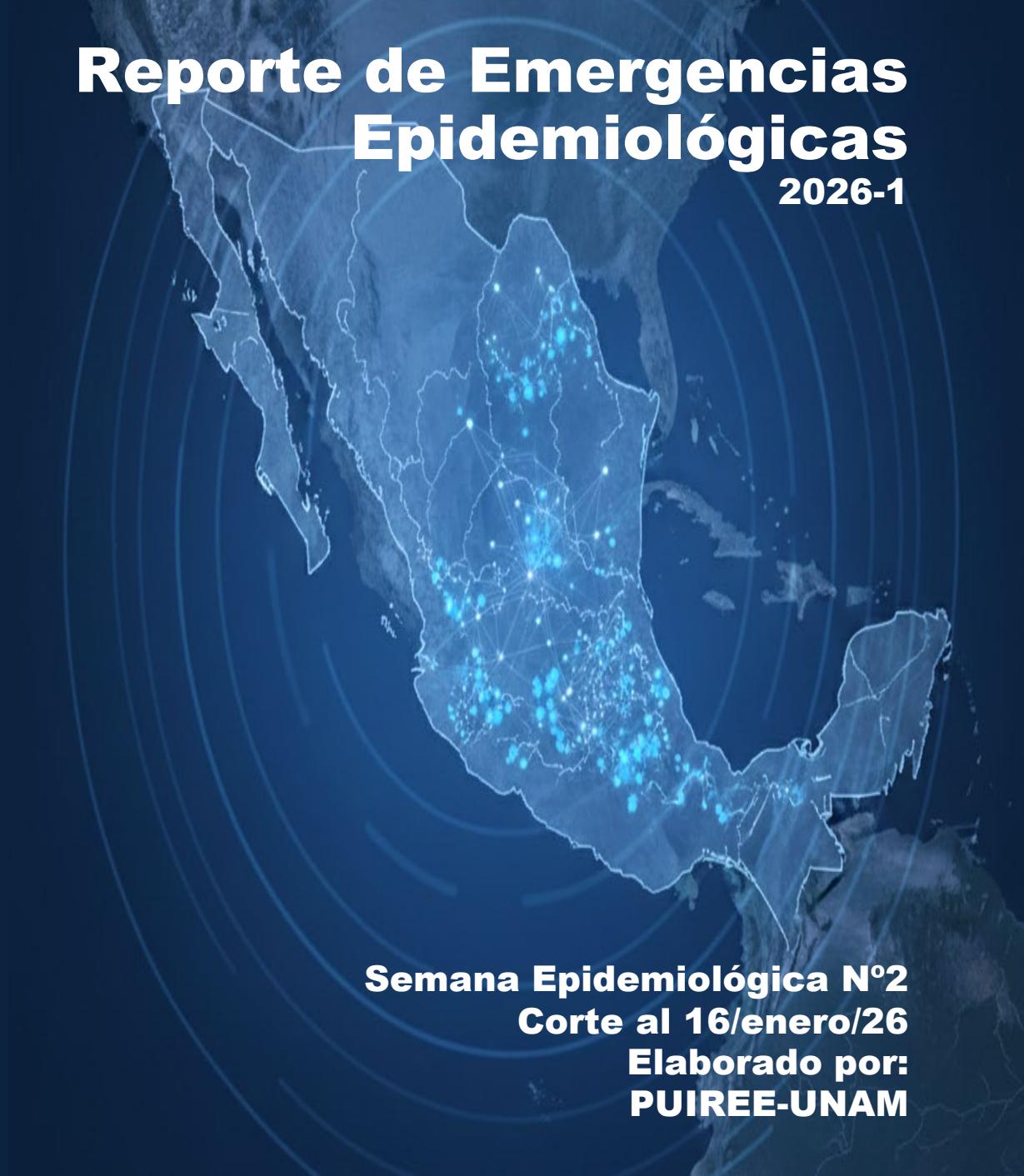


Reporte de Emergencias Epidemiológicas 2026-1



Nota Editorial

Riesgos en evolución:

- Sarampión
- Tosferina
- Influenza
- COVID-19

Alertas y actualizaciones epidemiológicas

**Semana Epidemiológica N°2
Corte al 16/enero/26
Elaborado por:
PUIREE-UNAM**



Nota Editorial

El número de casos de sarampión sigue en aumento en toda la Región de las Américas. Al evaluar esta situación la Organización Panamericana de la Salud (OPS) anunció que la región de las Américas ha perdido su estatus como región libre de transmisión endémica del sarampión, un grave retroceso para la salud pública del continente y de nuestro país.

La Secretaría de Salud, ha confirmado la solicitud y obtención de una prórroga de dos meses ante la OPS. Esta medida busca contener la actual epidemia de sarampión y evitar así la pérdida de la certificación internacional de México como país libre de transmisión endémica de esta enfermedad.

Respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) su número vienen incrementándose, en Estados Unidos se han reportado tasas de infección mucho mayores a lo habitual para la temporada. En México el Servicio Meteorológico Nacional (SMN) prevé la presencia de la segunda tormenta invernal de la temporada sobre el noroeste y norte del país, así como un evento de *Norte prolongado* en el litoral del golfo de México que pueden ocasionar problemas graves en la transmisión de virus respiratorios, por lo que se deben tomar las medidas preventivas necesarias.

Riesgos en evolución

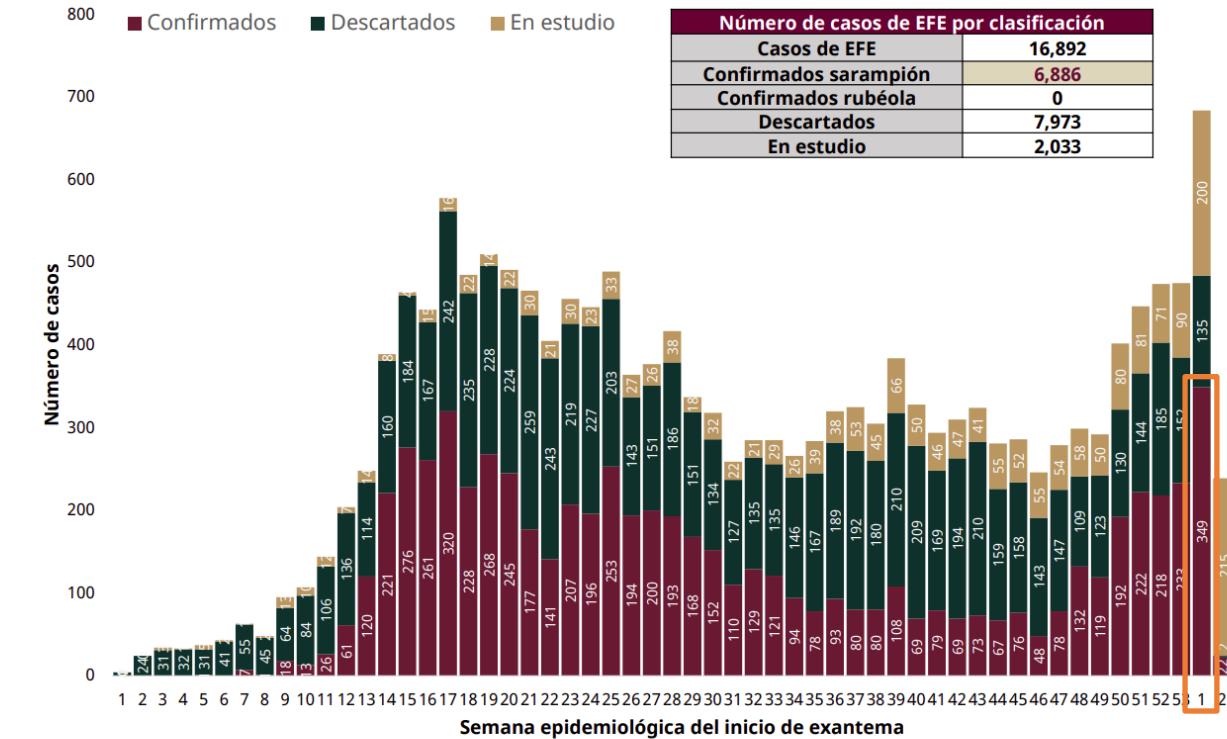
Sarampión

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa en personas no vacunadas. Se transmite vía aérea y se propaga fácilmente cuando se tiene contacto con una persona infectada o cuando el enfermo respira, tose o estornuda. El sarampión puede ocasionar diversas complicaciones e incluso la muerte.

En México, la Secretaría de Salud ha reportado en el “Informe diario del brote de Sarampión” 6,886 casos confirmados acumulados y 24 defunciones. Actualmente, la distribución de casos confirmados se encuentra en 30 estados y 242 municipios.

Vacunarse evita contraer el sarampión o contagiarlo a otras personas. La vacuna contra el sarampión se conoce como SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis) o SR (Sarampión y Rubéola), ambas son seguras y en caso de contagio los síntomas suelen ser leves. Sin embargo, el desabasto de vacunas en México y la escasez global de biológicos agravan la situación para nuestro país ante la dificultad por cubrir los esquemas de vacunación a los grupos de edad vulnerable,

Gráfica 1. Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, México, 2025-2026*



*Información preliminar con corte al 15 de enero de 2026, 11:00 hrs.

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



Riesgos en evolución

Tos ferina

La tos ferina, es una infección respiratoria aguda altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Es una enfermedad prevenible por vacunación (consulte con su médico las vacunas disponibles para su edad).

El 23 de mayo de 2025 la Secretaría de Salud, público un aviso epidemiológico sobre el aumento de casos en México y el 31 de mayo, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), emitieron una alerta epidemiológica, alentando a fortalecer actividades de vigilancia y a mantener un monitoreo constante de las coberturas de vacunación en niños menores de 1 año y menores de 5 años.

En México, hasta la Semana Epidemiológica (SE) 50 de 2025, se han notificado 1,590 casos confirmados a tos ferina y 72 defunciones, de las cuales 69 son casos en menores de 1 año sin antecedente de vacunación.



Salud
Secretaría de Salud

Defensa
Secretaría de la Defensa Nacional

Marina
Secretaría de Marina

IMSS
INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO MEDICO

IMSS-BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Programa IMSS-Bienestar

ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

PEMEX
POR EL RESCATE DE LA SOBERANIA

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

INPI
INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica



Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica



Aviso Epidemiológico

CONAVE/06/2025/Tos ferina

23 de mayo del 2025

Aumento de casos de Tos ferina en México

Para: Todas las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención, Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) e integrantes de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP)

El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) informa sobre el aumento de casos de Tos ferina en México:

Situación regional de Tos ferina

En la Región de las Américas, el año 2012 fue el año con el mayor registro de casos de esa década con 72,328 casos reportados de Tos ferina. Desde ese año se observa un progresivo descenso anual en el número de casos, alcanzando la menor cantidad en el año 2022, con 3,284 casos (1).

Los países que reportaron un aumento de casos de Tos ferina durante 2024, en comparación con el año 2023, fueron:

Brasil: Hasta la SE 15 de 2025, se notificaron 1,727 casos de Tos ferina, mientras que durante todo el 2024 se reportaron 7,466 casos con una incidencia de 3.57 por cada 100,000 habitantes, comparado con los 216 casos notificados en el 2023 con una incidencia

La **Tos ferina**, es una infección respiratoria aguda altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*.

Transmisión:

El mecanismo de transmisión es mediante contacto directo con gotitas de las personas infectadas al toser o estornudar.

Cuadro clínico:

El periodo de incubación es de siete a 10 días y las manifestaciones clínicas pueden durar hasta seis u ocho semanas. La sintomatología se clasifica en tres fases con respecto al tiempo de la enfermedad: **fase catarral**, cuya duración es de una a dos semanas, caracterizada por un inicio insidioso con ronquera, estornudos, lagrimeo y febrícula, esta es la fase de máxima transmisibilidad de la enfermedad; **fase paroxística**, que tiene una duración de entre cuatro a seis semanas, en la que se presentan accesos de tos violentos, paroxísticos de predominio nocturno, acompañados de cianosis; y **fase de convalecencia**, la cual puede durar varias semanas o meses con tos quecede gradualmente.

"En lactantes menores de 6 meses pueden presentar la tos sin el estertor característico sufrir apneas como manifestación inicial"

Diagnóstico:

El diagnóstico se basa en el cuadro clínico y se confirma a través de la toma de exudado nasofaringeo para cultivo y PCR.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Datos tomados de:



Riesgos en evolución

Influenza Estacional

En el acumulado de la temporada de influenza estacional (SE 53 de 2025), hasta el corte de información, se han confirmado 2,313 casos positivos a influenza por laboratorio. El 53% son debido a influenza A (H1N1), sobresale el 34% por influenza A (H3N2) que no es habitual, el 10% por influenza A y el 3% por influenza B.

En lo que va de la temporada estacional 2025-2026, se reporta un total de 42,304 casos sospechosos a enfermedad respiratoria viral (ETI/IRAG) en las USMER, de los cuales se han confirmado 2,313 casos de influenza (6%), con 7 defunciones.

Al comparar el comportamiento de los casos en las SE 40 a 51 en el Sistema de Notificación Semanal de casos nuevos (SUAVE) durante de la temporada de influenza estacional a la misma fecha de corte del año 2024 se observa un decremento de -2 % en los casos de IRA y un incremento de 0.4 % en los casos de neumonía y bronconeumonía.

COVID-19

De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) en el 2025 se ha reportaron 161,438 casos sospechosos de los cuales 7,256 casos (5%) se han confirmado a la COVID-19.

Al comparar la curva epidémica de casos del 2025 con los últimos cinco años, con información de las USMER y casos confirmados por RT-PCR, se observa una carga de enfermedad menor. Al comparar la información preliminar acumulada (SE01-53) de 2025 con la de 2024 a la misma semana, se reporta 49 % menos de casos.

La positividad acumulada en 2025 con datos preliminares por laboratorio es 7%.

Datos tomados de:

Secretaría de Salud, Informe Semanal de la COVID-19, Influenza Y Otros Virus Respiratorios: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1047254/Informe_semanal_ERV_SE53.pdf



Alertas y actualizaciones epidemiológicas

Sarampión
México

15/12/25

El primer caso confirmado en México durante 2025 se registró el 14 de febrero de 2025; una niña de 5 años sin antecedente de vacunación, el segundo caso fue confirmado el 20 de febrero en el estado de Chihuahua, en un menor de edad: ambos tenían un patrón compatible de reimportación del virus y transmisión secundaria dentro del país.

Con el objetivo de contener el brote, el Gobierno de México, a través del Sector Salud, ha desplegado una estrategia nacional de vacunación intensiva con millones de dosis contra sarampión en unidades de salud, hospitales regionales, sitios fijos y brigadas móviles de salud, con apoyo del IMSS, ISSSTE, IMSS-Bienestar, Pemex, Fuerzas Armadas, Secretarías de Salud estatales, Universidades u otras instituciones públicas.

[Manejo del brote de sarampión en México durante 2025](#)



Alertas y actualizaciones epidemiológicas

Influenza H3N2 México

18/12/25

La influenza H3N2 es una de las variantes de los virus causantes de la influenza estacional, que año tras año provoca un aumento de las enfermedades respiratorias que coincide con la llegada del otoño e invierno. Junto con la influenza H1N1, el H3N2 es uno de los virus de mayor circulación durante la temporada.

Mauricio Rodríguez Álvarez, vocero del PUIREE de la UNAM, en una entrevista para el periódico “El País” explica: “Los virus de influenza tienen una característica biológica que hace que tengan mutaciones y cambios. De vez en cuando, estas se acumulan y producen más cambios y generan características diferentes a los otros. Cada año hay un virus de influenza exitoso que es el que predomina y lo que está pasando es que distintos sistemas de vigilancia epidemiológica en varios países han avisado que el virus predominante es un virus tipo AH3N2 y todos los protocolos de vigilancia dicen que hay que seguirlo estudiando”.

[La influenza H3N2 circula más durante la temporada, pero no es una amenaza pandémica](#)