



# Boletín informativo hasta la semana 49

## Situación epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación Zacatecas

**Secretaria de Salud de Zacatecas  
Subdirección de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Epidemiología  
8 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 SARAPIÓN**

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, occitales 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 SARAPIÓN

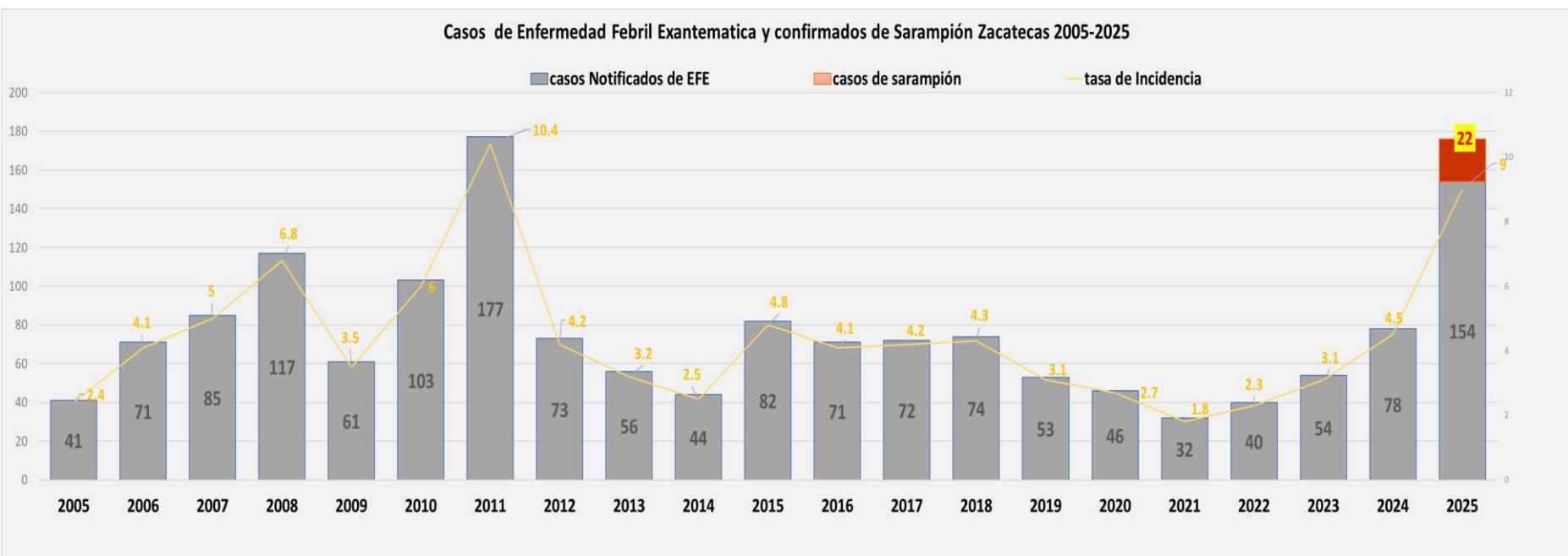
CASOS CONFIRMADOS DÍA 08/12/2025						
EDO NOTIFICANTE	TOTAL	LABORATORIO		DICTAMINACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE INCIDENCIA
		PCR	Serología			
AGUASCALIENTES	2	2	0	0	0	0.13
BAJA CALIFORNIA	4	4	0	0	0	0.10
BAJA CALIFORNIA SUR	8	8	0	0	0	0.91
CAMPECHE	14	14	0	0	0	1.30
CHIAPAS	8	8	0	0	0	0.13
CHIHUAHUA	4459	3870	151	438	21	112
CIUDAD DE MÉXICO	12	12	0	0	0	0.13
COAHUILA	55	54	0	1	0	1.61
COLIMA	4	3	1	0	0	0.47
DURANGO	40	39	1	0	1	2.06
GUANAJUATO	4	4	0	0	0	0.06
GUERRERO	191	190	1	0	0	5.15
HIDALGO	1	1	0	0	0	0.03
JALISCO	346	345	0	0	1	3.94
MÉXICO	12	12	0	0	0	0.07
MICHOACÁN	204	203	1	0	0	4.10
MORELOS	19	19	0	0	0	0.89
NAYARIT	2	2	0	0	0	0.15
NUEVO LEÓN	1	1	0	0	0	0.02
OAXACA	6	5	1	0	0	0.14
QUERÉTARO	12	12	0	0	0	0.49
QUINTANA ROO	2	2	0	0	0	0.10
SAN LUIS POTOSÍ	6	6	0	0	0	0.20
SINALOA	29	29	0	0	0	0.89
SONORA	102	95	1	6	1	3.14
TABASCO	2	2	0	0	0	0.07
TAMAULIPAS	12	12	0	0	0	0.32
YUCATÁN	1	1	0	0	0	0.04
ZACATECAS	22	22	0	0	0	1.28
<b>TOTAL</b>	<b>5580</b>	<b>4978</b>	<b>157</b>	<b>445</b>	<b>24</b>	<b>4.18</b>

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

Hasta la semana epidemiológica número 49 el sistema de vigilancia epidemiológica de las efes a detectado 13 789 casos probables de Sarampión y rubeola de los cuales se han confirmado 5580 a sarampión.

## PANORAMA ESTADO DE ZACATECAS SARAPIÓN

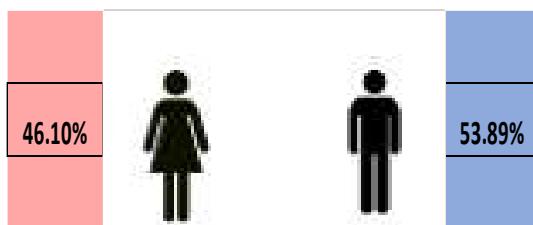
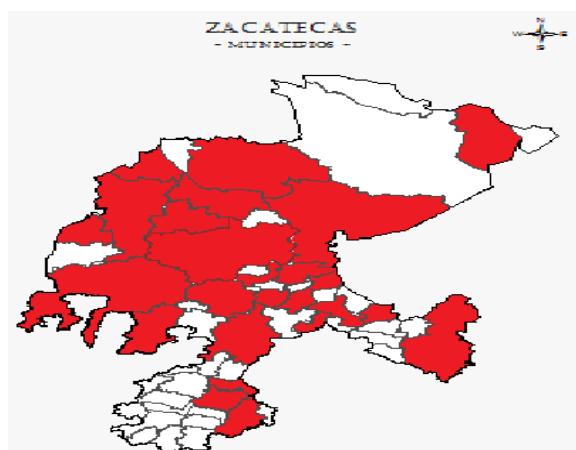
El sistema de vigilancia epidemiológica de las efe tiene el objetivo de buscar casos de sarampión y rubeola, hasta la semana epidemiológica número 49 se tienen identificado en el estado 154 estudiados a sarampión y rubéola con 22 positivos a sarampión.



Número de casos probables: 154  
Confirmados a sarampión: 22  
Descartados: 123  
En estudio: 9

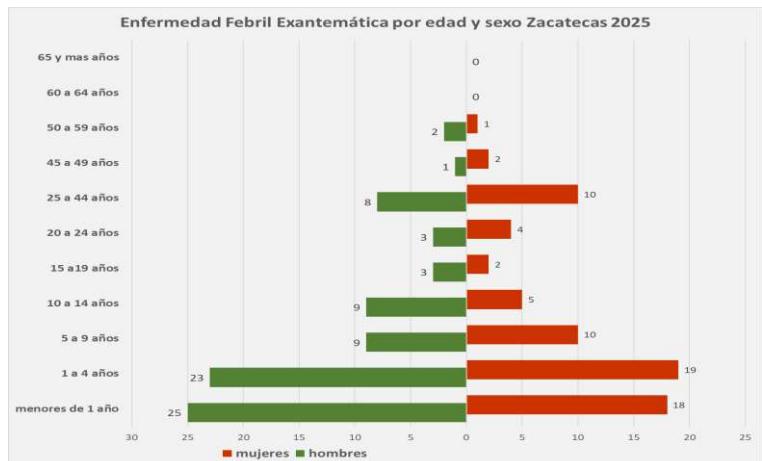
## Casos probables de sarampión y rubeola Zacatecas sem 49 -2025

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
Cuauhtémoc	1	7.43
Chalchihuites	1	9.91
Fresnillo	37	15.38
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	2	3.72
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
Nochistán 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	10	6.68
Trancoso		0.00
Santa María de la Paz		0.00
San Luis Potosí	1	
Total	154	9.06



Afectando al sexo masculino más con un 53.89% y el femenino con un 46.10%.

## Casos Probables de sarampión y rubeola por grupo de edad Zacatecas semana 49-2025



**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
Fresnillo	1	0.42
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>1.29</b>

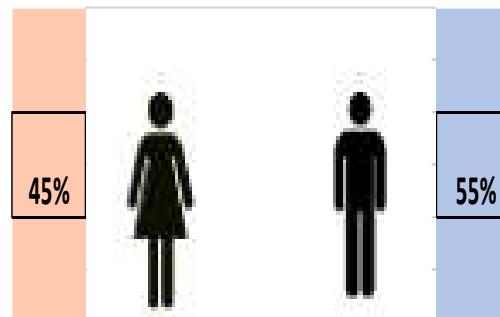
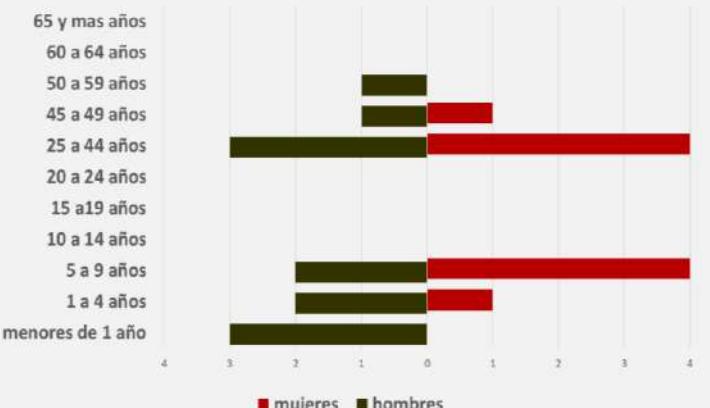
## CASOS CONFIRMADOS DE SARAMIPIÓN ZACATECAS



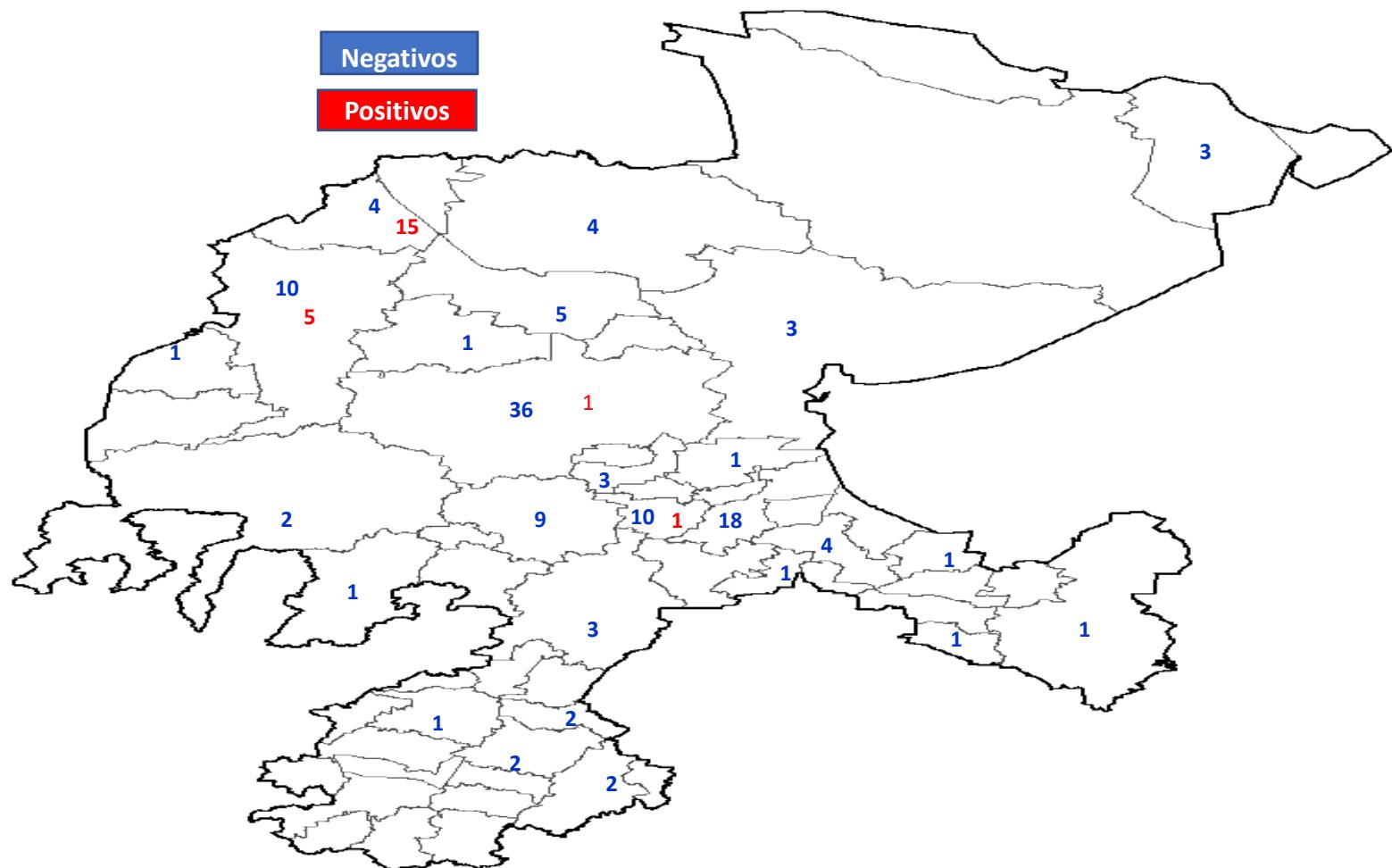
Se han identificado a la semana 49 un total de 22 casos positivos a sarampión , ubicados en los municipios de Sombrerete (5), Miguel Auza (15), Zacatecas (1) y Fresnillo (1).

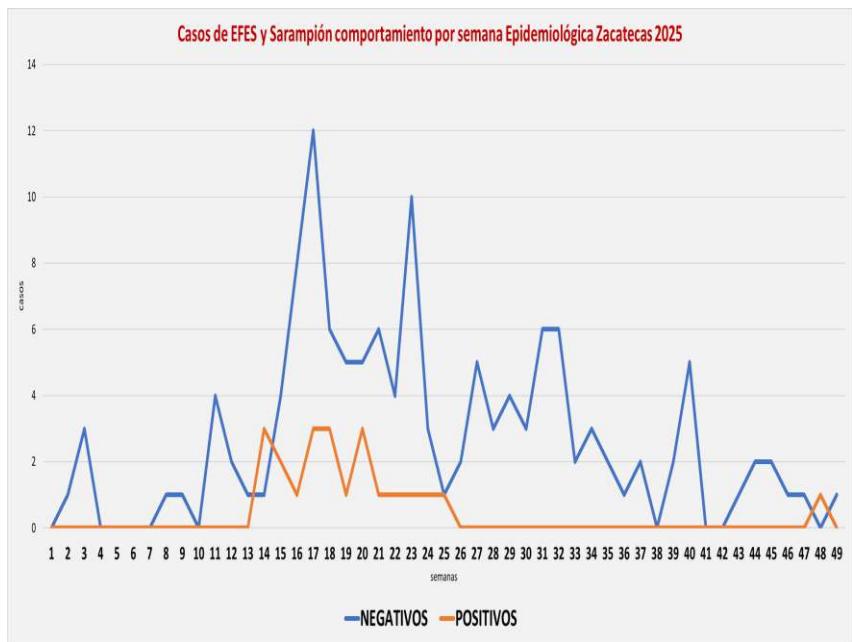
En cuanto a la distribución por sexo predomina más en el masculino con un 55% y mujeres con un 45%, la edad más afectada esta en 25 y 44 años y nada más el 14.2 % refieren antecedente de vacuna.

caso de Sarampión por grupo de edad y sexo 2025

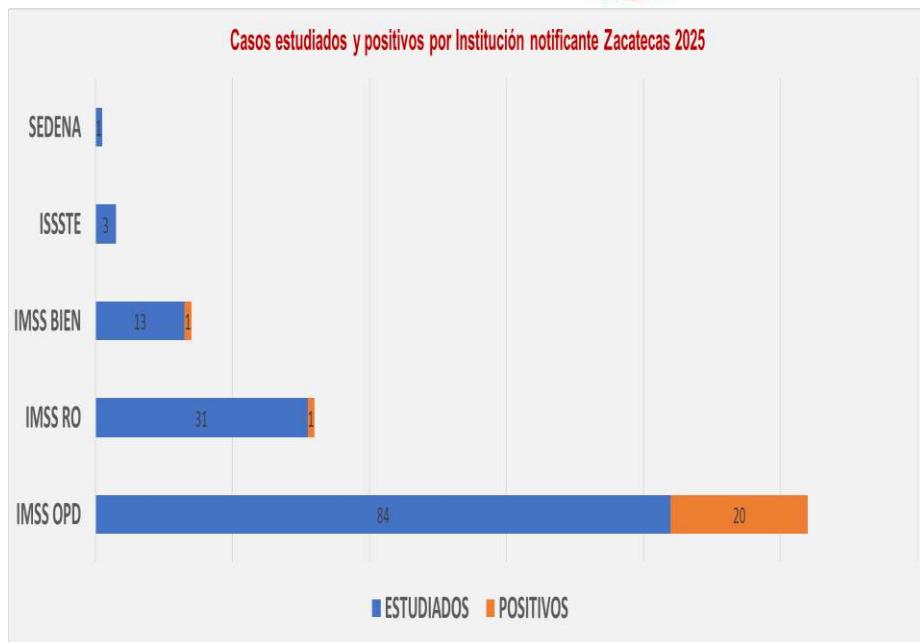


## ZACATECAS - MUNICIPIOS -





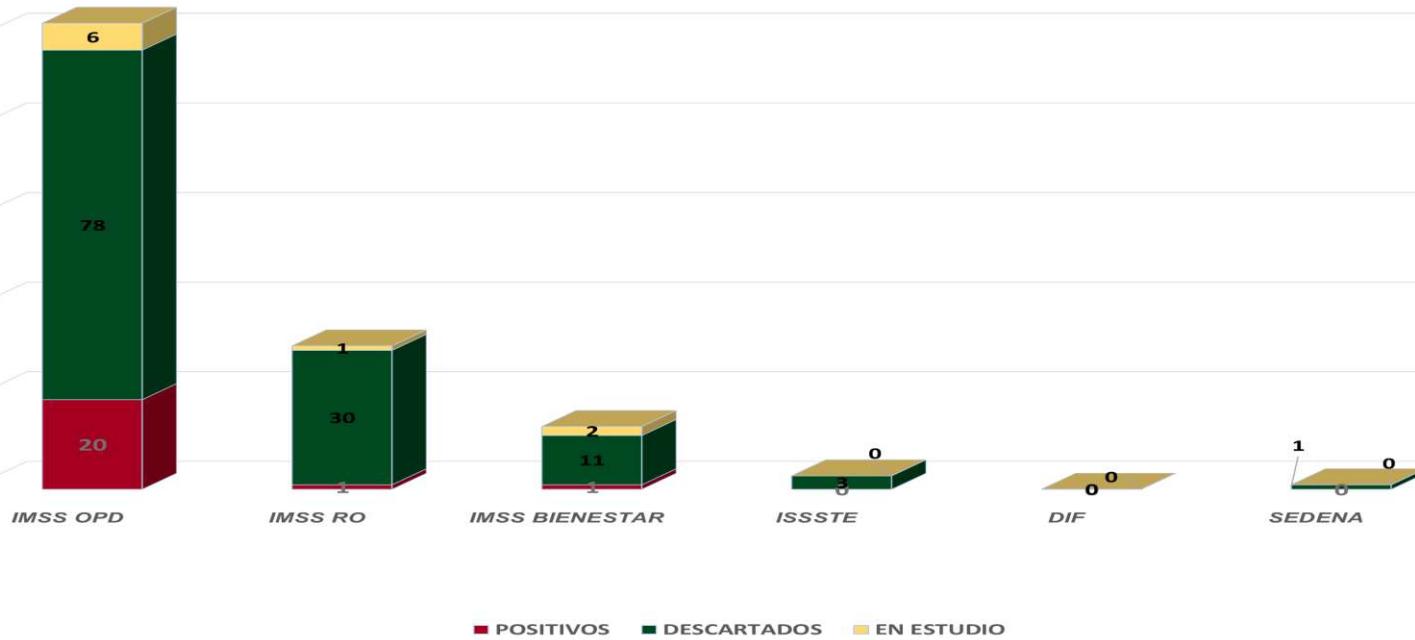
El comportamiento de casos estudiados y casos positivos a Sarampión se ve en su punto máximo en las semana 16, 17 y 18, teniendo una disminución en la semana 49 del 2025, con vigilancia epidemiológica semanal.



El IMSS OPD es la institución que tiene el porcentaje mas alto de las notificaciones con un 67.53% en comparación con las otras instituciones le sigue el IMSS RO con un 20.77%, IMSS BIEN 9.09% y el ISSSTE 1.94%, SEDENA 0.64%



## 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	14.28 %
Descartados	123	79.87 %
En estudio	9	5.84 %



### 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

## 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 8. Casos de Tos Ferina por entidad federal a la SE 48, México 2025

Entidad notificante	Casos 2025	Tasa de incidencia 2025	Letalidad 2025
Aguascalientes	102	6.69	2.0
Baja California	30	0.77	0.0
Baja California Sur	12	1.36	16.7
Campeche	24	2.22	8.3
Coahuila	85	2.48	4.7
Colima	9	1.07	0.0
Chiapas	95	1.55	6.7
Chihuahua	146	3.68	4.8
Ciudad de México	154	1.73	6.6
Durango	8	0.41	0.0
Guanajuato	84	1.30	1.2
Guerrero	32	0.86	3.1
Hidalgo	42	1.29	0.0
Jalisco	63	0.72	12.7
México	98	0.54	5.2
Michoacán	36	0.72	2.8
Morelos	36	1.68	0.0
Nayarit	3	0.22	0.0
Nuevo León	141	2.36	5.0
Oaxaca	47	1.11	2.1
Puebla	9	0.13	33.3
Querétaro	34	1.38	0.0
Quintana Roo	13	0.68	0.0
San Luis Potosí	37	1.25	8.1
Sinaloa	3	0.09	0.0
Sonora	23	0.71	4.3
Tabasco	0	0.00	0.0
Tamaulipas	39	1.03	5.1
Tlaxcala	28	1.93	0.0
Veracruz	61	0.70	4.9
Yucatán	47	1.98	2.1
Zacatecas	20	1.16	5.0
<b>TOTAL</b>	<b>1,561</b>	<b>1.17</b>	<b>4.6</b>

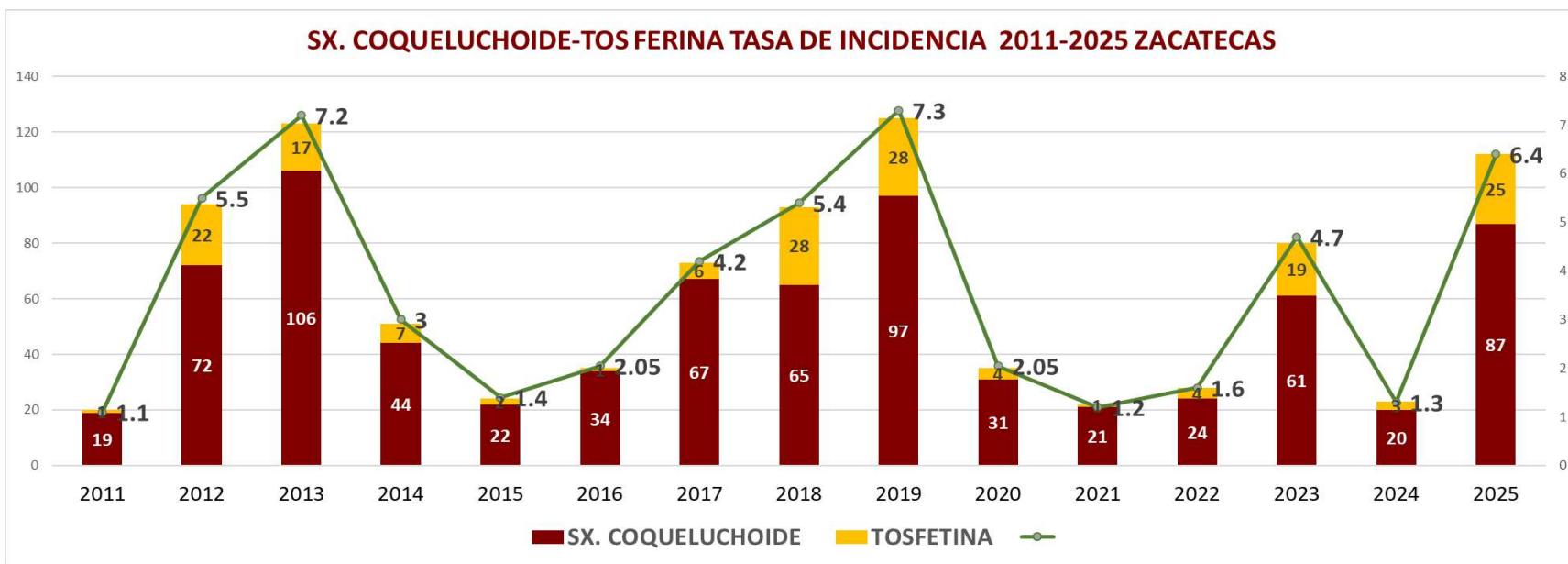
Fuente: SSA/SPPS/DGE/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Tos Ferina – Síndrome Coqueluchoides con corte a la SE 48 de 2025.

\*\*Tasa de incidencia por 100,00 habitantes.

A la semana numero 48 México ha reportado 1561 casos positivos a tos ferina con una tasa de incidencia del 1.17 en el año 2025 y en el 2024 con una tasa de incidencia de un .23 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: 112  
Confirmados a Tos ferina: 25  
Descartados: 79  
En estudio: 8



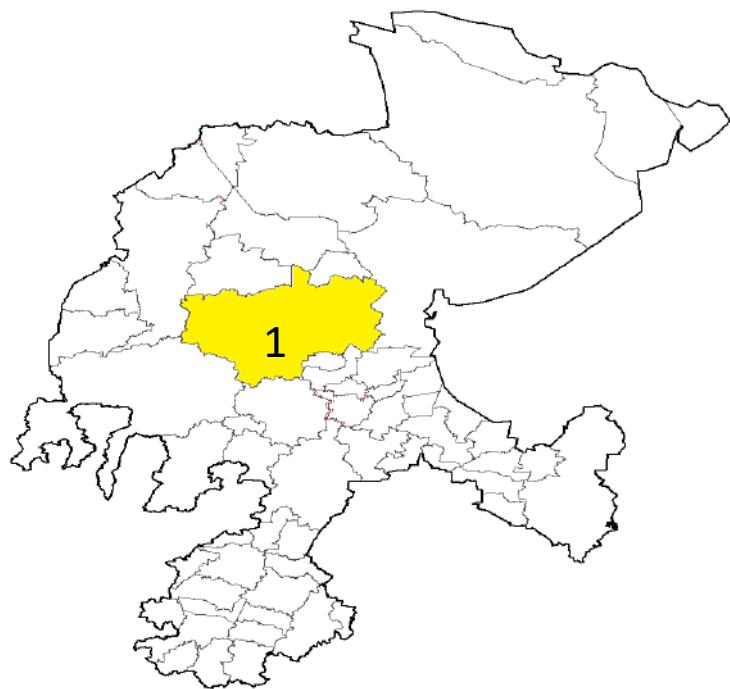
Tasa de Incidencia Sx. Coqueluchoides comparativo Zacatecas 2024-2025				
MUNICIPIO	Casos 2024	Tasa de Incidencia 2024	Casos 2025	Tasa de Incidencia 2025
Apozol		0.00		0.00
Apulco		0.00		0.00
Atolinga		0.00		0.00
Benito Juárez		0.00		0.00
Calera		0.00	2	4.37
Cañitas de Felipe Pescador		0.00		0.00
Concepción del Oro		0.00		0.00
Cuauhtémoc	1	7.43		0.00
Chalchihuites		0.00		0.00
Fresnillo	7	2.91	43	17.88
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	1	5.69
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
Tepeyacapa		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	11	7.35
Trancoso	1	4.89	2	9.78
Santa María de la Paz		0.00		0.00
o. estado	5		3	
Total	24	1.41	112	6.59

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	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
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	25	1.47

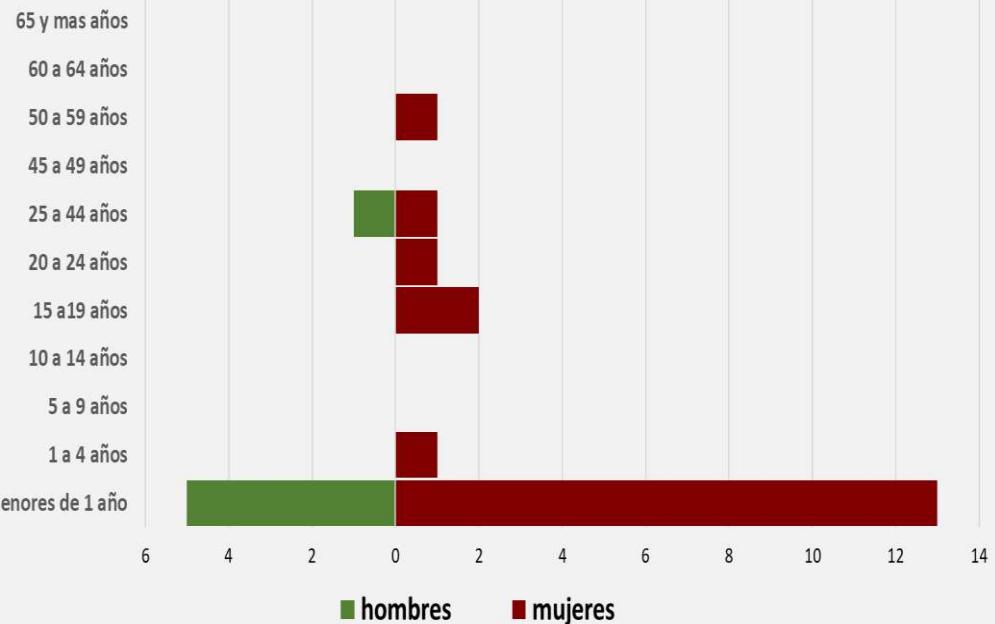
El municipio con la mayor tasa de incidencia en el Estado de Zacatecas de casos positivos a tos ferina es Monte Escobedo con un 11.52.

Fresnillo es el municipio que tiene el mayor número de notificaciones en el Estados con 43 casos que representa una tasa de 17.88 en el año -2025.

## **DEFUNCIONES TOS FERINA**



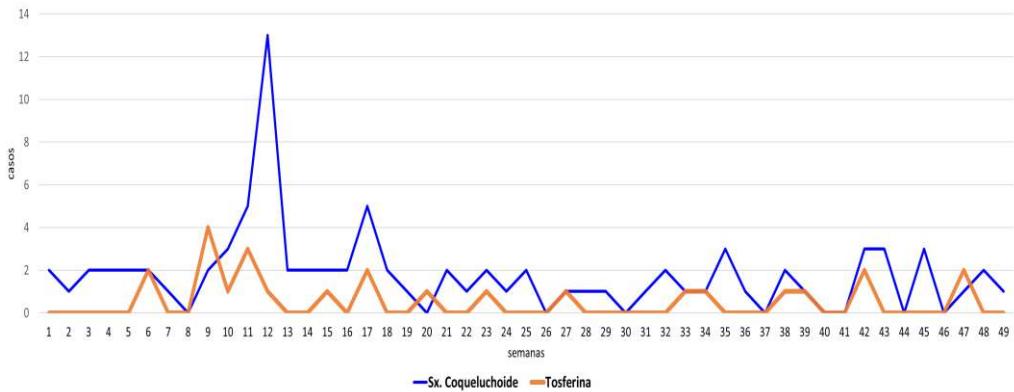
A la semana epidemiológica núm. 49, Zacatecas a notificado una defunción del municipio de Fresnillo lo que representa un 4.76 % de letalidad

**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 76% se presento en las mujeres y el 24% en los hombres.



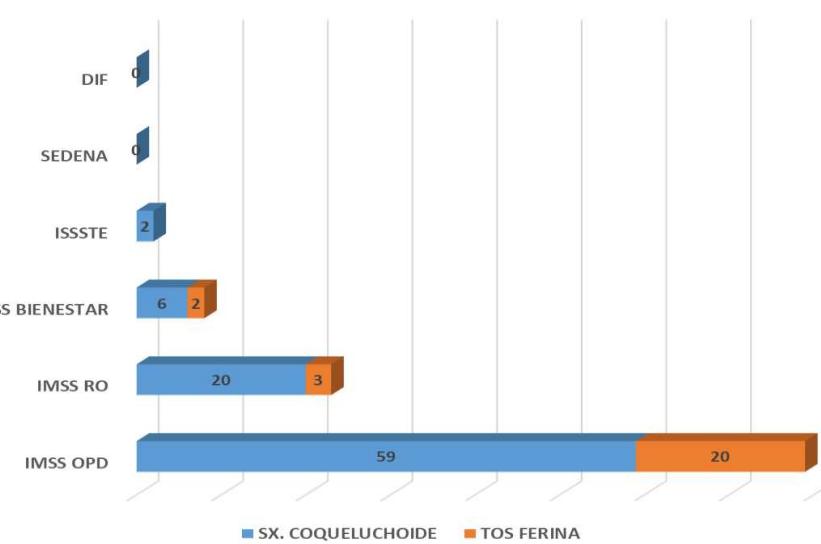
Sx. Coqueluchoide Tos ferina Por Semana Epidemiológica Zacatecas 2025



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. 49.

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

Sx. Coqueluchoide Tos ferina notificados por institución Zacatecas 2025



Las actividades de vigilancia epidemiológica en el 100% de los casos detectados como Sx. Coqueluchoides 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 bordetela 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



## 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 <sup>2</sup>								
	Full year total					01 Jan-03 Jun <sup>1</sup>		Date of most recent case	Full year total					01 Jan-03 Jun		Date of most recent virus			
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		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.

<sup>1</sup>Data reported to WHO HQ on week 23 in 2024 and 2025.

<sup>2</sup>Wild viruses from environmental samples, selected contacts, healthy children and other sources.

## PANORAMA NACIONAL DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

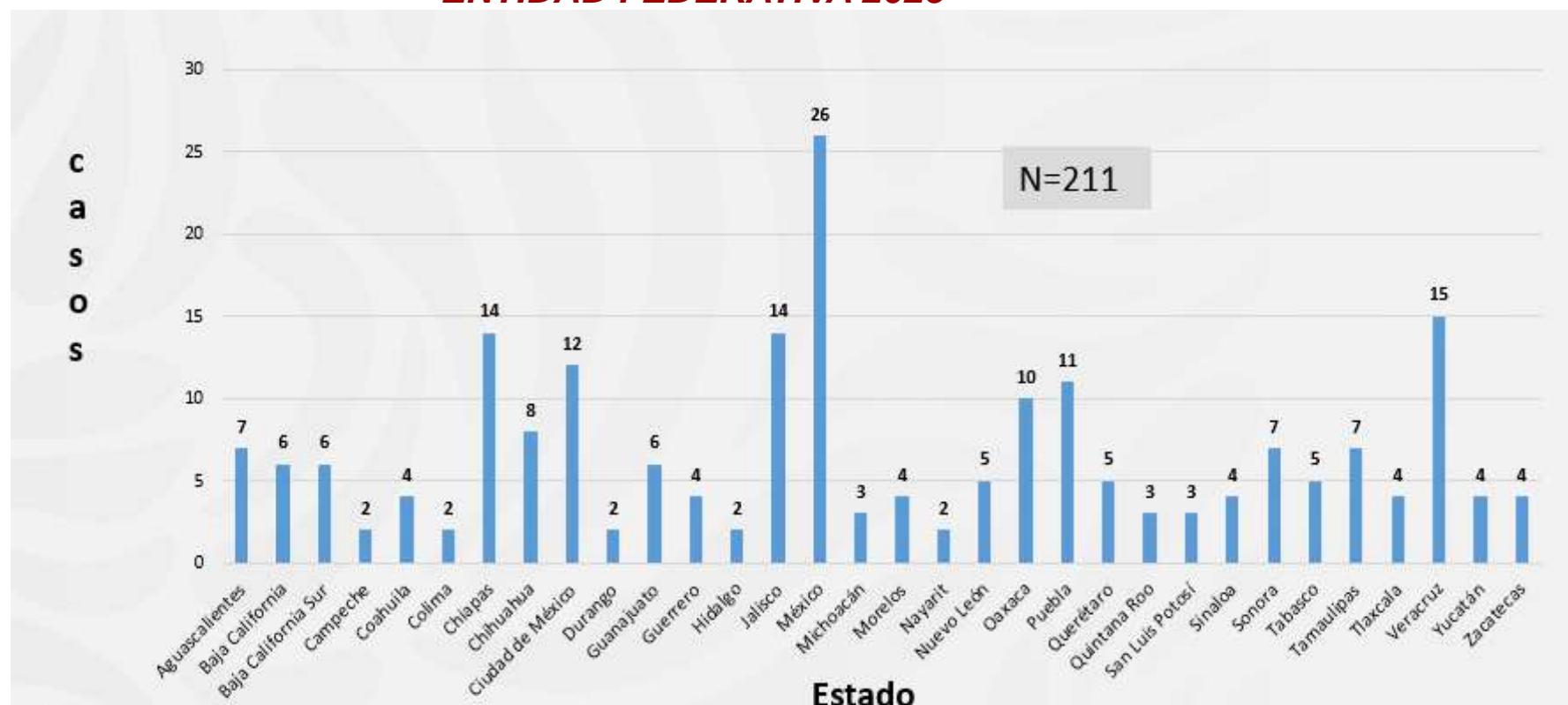


**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

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

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

## PANORAMA NACIONAL DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA POR ENTIDAD FEDERATIVA 2025



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

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

Fuente Plataforma de PFA /DGE  
\*Hasta semana 23

### PFA POR JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA ZACATECAS 2025

