

# **Panorama Epidemiológico de Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica (REDVE)**

Primer Trimestre 2026

## Directorio



**Dra. Adriana Marcela  
Hernández Campos**

Secretaria de Salud



**Dra. Sergia Juárez  
Delgado**

Encargada de la dirección  
de Políticas de Salud y  
Bienestar Poblacional



**Dr. Sergio Eduardo  
Uriegas Camargo**

Director de Epidemiología



**Dra. Julita Portilla Sosa**  
Jefa del Depto. de Sistemas  
de Información



**Dr. Hugo Horacio  
Vargas Reyes**

Jefe del Depto. de  
Vigilancia de Enfermedades  
Transmisibles



**Dr. Eduardo Eligio  
Quintanilla Martínez**

Jefe del Depto. de  
Investigación Operativa



**Dr. Gustavo Saucedo  
Ramírez**

Vigilancia de Enfermedades  
No Transmisibles



**Ing. Rosa Oralia  
Cepeda de Leija**

Responsable de Vigilancia de  
la Mortalidad (Elaboró)

## Índice

<u>Introducción</u> .....	4
<u>Transición Digital</u> .....	5
<u>Tasa de Mortalidad Por Municipio de Ocurrencia Enero-Marzo 2026</u> .....	6
<u>Defunciones por Jurisdicción Sanitaria Enero-Marzo 2026</u> .....	7
<u>Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica Enero-Marzo 2026</u> .....	8
<u>Defunciones Sujetas a Vigilancia 2020-2026</u> .....	9
<u>Defunciones por Sitio o Institución de Ocurrencia Enero-Marzo 2026</u> .....	10
<u>Distribución de Mortalidad Estatal por Sexo en los meses Enero-Marzo 2026</u> .....	11
<u>Distribución de Defunciones por Grupo de Edad Enero-Marzo 2026</u> .....	12
<u>Letalidad por Causa Sujeta a Vigilancia Epidemiológica Enero-Marzo 2026</u> .....	13

# INTRODUCCIÓN



Tamaulipas

2022-2028

La mortalidad es un indicador del cambio demográfico en una población, con el que se genera evidencia sobre el estado y tendencias de salud, esta información no se limita a la cuantificación de defunciones en un área geográfica determinada, si no por el contrario permite conocer las casusas más frecuentes de muerte, calcular esperanza de vida, realizar estimaciones sobre programas de acción específica, conocer la transición demográfica y epidemiológica, lo cual permite a los tomadores de decisiones planear, monitorear, evaluar y dirigir las políticas del Sistema Nacioneal de Salud, a fin de brindar servicios de salud con calidad, eficiencia y sensibilidad para toda la población.

La Secretaría de Salud en 1997 crea el Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED) para generar información sobre defunciones y garantizar estadísticas veraces, oportunas y de calidad que contribuyan a la adecuada toma de decisiones, el SEED cuenta con una herramienta informática de captura y procesamiento, facilitando la integración continua de información y el análisis de los datos sobre Mortalidad.

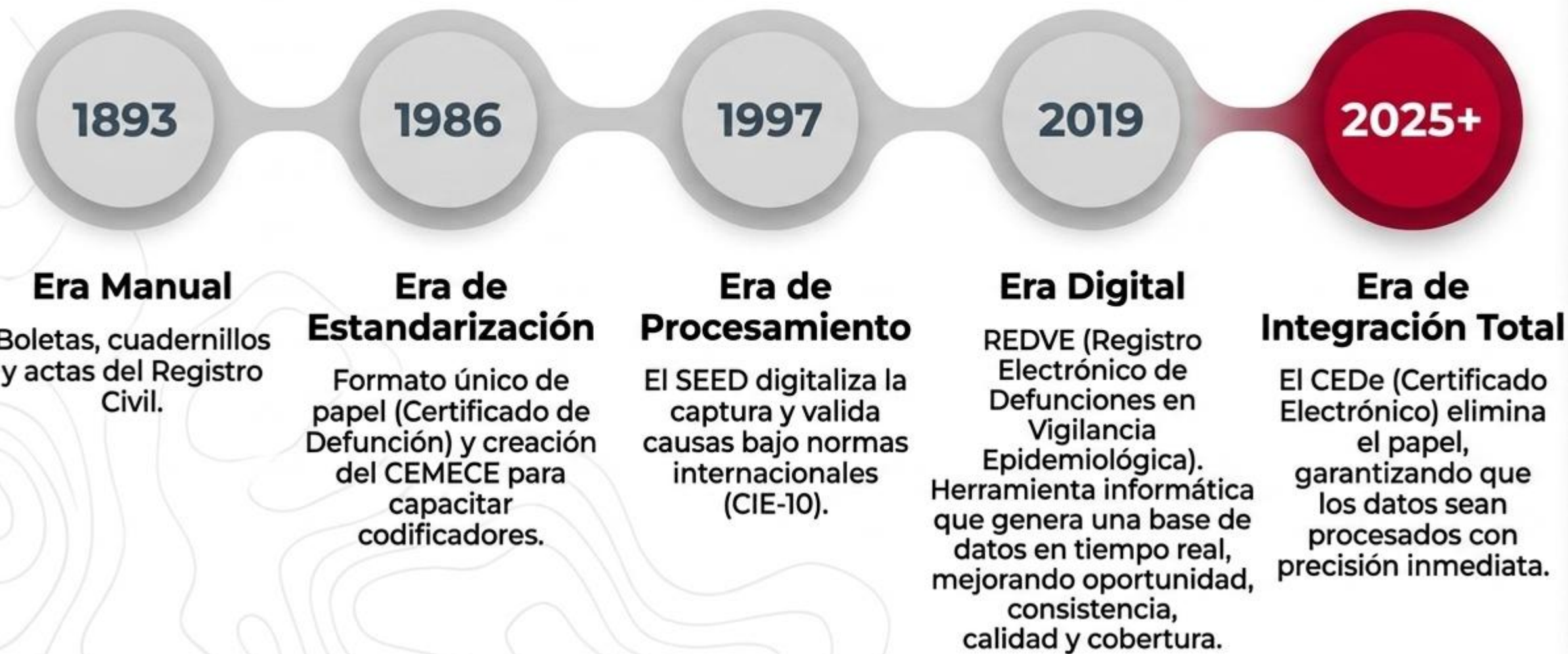
El Registro Electrónico de las Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica (REDVE) es la plataforma virtual que nos permite reportar la información de las ratificaciones y rectificaciones de las defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica, en la captura integra criterios de verificación que permiten minimizar los errores e inconsitencias en los datos.

A partir de Octubre del 2025 se implementó el Certificado Electrónico de Defunción (CEDe) en Tamaulipas, iniciativa de la Secretaría de Salud a nivel Nacional y cuyo objetivo es modernizar, agilizar y asegurar el registro de fallecimientos en el país.



Secretaría  
de Salud

# Modernización del Sistema de Vigilancia: Transición Digital



## INTEGRACIÓN DIGITAL

En el primer trimestre de 2026, de las 128 defunciones notificadas, 127 fueron procesadas vía Certificados Electrónicos de Defunción (CEDe), minimizando errores y permitiendo políticas públicas precisas.

# Tasa de Mortalidad Por Municipio de Ocurrencia Enero-Marzo 2026



Tamaulipas  
2022-2028

Tasa de Mortalidad por Municipio de Ocurrencia			
MUNICIPIO	POBLACIÓN	Defunciones SVE	Tasa
Altamira	296258	7	2.36
Cd. Madero	209862	17	8.10
Mante	113518	6	5.29
Matamoros	587729	10	1.70
Miguel Alemán	26645	1	3.75
Nuevo Laredo	463874	18	3.88
Reynosa	790607	29	3.67
Río Bravo	145462	3	2.06
San Fernando	49131	1	2.04
Soto La Marina	23859	1	4.19
Tampico	304557	11	3.61
Victoria	368461	24	6.51
<b>Tamaulipas</b>	<b>3379963</b>	<b>128</b>	<b>3.79</b>

Fuente: Población CONAPO 2026, 1/03/2026

Fuente: Plataforma REDVE 1/04/2026

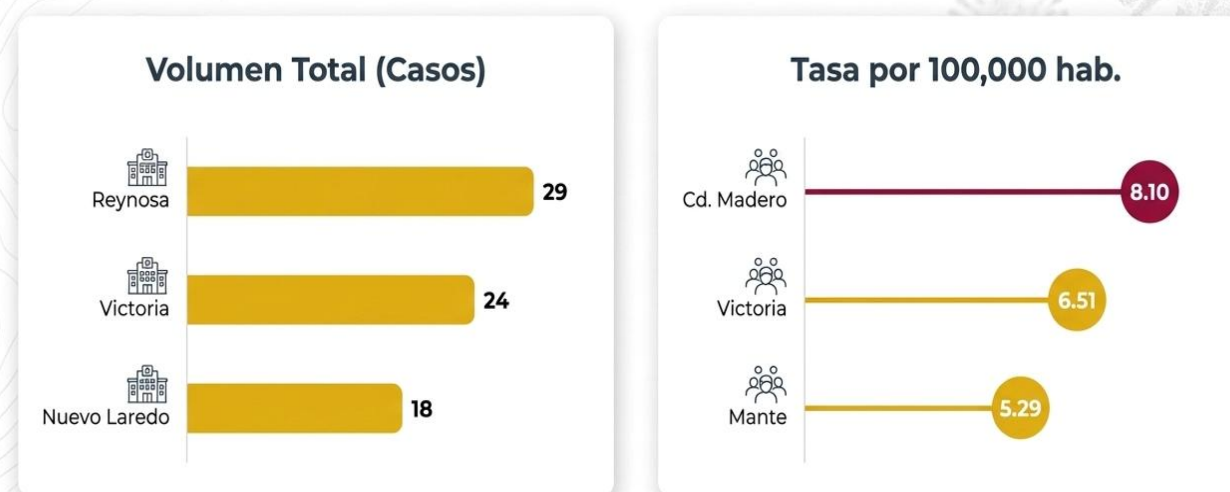
Tasa por 100,000 hab.

Durante el Primer Trimestre del año 2026 las defunciones por Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica representaron una tasa de 3.79 por cada 100.000 habitantes.

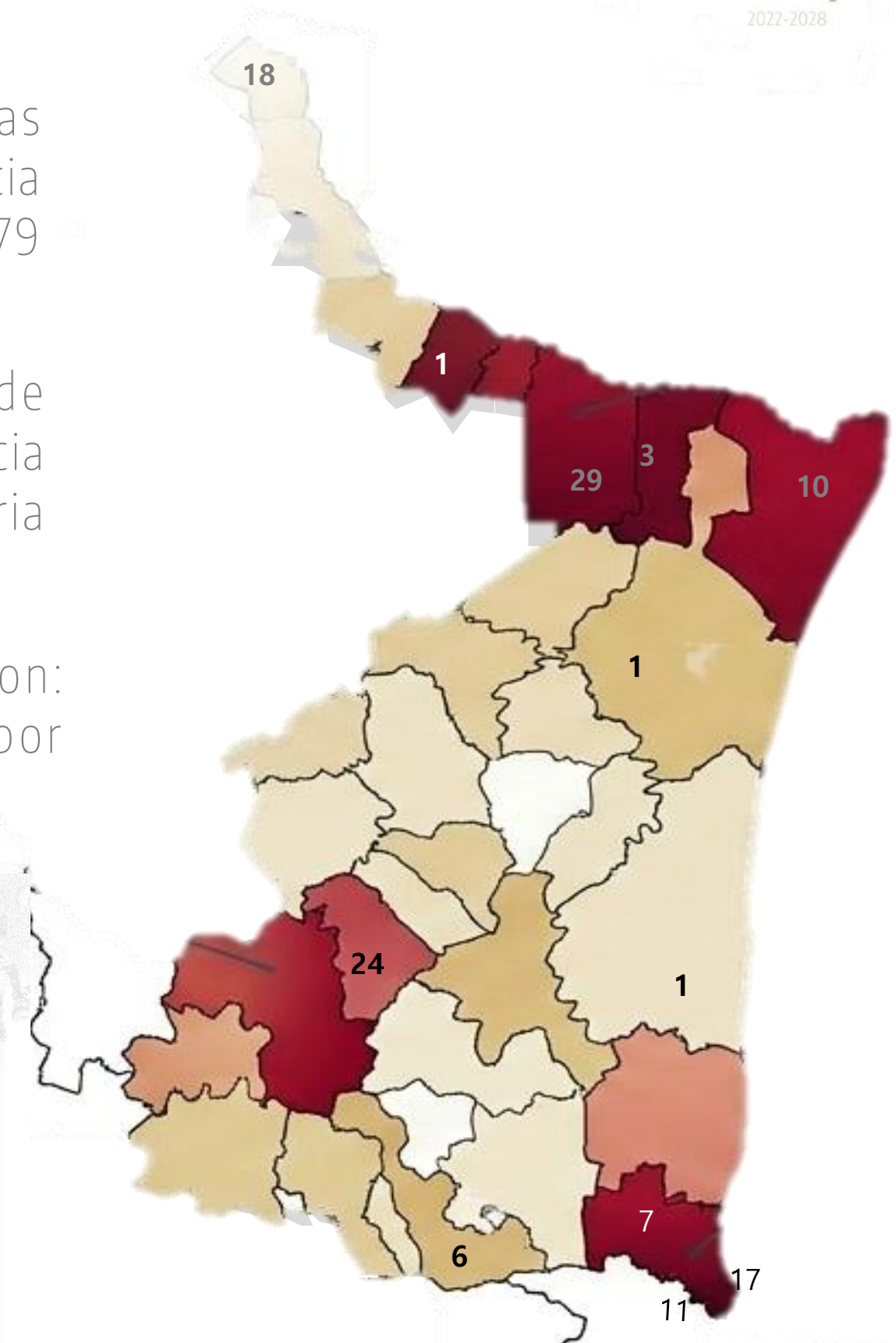
Los municipios que tuvieron mayor número de defunciones con Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica fueron: Reynosa (29), Victoria (24), Nuevo Laredo (18) y Madero (17).

Los municipios con las tasas más altas fueron: Madero (8.10), Victoria (6.51) y Mante (5.29) por cada 100,000 habitantes.

Reynosa concentra el mayor volumen absoluto, pero Cd. Madero presenta la tasa de mortalidad más alta con relación a su población.



Promedio Estatal: 3.79 por cada 100,000 habitantes.



Primer Trimestre

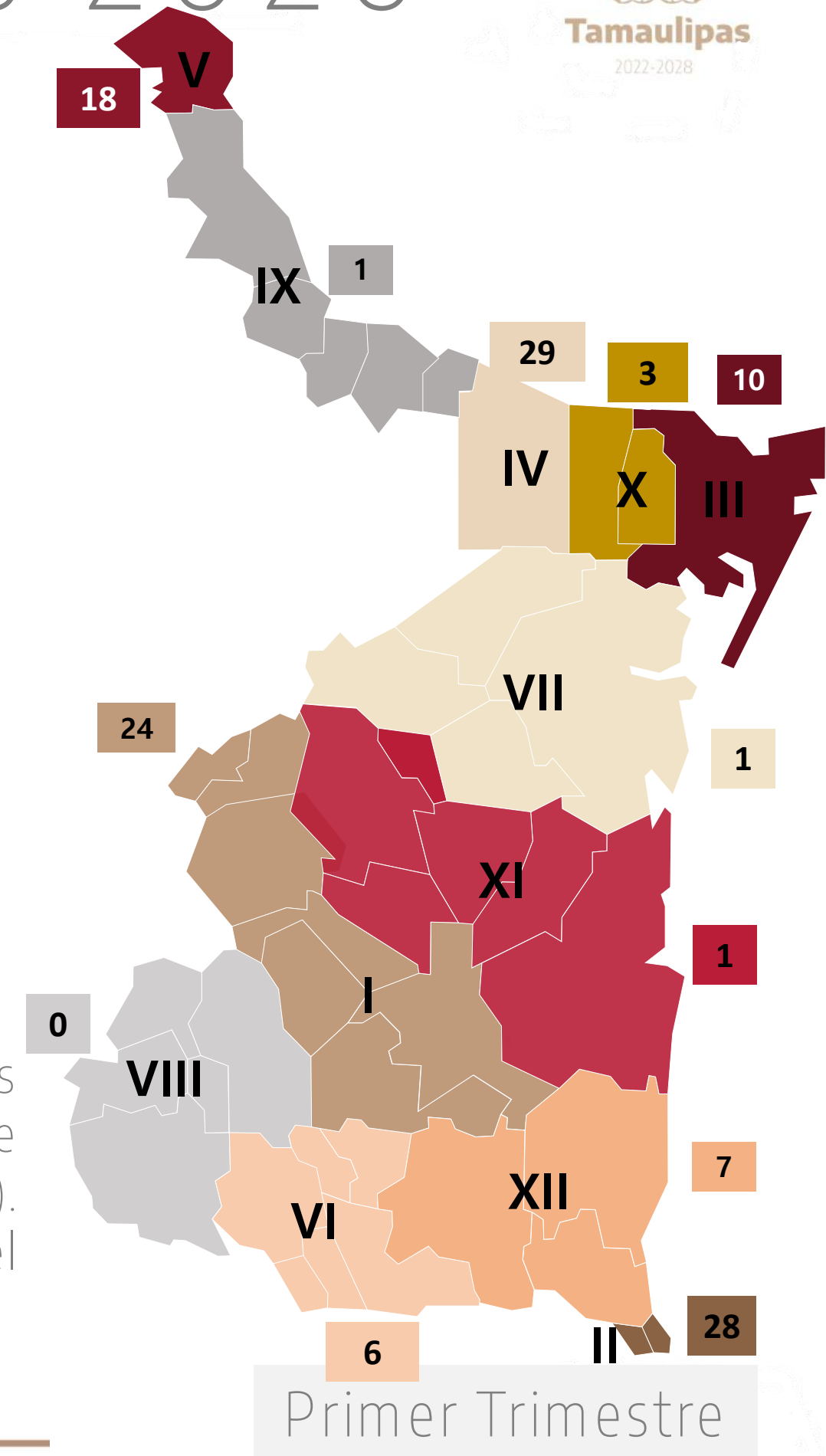
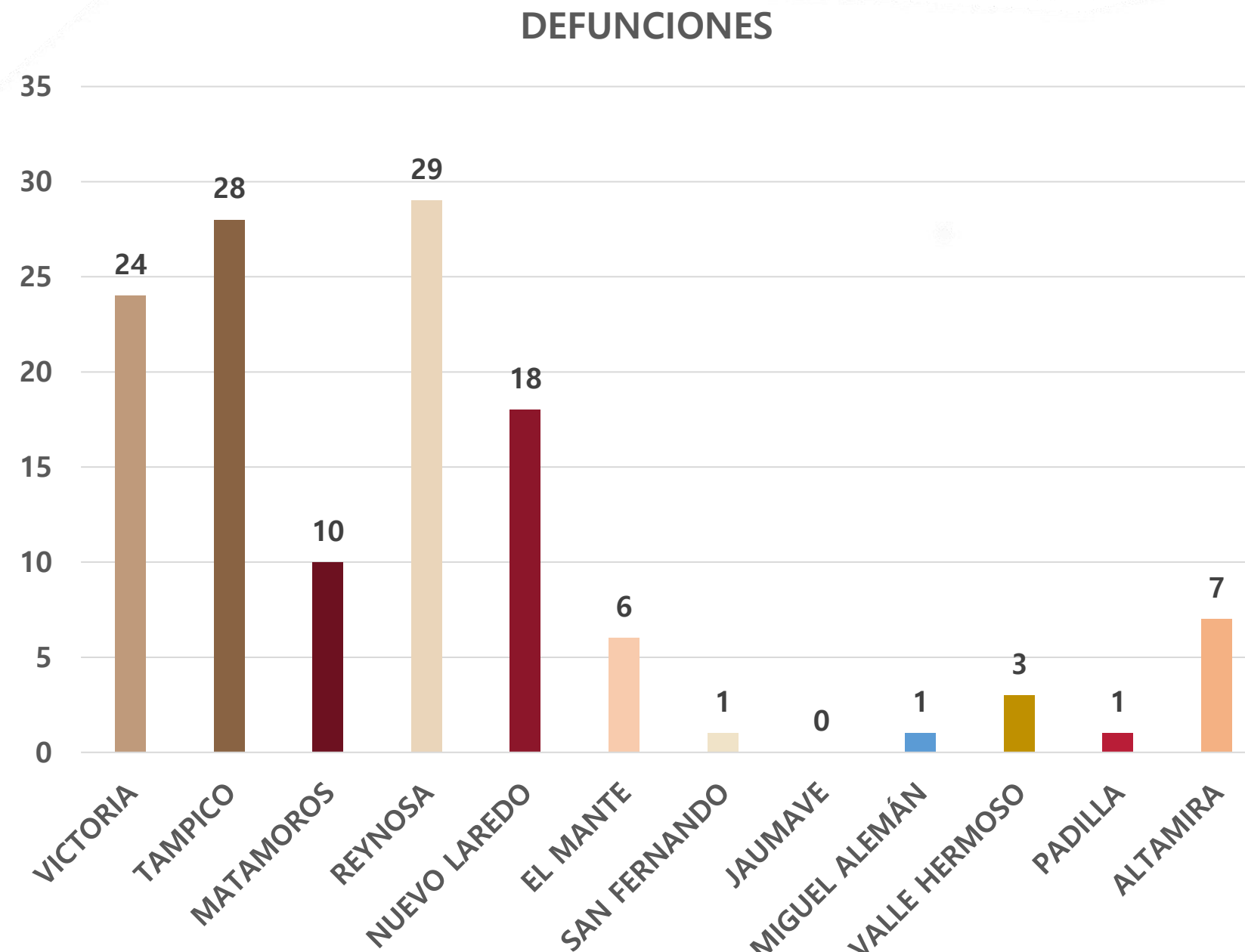
# Defunciones por Distrito de Salud para el Bienestar Enero-Marzo 2026



Tamaulipas

2022-2028

DISTRITO DE SALUD	DEFUNCIONES
I VICTORIA	24
II TAMPICO	28
III MATAMOROS	10
IV REYNOSA	29
V NUEVO LAREDO	18
VI MANTE	6
VII SAN FERNANDO	1
VIII JAUMAVE	0
IX MIGUEL ALEMÁN	1
X VALLE HERMOSO	3
XI PADILLA	1
XII ALTAMIRA	7
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>



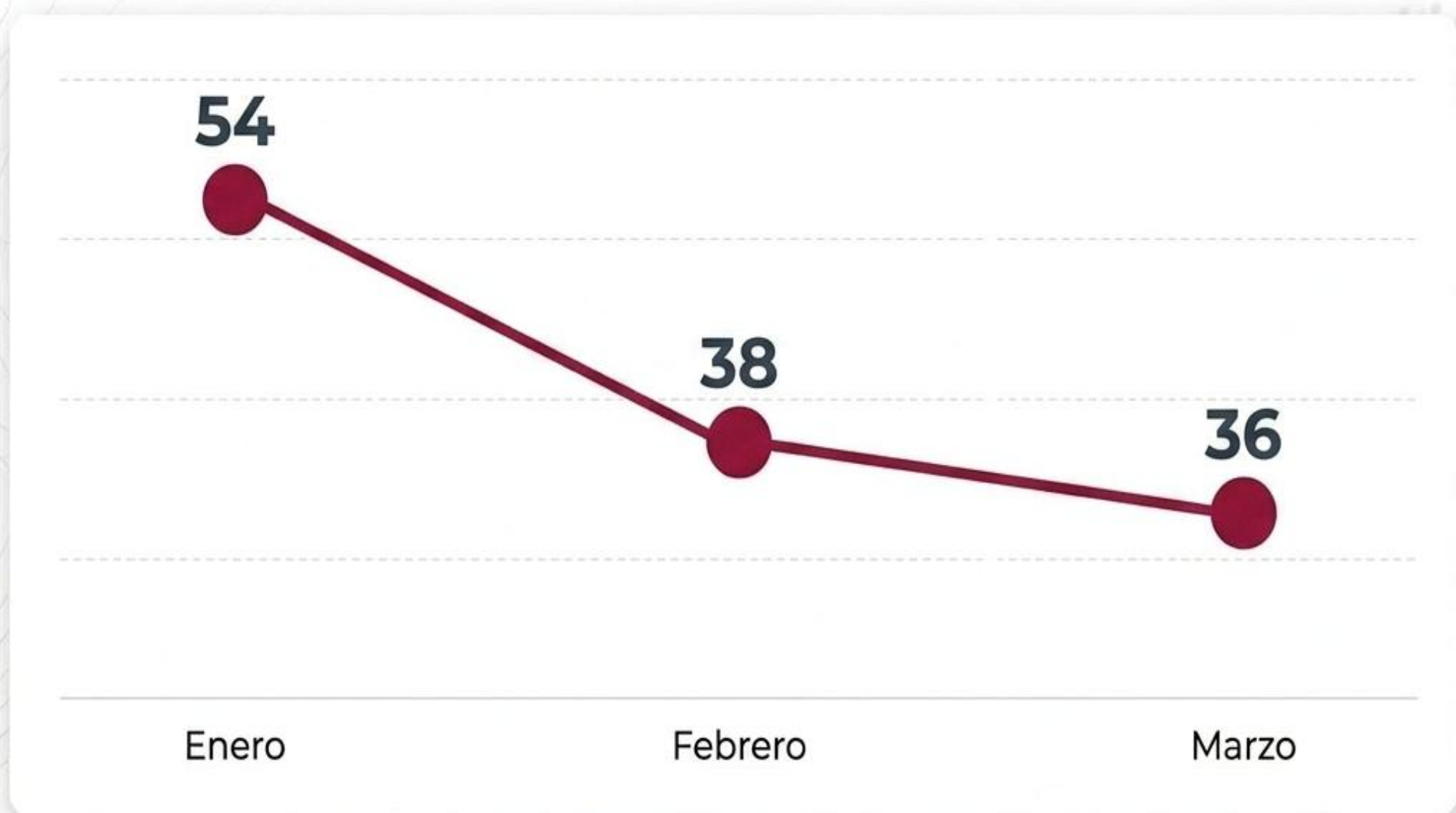
Los Distritos de Salud Para el Bienestar representadas en el mapa indican la cantidad de defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica ocurridas en el trimestre Enero-Marzo 2026, siendo las que presentan mayor cantidad: Distrito IV Reynosa (29), Distrito II Tampico (28) y Distrito I Victoria (24). Estos tres distritos concentran más del 60% del volumen total de defunciones sujetas a vigilancia en el estado durante el trimestre.

# Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica Enero-Marzo 2026

Durante el período Enero-Marzo se presentaron 128 defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica, siendo Enero el mes de mayor incidencia con 54 defunciones, mientras que en Febrero se presentan 38 defunciones notificadas hasta el día del corte el 1 de Abril del 2026.

Descenso constante durante el transcurso del primer trimestre.

Mortalidad Mensual	
Mes	Defunciones
Enero	54
Febrero	38
Marzo	36
TOTAL	128



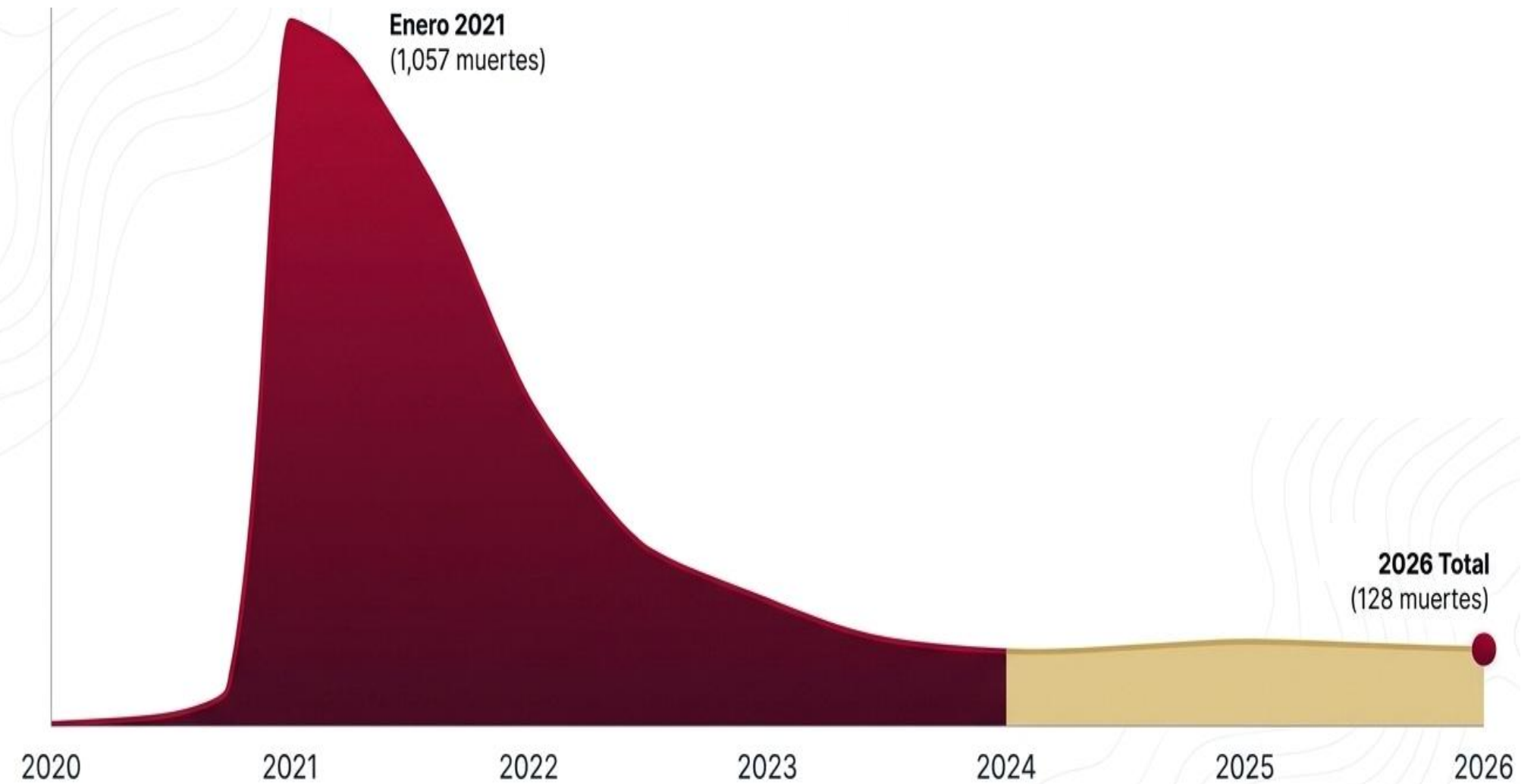
Total Trimestre  
**128**

# Defunciones Sujetas a Vigilancia 2020-2026



Tamaulipas  
2022-2028

Mortalidad Mensual							
Mes	Defunciones SVE 2020	Defunciones SVE 2021	Defunciones SVE 2022	Defunciones SVE 2023	Defunciones SVE 2024	Defunciones SVE 2025	Defunciones SVE 2026
Enero	36	1057	658	77	49	58	54
Febrero	41	590	551	44	56	44	38
Marzo	42	324	105	49	26	43	36
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>1971</b>	<b>1314</b>	<b>170</b>	<b>131</b>	<b>145</b>	<b>128</b>



En el comparativo histórico de las defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica se puede apreciar un marcado incremento de estas en el mes de Enero del 2021 debido a la pandemia del Covid-19, estabilizándose a partir de 2024 y manteniendo actualmente niveles consistentes con la pre-pandemia.

# Defunciones por Sitio o Institución de Ocurrencia Enero-Marzo 2026



Sitio o institución de Ocurrencia de la defunción	
LUGAR	DEFUNCIONES
Hogar	14
IMSS	41
IMSS-BIENESTAR	57
ISSSTE	5
PEMEX	0
SECRETARÍA DE SALUD	7
SEDENA	0
SEMAR	1
Unidad médica privada	3
<b>Total</b>	<b>128</b>



El IMSS BIENESTAR presenta la mayor incidencia de defunciones en el trimestre Enero-Marzo 2026 con 57 defunciones, mientras que el Instituto Mexicano del Seguro Social en segundo lugar con 41 defunciones.

# Distribución de Mortalidad Estatal por Sexo en los meses Enero-Marzo 2026



Tamaulipas  
2022-2028

SEXO	DEFUNCIONES
HOMBRE	83
MUJER	45
TOTAL	128

La incidencia en defunciones del sexo masculino representa un 65% y en el sexo femenino un 35% durante el primer trimestre del año.

## Distribución por Sexo



**Hombres: 65% (83 casos)**

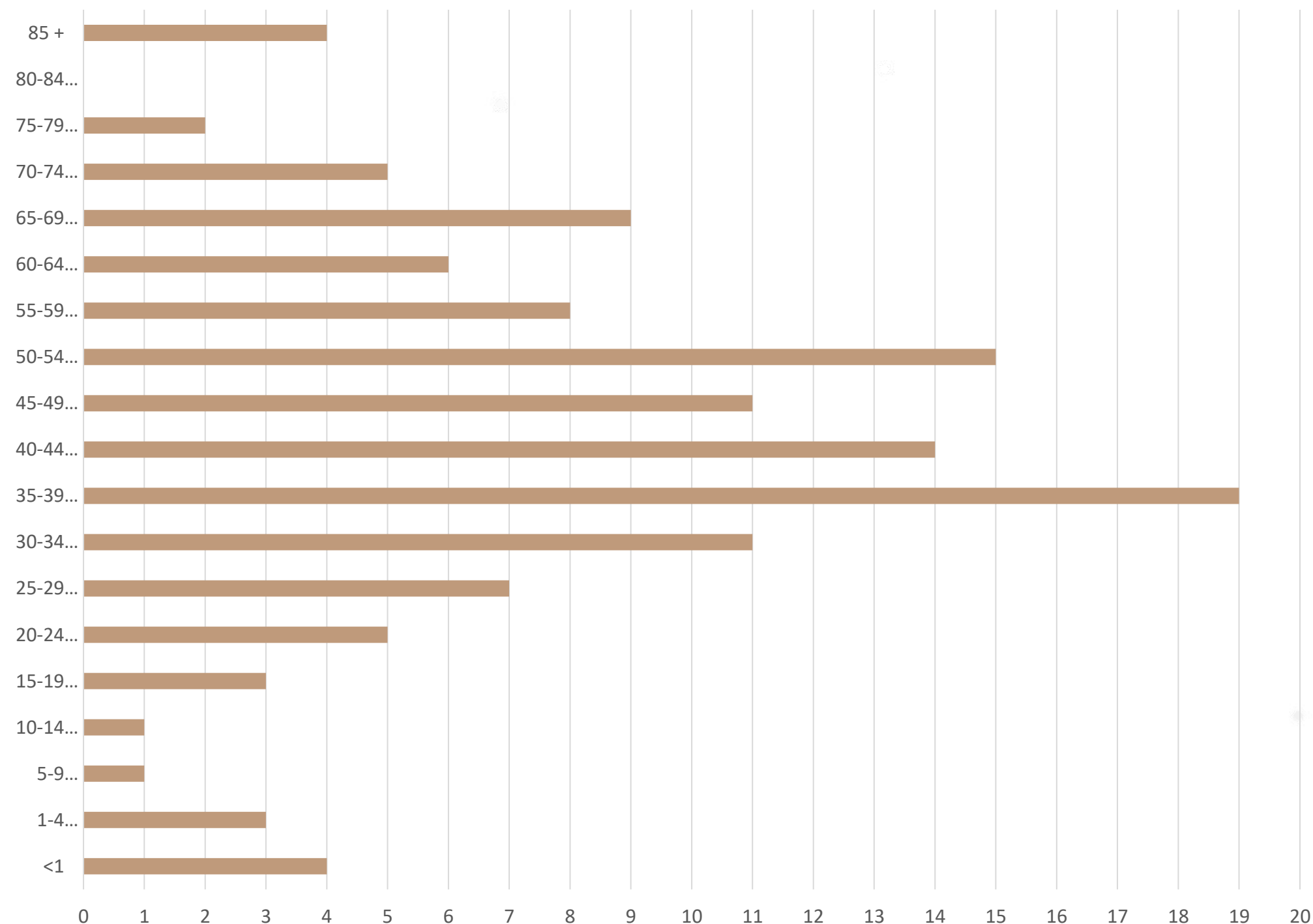
**Mujeres: 35% (45 casos)**

# Distribución de Defunciones por Grupo de Edad Enero-Marzo 2026



## DEFUNCIONES

Distribución por edad	
EDAD	DEFUNCIONES
<1	4
1-4 años	3
5-9 años	1
10-14 años	1
15-19 años	3
20-24 años	5
25-29 años	7
30-34 años	11
35-39 años	19
40-44 años	14
45-49 años	11
50-54 años	15
55-59 años	8
60-64 años	6
65-69 años	9
70-74 años	5
75-79 años	2
80-84 años	0
85 +	4
<b>Total</b>	<b>128</b>



El riesgo se concentra agudamente en edades productivas, particularmente en los rangos de 35 a 54 años.

# Letalidad por Causa Sujeta a Vigilancia Epidemiológica Enero-Marzo 2026

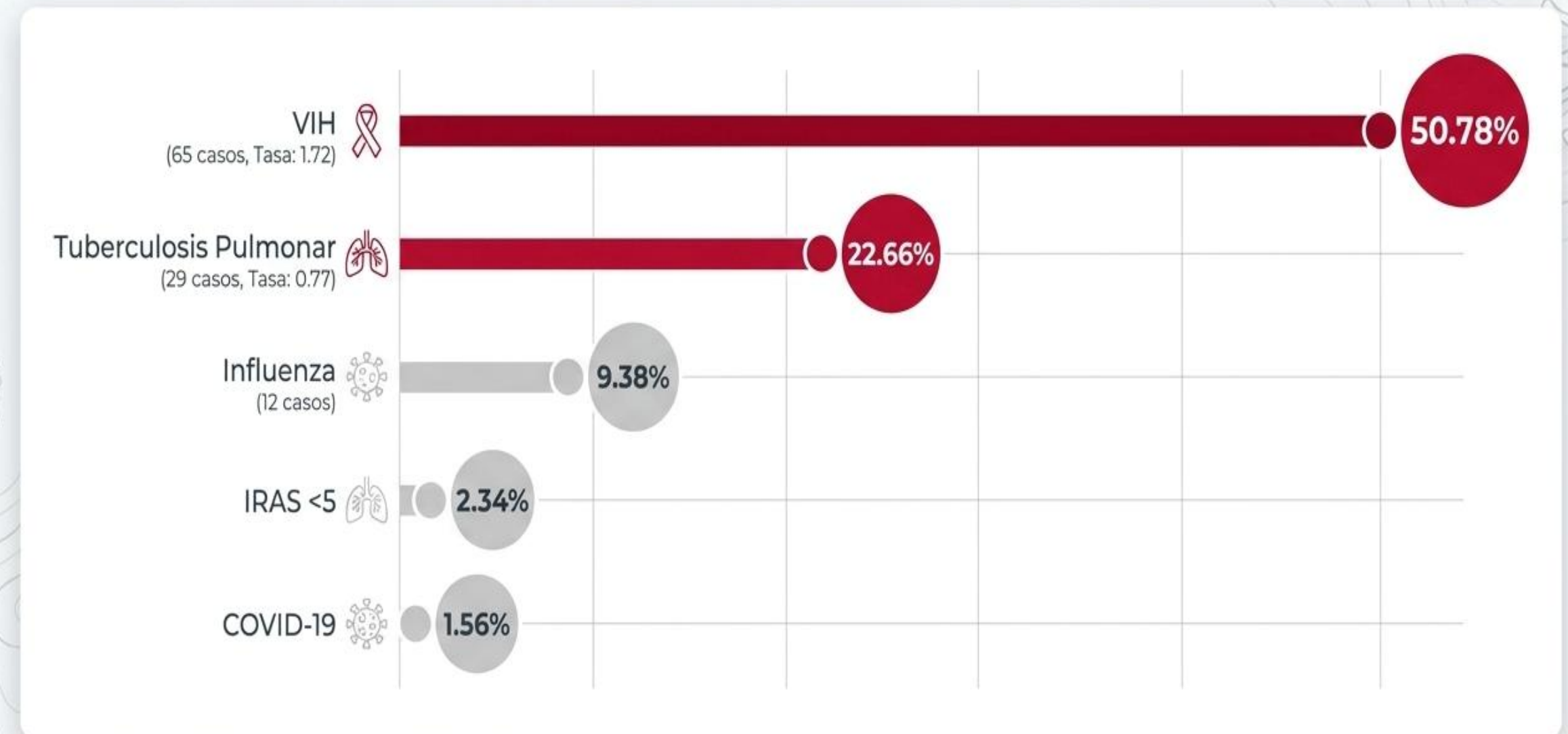


DIAGNÓSTICO	DEFUNCIONES	TASA VS POBLACIÓN	(%) DEFUNCIONES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIH	65	1.72	50.78
TUBERCULOSIS PULMONAR	29	0.77	22.66
INFLUENZA	12	0.32	9.38
IRAS <5	3	0.08	2.34
COVID-19	2	0.05	1.56
VSR	1	0.03	0.78
SHOCK ANAFILACTICO POR PICADURA DE ABEJAS	1	0.03	0.78
SHOCK ANAFILACTICO POR PICADURA DE ARAÑA VIOLINISTA	1	0.03	0.78
TUBERCULOSIS MILIAR	1	0.03	0.78
OTROS DX NO SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	13	0.34	10.16
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>3.39</b>	<b>100</b>

Tasa por 100,000 hab.

## Causas de Defunción: Focos Clínicos de Letalidad

El VIH y la Tuberculosis Pulmonar representan, en conjunto, más del 73% de toda la letalidad sujeta a **vigilancia epidemiológica**.



Nota metodológica: Representa el % sobre el subconjunto de causas específicas bajo vigilancia epidemiológica REDVE.

La información presentada se obtuvo de la base REDVE al corte de la fecha 1 de Abril del 2026 comprendiendo las defunciones notificadas en el período Enero a Marzo del 2026.

---