

CORTE AL PRIMER
TRIMESTRE 2025, ESTADO
ZACATECAS

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



Salud
Secretaría de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud
y Bienestar Poblacional

Dirección General
de Epidemiología

Corte al Primer Trimestre 2025

Informe Trimestral Sistema De Vigilancia epidemiológica del Estado de Zacatecas

Enero-marzo 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 María Monreal
Ávila.

Directora de Salud Publica

Dr. Jorge Armando Solís Robles.

Subdirector Epidemiologia, Prevención y Control
de Enfermedades.

Dra. Agustina García Macias.

Jefa del Departamento de Epidemiologia.

Dr. Joel Rios Gómez

Encargado del Programa de Bacterias invasivas.

Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas.

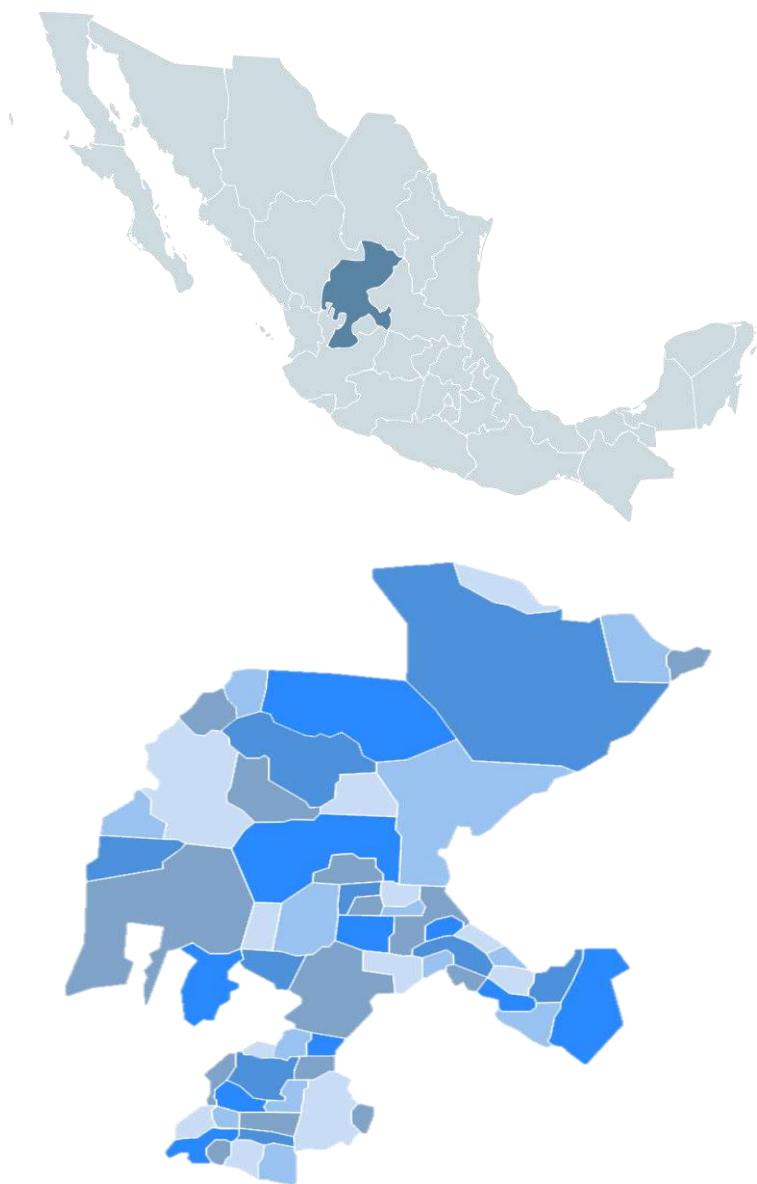
Introducción:

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.



Durante el mes de marzo se notificaron **2 casos confirmados de Streptococo Neumonie (SP), produciendo el cuadro de neumonia**

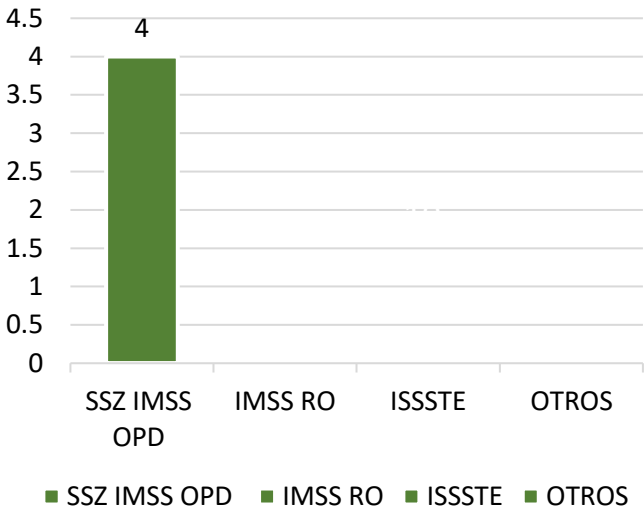


Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Marzo 2025

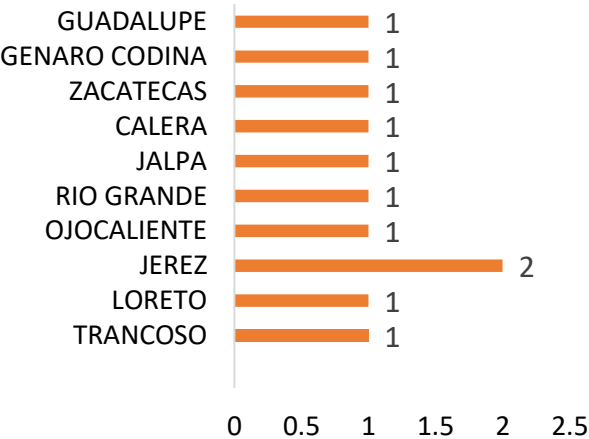
Hasta el momento, el 100% de los casos fueron notificados por los IMSS BIENESTAR OPD, notificado 3 caso por el Hospital General Zacatecas y, 1 de los casos fueron notificados por el del Hospital General Loreto.

Hasta el momento, los 11 casos probables corresponden a los municipios de *trancoso, Loreto, jerez, ojocaliente, rio grande, Jalpa, calera y zacatecas.*

DISTRIBUCIÓN DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR INSTITUCIÓN



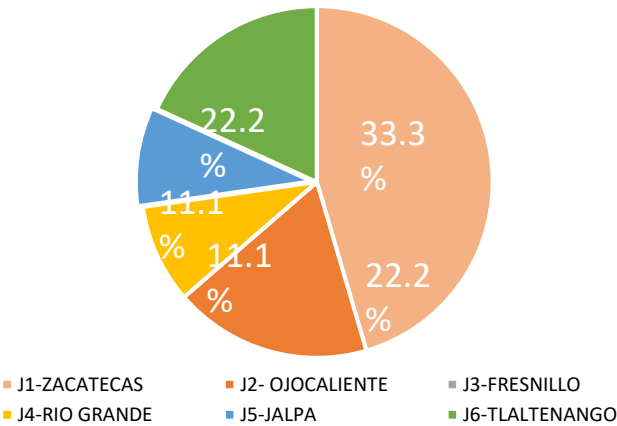
CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA



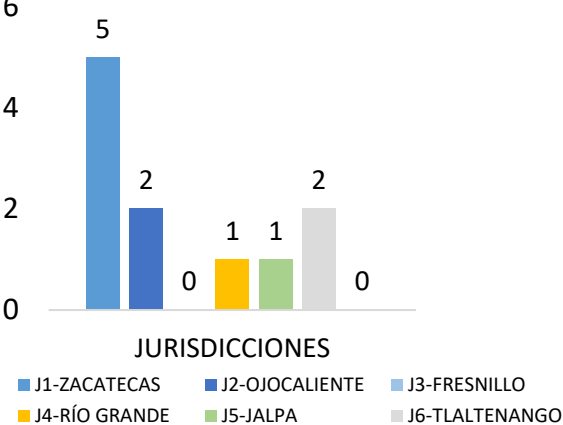
Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Marzo 2025

Los casos probables reportados hasta el momento han sido reportados por las Jurisdicciones 1,2,4,5 y 6.
Según su lugar de **residencia**, los casos reportados hasta el momento corresponden a la Jurisdicción **1,2,4,5 y 6**.

CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR JURISDICCION NOTIFICANTE

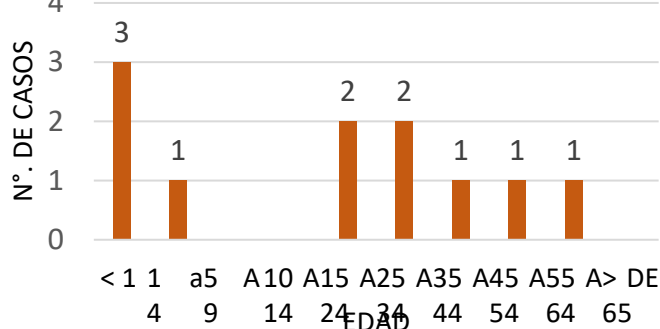


CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR JURISDICCION DE RESIDENCIA

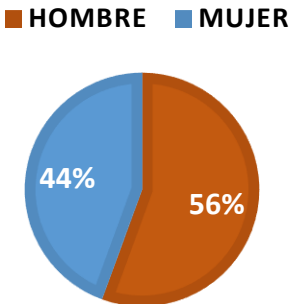


Conforme a los grupos de edad, se tiene 3 caso menor de 1 año, 1 caso de 1-4 años, 2 caso de 15 – 24 años, 2 caso del grupo de 25-34 años, 1 caso de 25 a 44 años, 1 caso de 45 a 49 años y 1 caso de 55-64 años.
En cuanto al género, el **56%** de los casos probables corresponde al sexo **masculino** y el **44%** al sexo **femenino**

CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR GRUPO DE EDAD



PORCENTAJE DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS POR SEXO

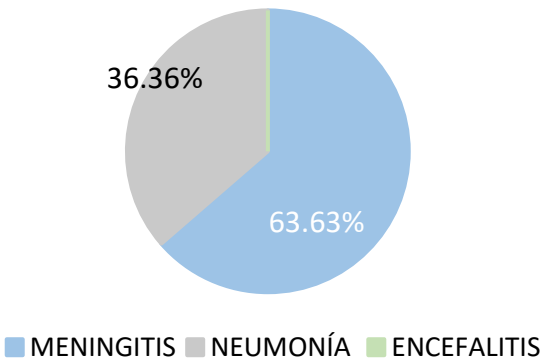


Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Marzo 2025

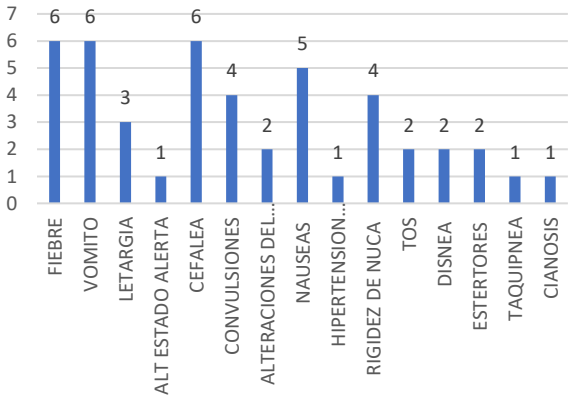
En cuanto al diagnóstico por el que se ingresó a los pacientes al hospital, el 77.77% de los casos ingresó por una probable meningitis y el 22.22% por neumonía.

En cuanto a las **manifestaciones clínicas**, el **66.6%** de los casos presentó **cefalea**, y los síntomas menos frecuentes fueron , **letargia** y **alteraciones del estado de alerta**, HTA, **taquipnea**, **estertores** y **cianosis** presentes en el **11.1%** de los casos.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO DE CASOS PROBABLES



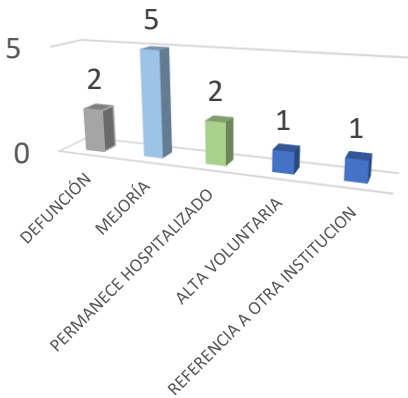
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CASOS PROBABLES DE BACTERIAS INVASIVAS



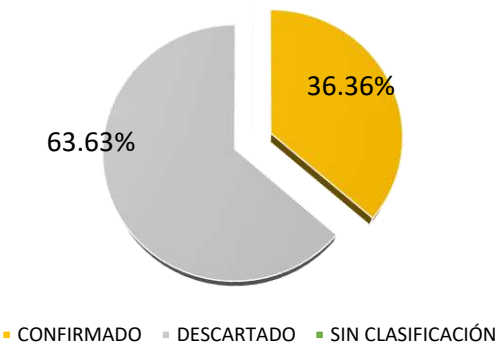
En cuanto a su causa de egreso, el 45.45% de los casos egreso por mejoría, el 18.18% egreso por defunción, en un 18.18% permanece hospitalizado, el 9.09% alta voluntaria y, el 9.09% se refirió a otra institución.

En cuanto a la clasificación final, solo el **36.36%** de los casos fue **confirmado por bacterias invasivas**, mientras que el 63.63% se descartó en su clasificación final.

CAUSAS DE EGRESO DE LOS CASOS NOTIFICADOS

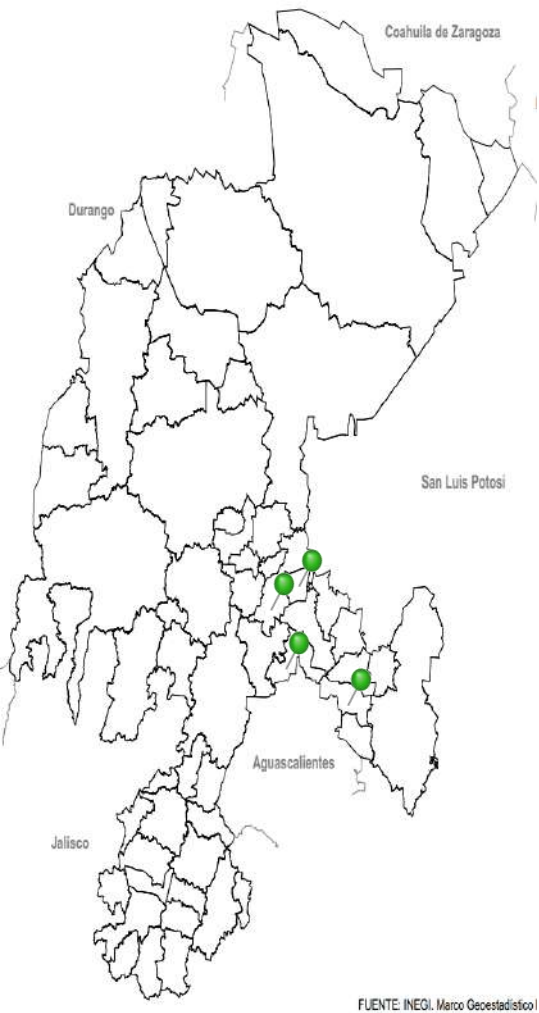


CLASIFICACIÓN FINAL CASOS NOTIFICADOS



Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Marzo 2025

DISTRIBUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS POR MUNICIPIO, ZACATECAS, SE13 2025



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



Panorama Epidemiológico del estado de Zacatecas, Enero-Marzo 2025

Hasta el momento, los años con más casos notificados corresponden al 2018 y al 2024. 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 11 casos probables de bacterias invasivas, de los cuales en 4 de los casos se detectó la presencia de *s. pneumoniae* como agente causal.

