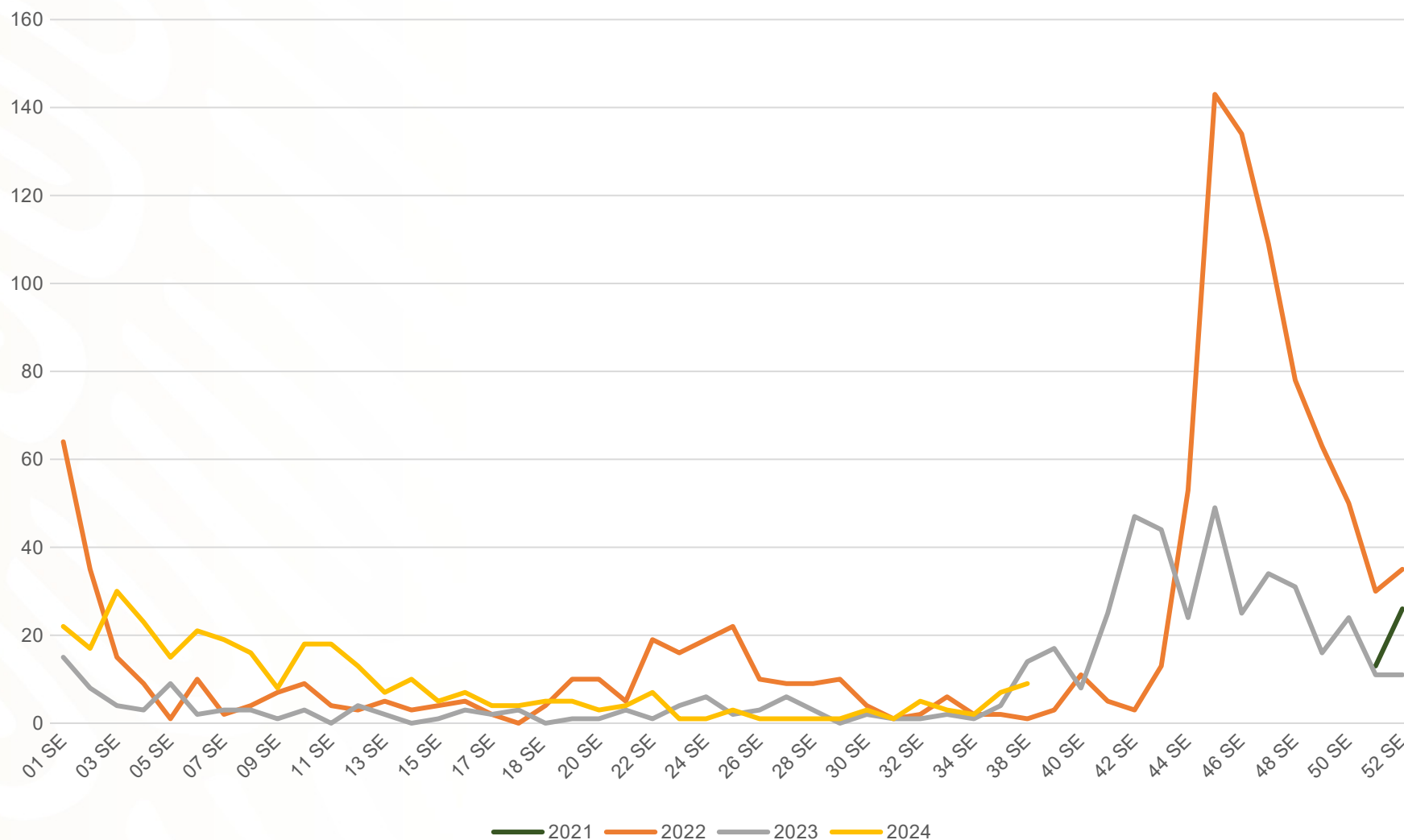
Los datos preliminares para 2024 muestran un aumento en comparación con 2023, especialmente en semanas tempranas como SE 03 y SE 04. Esto podría indicar:

Reintroducción de variantes nuevas:

Posiblemente una cepa de influenza diferente a la cubierta por la vacuna.

Relajación de medidas preventivas: El retorno completo a actividades sociales, como escuelas y trabajos presenciales, puede facilitar la transmisión.

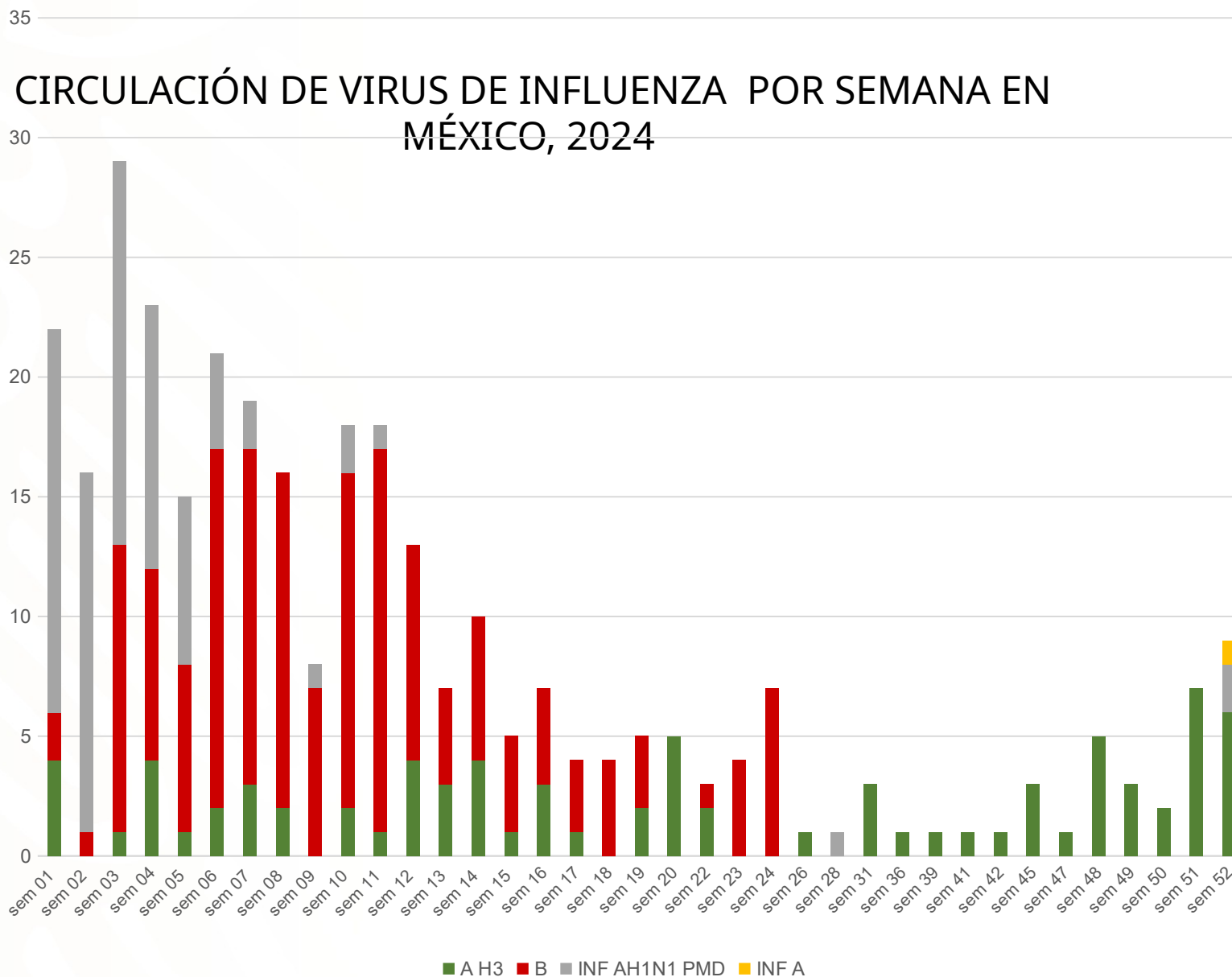
Cobertura de vacunación insuficiente: Si la aceptación de la vacuna contra influenza ha disminuido, esto puede influir en el incremento de casos.



FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



Se observa que la influenza B predomina en la mayoría de semanas con 159 casos positivos, seguido de la influenza AH3 con 8 positivos.



FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



MUNICIPIO DE RESIDENCIA Y DEFUNCIONES ZACATECAS 2024

CASOS DE INFLUENZA POR AÑOS

	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CASOS	224	39	1073	487	320	2,143
DEFUNCIONES	14	0	23	19	10	66

En el 2024 se tienen 320 casos positivos con una letalidad del 3.1 %.

TIPOS DE INFLUENZA POR AÑOS

TIPO DE INFLUENZA	2020	2021	2022	2023	2024
A H3	32	36	1026	41	80
B	95	0	1	62	159
INF A	1	3	46	1	1
INF AH1N1 PMD	93	0	0	386	80
NO SUBTIPIFICADO	3	0	0	0	0

De acuerdo al años anteriores la influenza B es la que ha ido en aumento al igual que la influenza AH1N1.

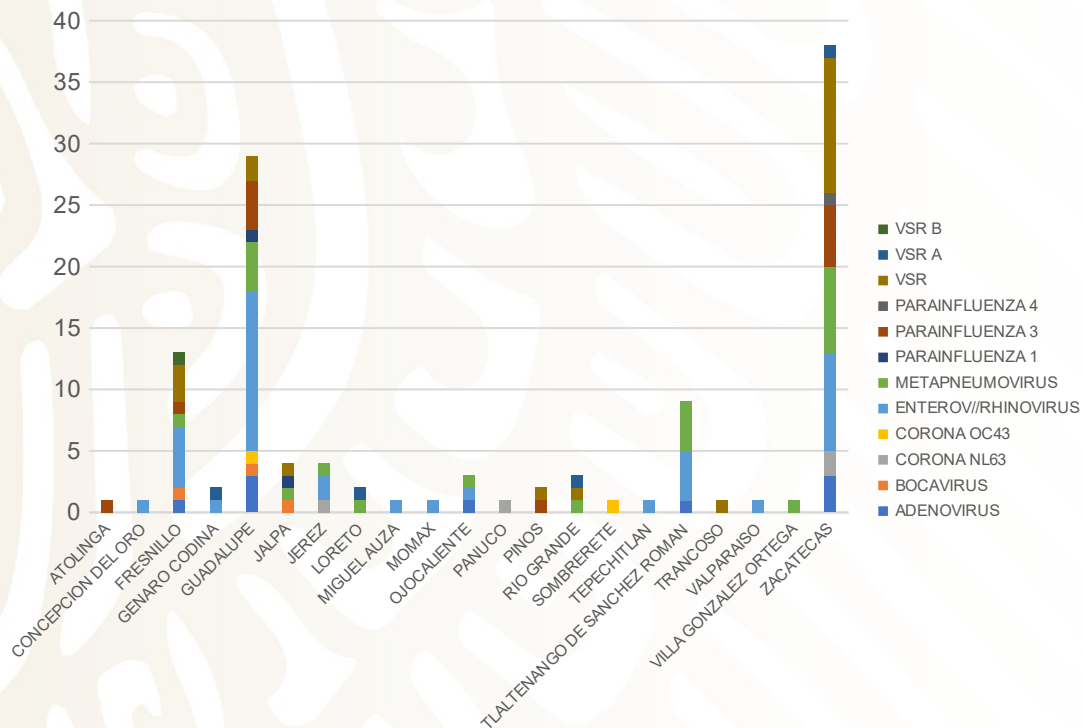
FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



	ESTUDIADOS	POSITIVOS	% POSITIVIDAD	DEFUNCIONES
APOZOL	1		0	
APULCO	1		0	
ATOLINGA	9		0	
BENITO JUAREZ	5		0	
CALERA	65	2	3	
ÑITAS DE FELIPE PESCAD	17	3	17.6	
CHALCHIHUITES	4		0	
CONCEPCION DEL ORO	4		0	
CUAUHTEMOC	18	1	5.5	
ATEADO DE JOAQUIN AN	3		0	
FRESNILLO	1278	77	6	3
GENARO CODINA	13	1	7.6	
GENERAL ENRIQUE ESTRAL	21	1	4.7	1
ERAL FRANCISCO R. MUR	23		0	
GENERAL PANFILO NATER	23	1	4.3	1
GUADALUPE	869	72		
HUANUSCO	3		0	
JALPA	18		0	
JEREZ	178	8	4.4	1
JUAN ALDAMA	23	1	4.3	
JUCHIPILA	11		0	
LORETO	90	12	13.3	
LUIS MOYA	12	1	8.3	
MAZAPIL	9		0	
MIGUEL AUZA	20	1	5	
MOMAX	12	1	8.3	
MONTE ESCOBEDO	13	1	7.6	
MORELOS	34	4	11.7	
MOYAHUA DE ESTRADA	1		0	
NOCHISTLAN DE MEJIA	11	1	9.1	
NORIA DE ANGELES	20	2	10	
OJOCALIENTE	94	6	6.3	
PANUCO	26	2	7.6	
PINOS	42	3	7.1	2
RIO GRANDE	87	1	1.1	
SAIN ALTO	56	6	10.7	
SANTA MARIA DE LA PAZ	3		0	
SOMBRETE	67	3	4.4	
SUSTICACAN	1		0	
TABASCO	12		0	
TEPECHITLAN	15		0	
TEPETONGO	13		0	
EUL DE GONZALEZ ORTEG	14		0	
ENANGO DE SANCHEZ RO	87	7	8	
TRANCOSO	33	1	3	
VALPARAISO	58	7	12	
VETAGRANDE	21	4	19	
VILLA DE COS	62	5	8	
VILLA GARCIA	14	2	14.2	1
VILLA GONZALEZ ORTEGA	18	2	11.1	
VILLA HIDALGO	20	1	5	
VILLANUEVA	26	1	3.8	
ZACATECAS	1191	79	6.6	1

En el 2024 se han notificado 4,769 casos de Enfermedad Tipo influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de los cuales se ha confirmado 320 casos positivos a influenza (6.7 %) y 10 defunciones por este virus.

CASOS DE OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA 2024

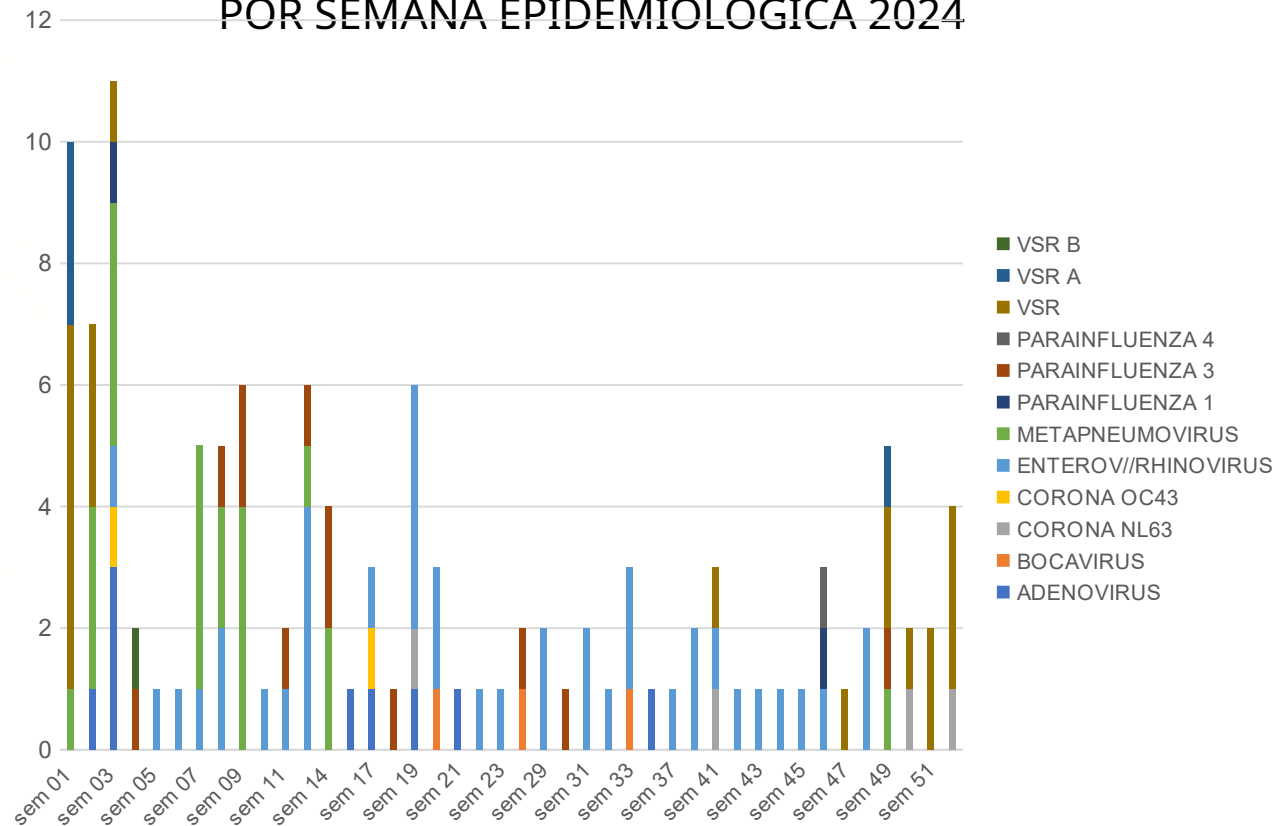


Se han confirmado 119 casos positivos a OVR principalmente en Zacatecas, Guadalupe y Fresnillo.

FUENTE:
SINAVE/DG Epidemiología y Control de Infecciones
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024

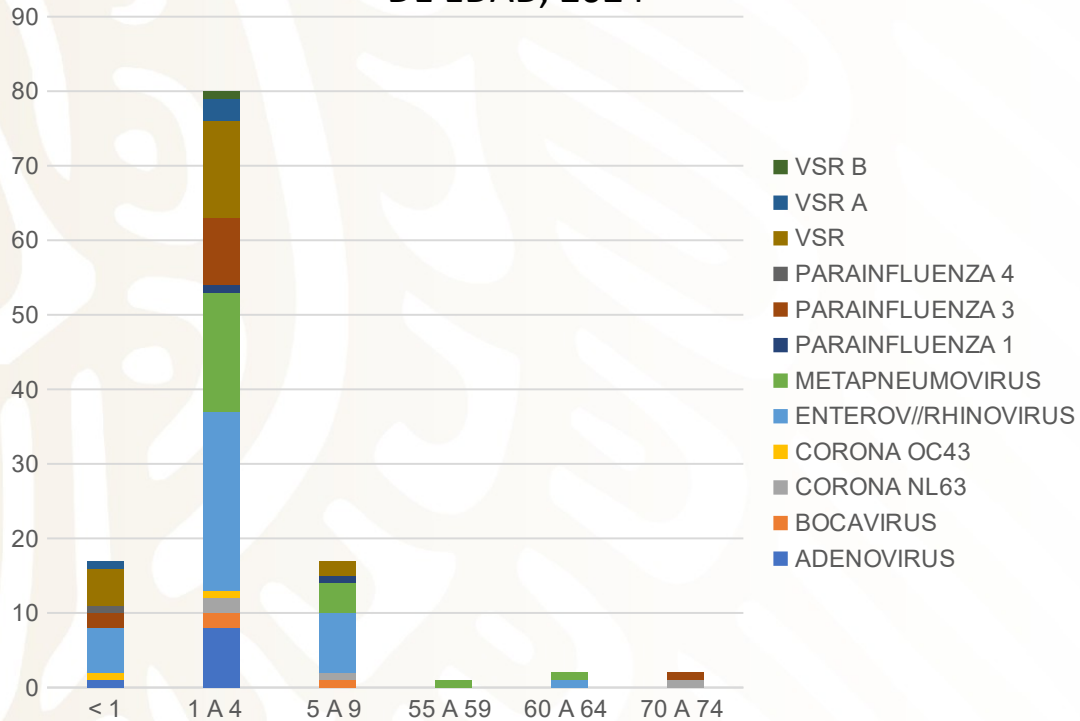


CASOS DE OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 2024



Se muestra una prevalencia de Metapneumovirus y Enterov/Rhinovirus

CASOS DE OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) POR GRUPO DE EDAD, 2024

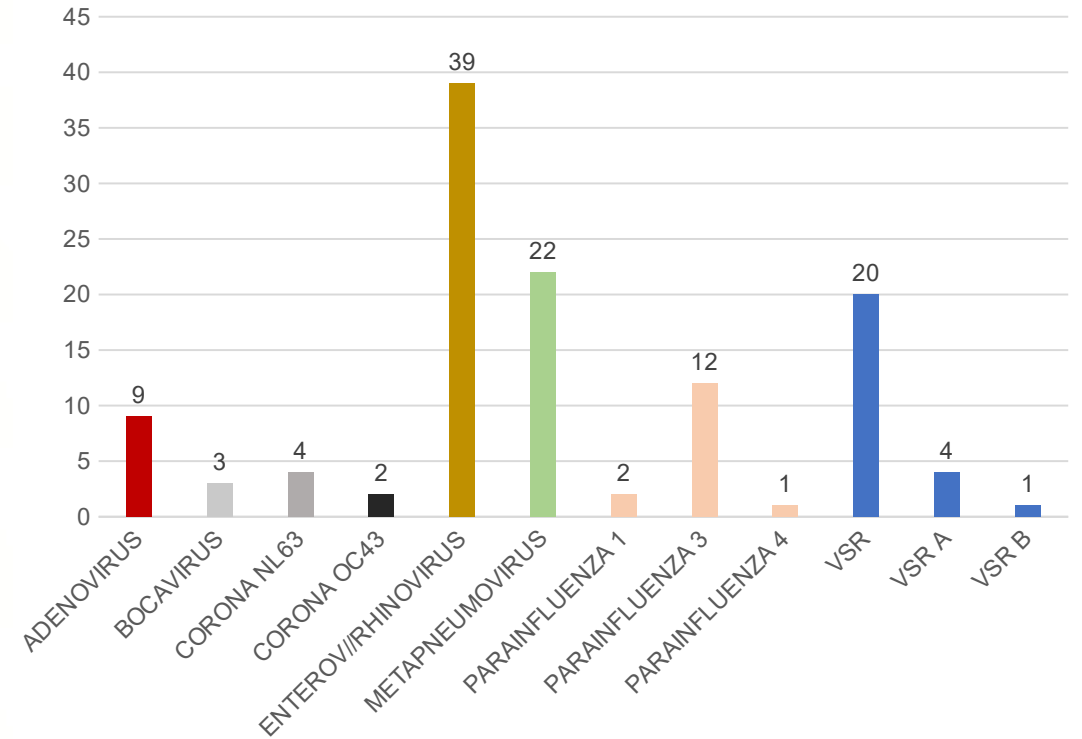


Se ha confirmado 119 casos de OVR principalmente en los grupos de edad 1 a 4 años y en los grupo de 5 a 9 años.

FUENTE:
SINAVE/DCE/ Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024



DISTRIBUCIÓN DE OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) 2024



De los 119 casos positivos a OVR, el principal corresponden a enterovirus/rinovirus, seguido por virus sincial respiratorio y por último Parainfluenza.

Se observó al final del panorama de COVID 19 que hay más casos y pero menos muertes.

Es evidente que los picos de casos de COVID se concentran entre las semanas SE 40 a SE 50, correspondientes al inicio de la temporada de influenza en el hemisferio norte. Este patrón es típico de la influenza estacional y coincide con los meses de otoño e invierno.

Los casos de COVID esporádicos en otras semanas (SE 1 a SE 20) sugieren transmisión de baja intensidad fuera de la temporada habitual, pero podrían reflejar cepas circulantes en momentos no estacionales.

Hay más casos de COVID-19 en mujeres que en hombres en el cual sus posibles causas podrían ser:

Factores sociales: Las mujeres trabajan más en sectores como la salud y el cuidado, donde están más expuestas al virus.

Factores biológicos: Tienen un sistema inmunológico más fuerte, lo que puede facilitar la detección de la infección.

Pruebas y datos: Las mujeres buscan atención médica con mayor frecuencia, lo que puede influir en las estadísticas.

FUENTE:

SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024

La población de 35 a 50 años podría ser la más afectada por el COVID-19 debido a un mayor descuido en las medidas preventivas, más interacción social y laboral, posibles condiciones de salud subyacentes, y la exposición al virus a través de convivientes o hijos, quienes pueden ser más susceptibles a contraerlo.

En cuanto a la influenza predomina la B y esto puede ser peligrosa, especialmente para niños pequeños, adultos mayores, embarazadas y personas con enfermedades crónicas. Puede causar complicaciones graves como neumonía, empeoramiento de enfermedades crónicas o inflamación de órganos.

FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024

Una solución integral de salud pública para abordar el COVID-19, la influenza y otros virus respiratorios podría incluir las siguientes estrategias clave:

Implementación de programas de prevención y control de enfermedades respiratorias:

Vacunación masiva: Promover y facilitar el acceso a vacunas tanto para COVID-19 como para la influenza, especialmente en poblaciones vulnerables como los ancianos, personas con comorbilidades y trabajadores de la salud.

Educación y concientización: Difundir información clara sobre las medidas preventivas, como el uso de mascarillas, lavado frecuente de manos, y el distanciamiento social cuando sea necesario, a través de campañas educativas.

Monitoreo y diagnóstico temprano: Fortalecer las capacidades de vigilancia para detectar rápidamente casos de infecciones respiratorias, implementando pruebas rápidas y accesibles en comunidades, escuelas, y lugares de trabajo.

Infraestructura de salud mejorada: Garantizar que los sistemas de salud estén preparados para el aumento de casos, con suficiente capacidad hospitalaria, equipos de protección personal para los trabajadores de la salud, y medicamentos esenciales disponibles.

Aislamiento y cuarentena efectivas: Implementar protocolos de aislamiento para los casos confirmados de COVID-19 e influenza y garantizar que las personas en cuarentena reciban apoyo adecuado, como alimentos y atención médica a distancia si es necesario.

FUENTE:
SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria
Viral (SISVER), 2024

Dr. Uswaldo Pinedo Barrios
Secretario De Salud De Zacatecas



MSP. Ana María Monreal Ávila
Director De Salud Publica

Dra. Lucia Del Refugio Reyes
Veyna

Jefa Del Departamento De
Epidemiologia

Dra. Agustina García Macías
Responsable De SISVER



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA**