

Panorama Epidemiológico REDVE

DEFUNCIONES SUJETAS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

Segundo Trimestre 2026

Directorio



Dra. Adriana Marcela Hernández Campos

Secretaria de Salud y Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Tamaulipas



Dra. Sergia Juárez Delgado

Directora General de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional de la Secretaría de Salud y Titular de la Unidad de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Tamaulipas.



Dra. Julita Portilla Sosa

Directora de Epidemiología



Dr. Hugo Horacio Vargas Reyes

Jefe del Depto de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles



Dr. Gustavo Saucedo Ramírez

Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles



Dr. Eduardo Eligio Quintanilla Martínez

Jefe del Depto. de Investigación Operativa



Ing. Rosa Oralía Cepeda de Leija

Responsable de Vigilancia de la Mortalidad (Elaboró)

Índice

Introducción.....	4
Modernización del Sistema de Vigilancia, Transición Digital.....	5
Tasa de Mortalidad Por Municipio de Ocurrencia Abril-Junio 2026	6
Defunciones por Jurisdicción Sanitaria Abril-Junio 2026.....	7
Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica Abril-Junio 2026	8
Defunciones Sujetas a Vigilancia 2020-2026.....	9
Defunciones por Sitio o Institución de Ocurrencia Abril-Junio 2026.....	10
Distribución de Mortalidad Estatal por Sexo en los meses Abril-Junio 2026	11
Distribución de Defunciones por Grupo de Edad Abril-Junio 2026	12
Letalidad por Causa Sujeta a Vigilancia Epidemiológica Abril-Junio 2026.....	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 causas 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 Nacional 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 inconsistencias 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.

En el Segundo Trimestre del 2026 Tamaulipas notificó 88 defunciones con Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica siendo el 100% emitidas en Certificados Electrónicos de Defunción, mejorando la calidad de la información sobre mortalidad, permitiendo a las autoridades de salud detectar riesgos epidemiológicos y diseñar políticas públicas con datos precisos y actualizados.



Secretaría
de Salud



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS

Segundo Trimestre

Manual de Procedimientos Estandarizados para el Sistema
Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED)
<http://www.dgis.salud.gob.mx/>

Modernización del Sistema de Vigilancia: Transición Digital



Tamaulipas
2022-2028



SEED

Sistema
Epidemiológico y
Estadístico de
Defunciones.

REDVE

Plataforma virtual
con criterios de
verificación.

CEDe

Certificado
Electrónico de
Defunción.



INTEGRACIÓN DIGITAL

En el segundo trimestre de 2026, en Tamaulipas las 81 defunciones notificadas fueron procesadas vía Certificado Electrónico de Defunción (CEDe). Este nivel de adopción minimiza errores y permite el diseño de políticas públicas de salud precisas y oportunas.

Tasa de Mortalidad Por Municipio de Ocurrencia



Tasa de Mortalidad por Municipio de Ocurrencia			
Municipio	Población	Defunciones	Tasa
Aldama	29,139	1	3.43
Altamira	296,258	4	1.35
Cd. Madero	209,862	10	4.77
El Mante	113,518	5	4.40
Hidalgo	15,720	1	6.36
Matamoros	587,729	9	1.53
Nuevo Laredo	463,874	14	3.02
Reynosa	790,607	27	3.42
Río Bravo	145,462	3	2.06
San Fernando	49,131	1	2.04
Tampico	304,557	7	2.30
Victoria	368,461	6	1.63
Tamaulipas	3,345,179	88	2.63

Fuente: Población CONAPO 2026,
1/03/2026

Fuente: Plataforma
REDVE 1/07/2026

Tasa por 100,000 hab.

Durante el Segundo Trimestre del año 2026 las defunciones por Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica representaron una tasa de 2.63 por cada 100,000 habitantes.



A. Impacto Absoluto (Volumen)

Distritos de Salud con mayor carga de casos.

- 1. Reynosa (27 casos - Distrito IV)
- 2. Tampico (17 casos - Distrito II)
- 3. Nuevo Laredo (14 casos - Distrito V)



B. Riesgo Relativo (Tasa por 100k hab.)

Municipios con mayor riesgo epidemiológico.

- 1. Hidalgo (6.36)
- 2. Madero (4.77)
- 3. Mante (4.40)

Foco de Atención: Ciudad Madero

(Aparece en el Top 3 estatal tanto por volumen absoluto de casos como por tasa de riesgo relativo)



Secretaría
de Salud



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS

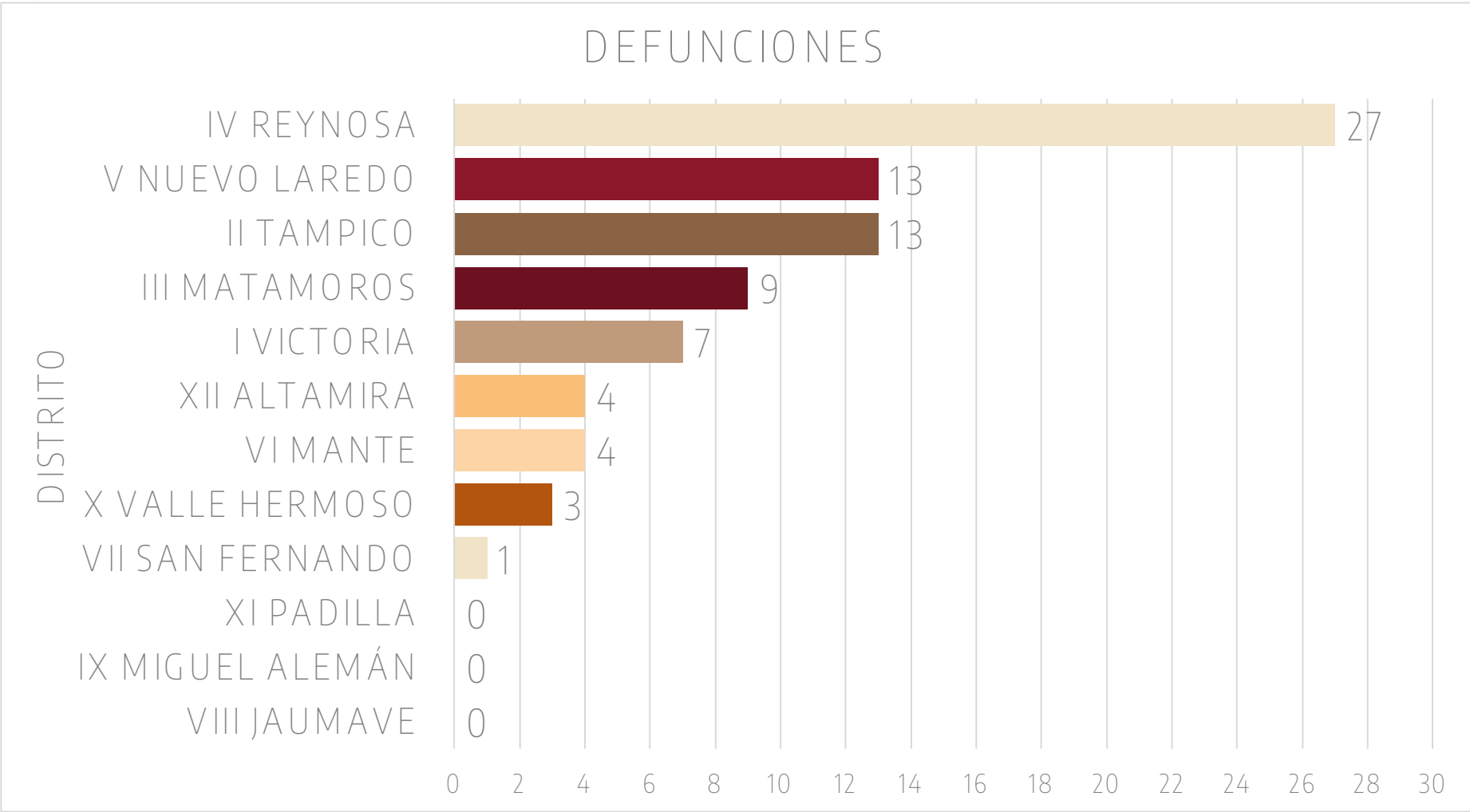
Segundo Trimestre

Fuente: Plataforma REDVE 01/07/2026
<https://redve.sinave.gob.mx/>

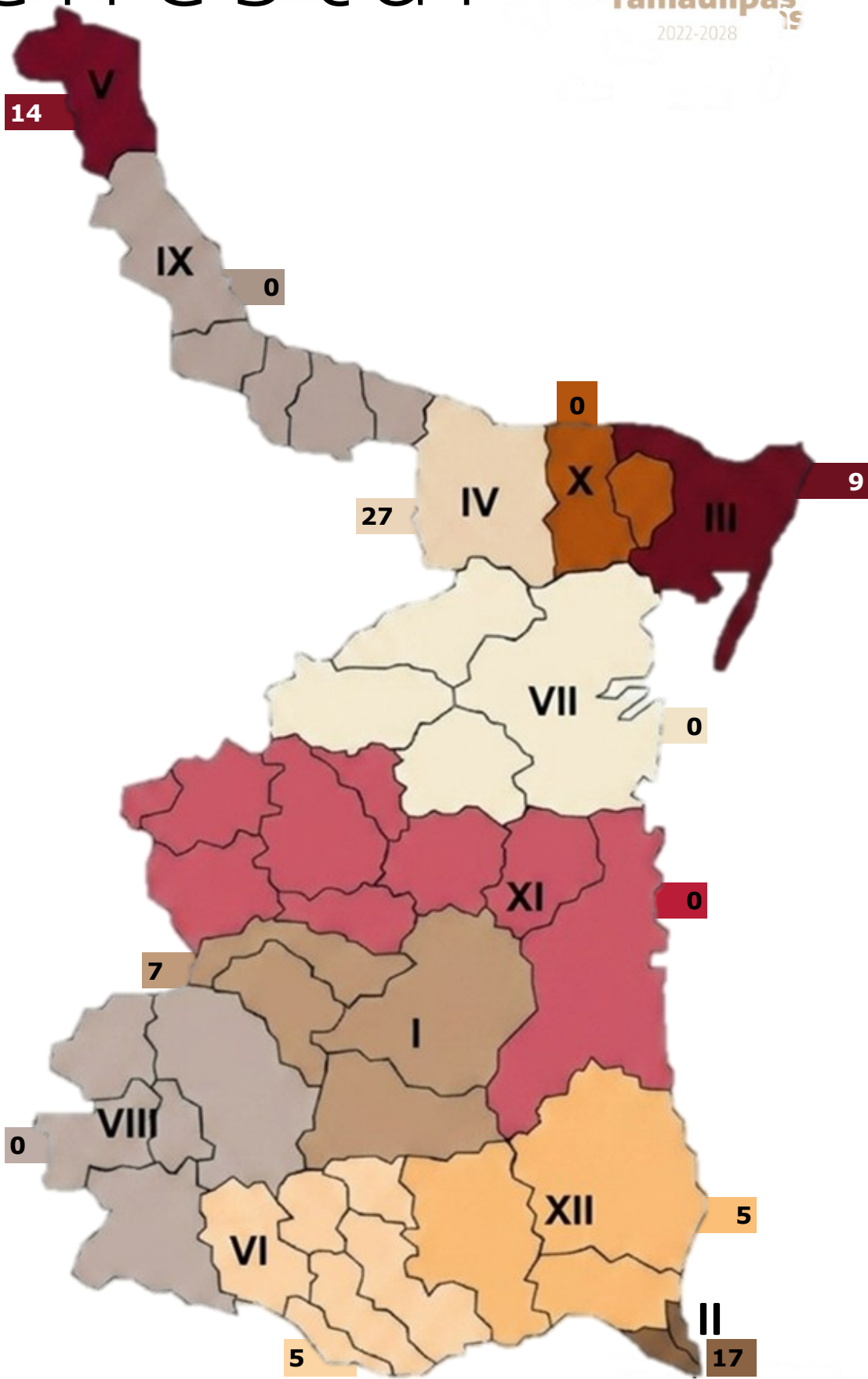
Distribución de Defunciones por Distrito de Salud para el Bienestar



Mortalidad X Distrito	
Distrito de Salud	Defunciones
I VICTORIA	7
II TAMPICO	17
III MATAMOROS	9
IV REYNOSA	27
V NUEVO LAREDO	14
VI MANTE	5
VII SAN FERNANDO	1
VIII JAUMAVE	0
IX MIGUEL ALEMÁN	0
X VALLE HERMOSO	3
XI PADILLA	0
XII ALTAMIRA	5
TOTAL	88



El Distrito IV (Reynosa) y el Distrito II (Tampico) conforman el eje principal de atención operativa, requiriendo el mayor despliegue de recursos de vigilancia.



Segundo Trimestre

Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica



Durante el período Abril-Junio se notificaron 88 defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica, siendo Mayo el mes de mayor incidencia con 38 defunciones, mientras que en Abril se presentan 18 defunciones notificadas hasta el día del corte el 1 de Julio del 2026.

Mortalidad Mensual	
Mes	Defunciones
Abril	18
Mayo	38
Junio	32
TOTAL	88



Mayo (38)

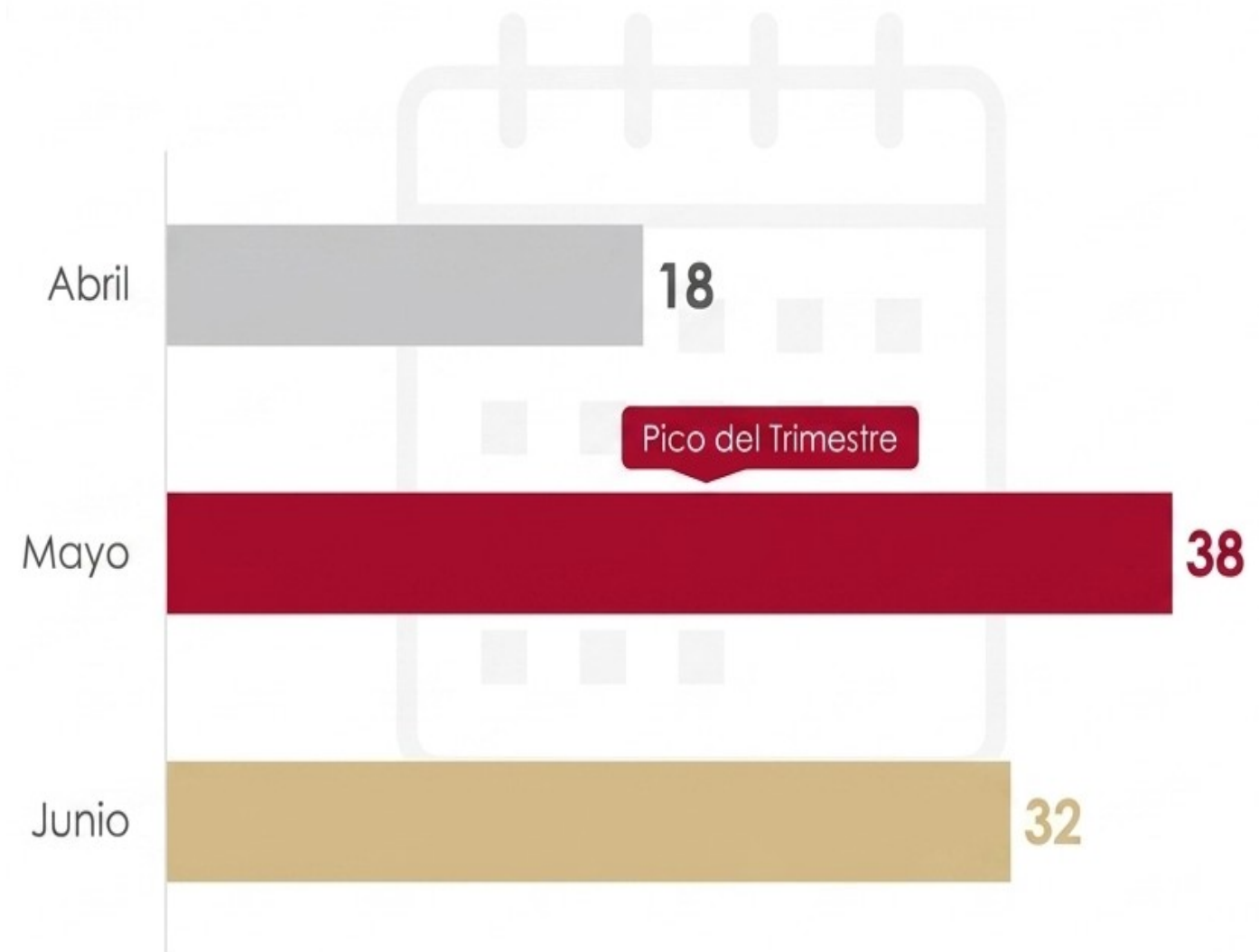
Mes de mayor incidencia en el trimestre, partiendo de un volumen inicial de 18 casos en Abril.



2.63

Tasa estatal de mortalidad por cada 100,000 habitantes durante el segundo trimestre.

Mayo representó el mes crítico del trimestre, concentrando el 43% de las incidencias reportadas antes de la contención observada hacia finales de junio.



Secretaría de Salud



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS

Segundo Trimestre

Fuente: Plataforma REDVE 01/07/2026
<https://redve.sinave.gob.mx/>

Defunciones Sujetas a Vigilancia 2020-2026



Tamaulipas

2022-2028

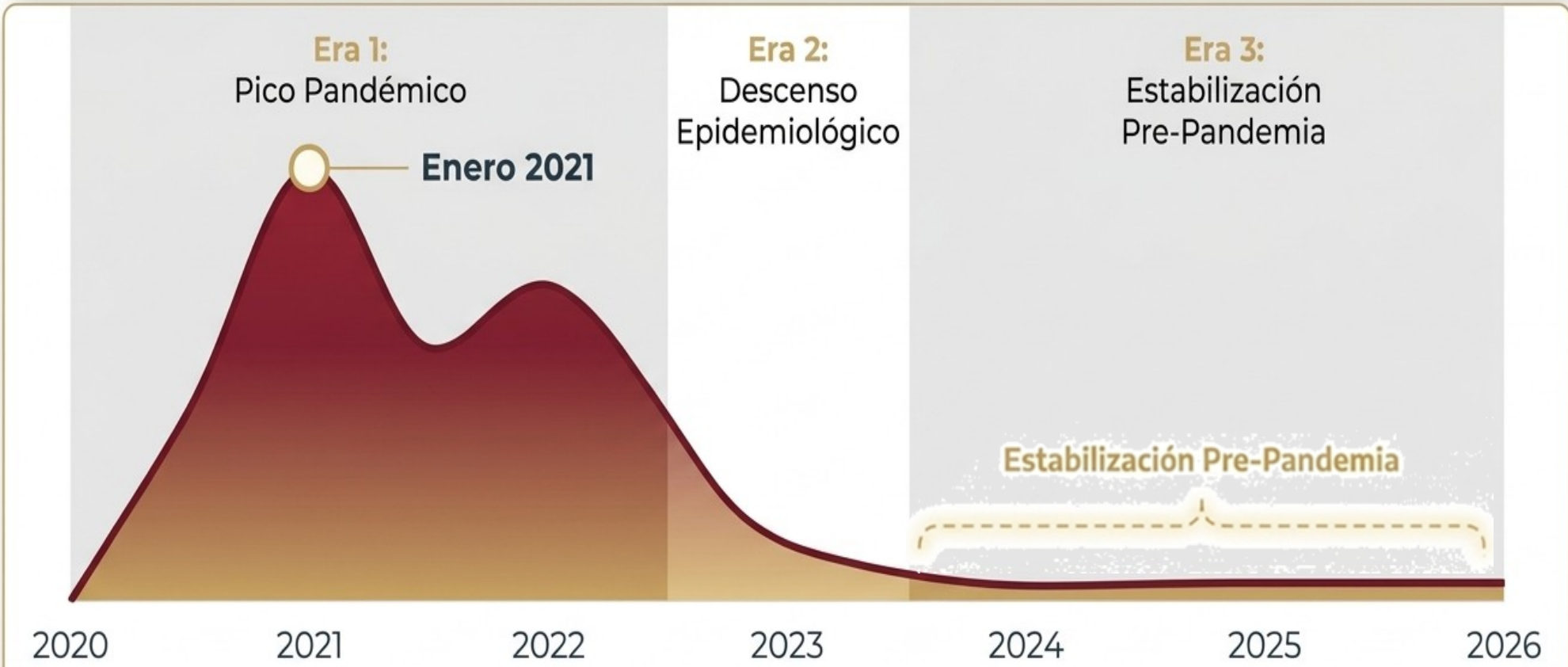
Histórico Mensual 2020-2026

Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica

Mes	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Enero	36	1057	658	77	49	58	57
Febrero	41	590	551	44	56	44	38
Marzo	42	324	105	49	26	43	40
Abril	80	236	49	34	48	36	18
Mayo	187	329	48	38	53	44	38
Junio	634	392	53	17	65	14	32
TOTAL	1020	2928	1464	259	297	239	223



Evolución Epidemiológica y Retorno a la Estabilidad (2020-2026)



El comparativo histórico valida una consistencia sostenida. Tamaulipas ha regresado definitivamente a las tendencias de mortalidad previas a la contingencia sanitaria.



Secretaría
de Salud



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS

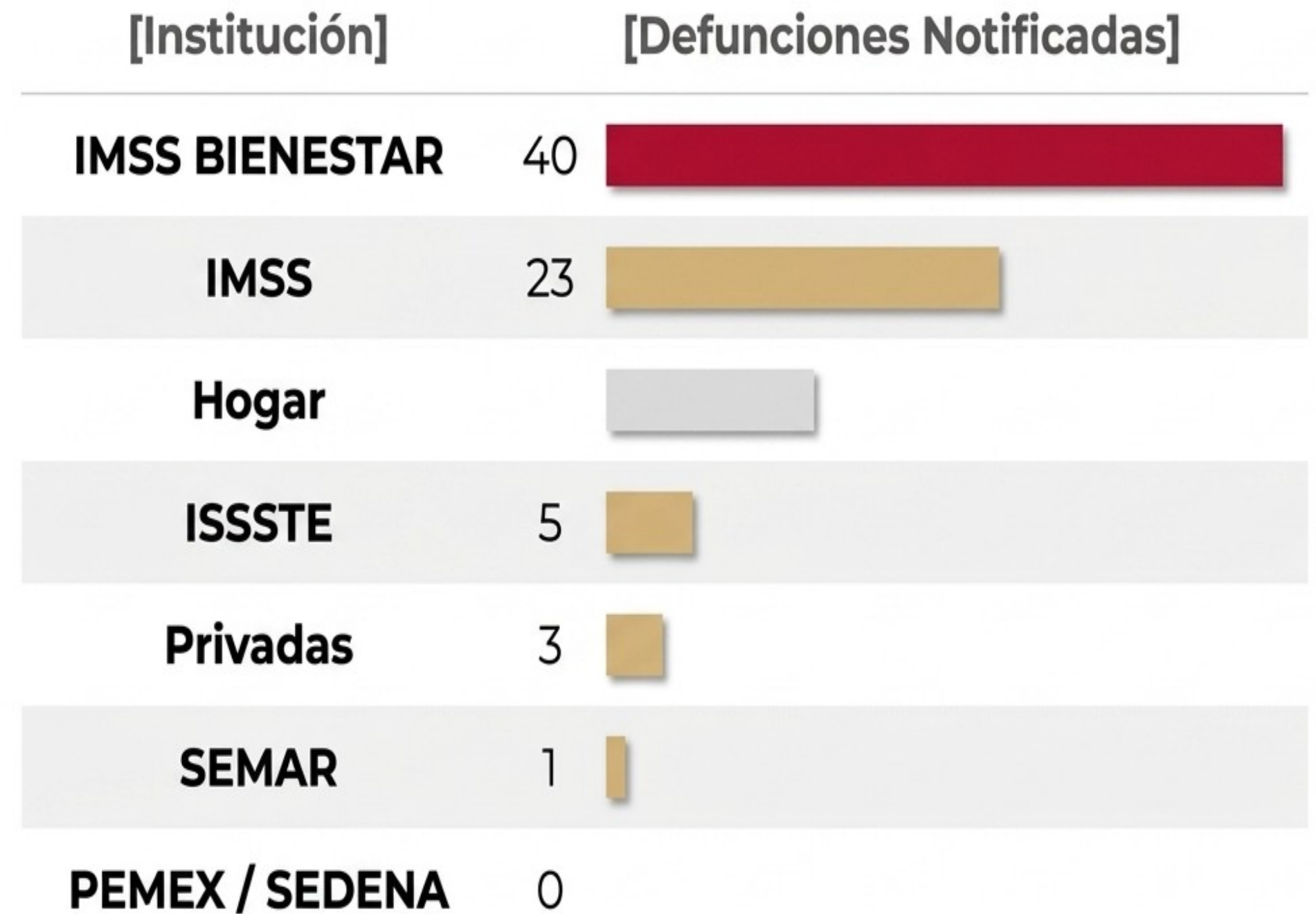
Segundo Trimestre

Fuente: Plataforma REDVE 01/07/2026
<https://redve.sinave.gob.mx/>

Defunciones por Sitio o Institución de Ocurrencia

Sitio o institución de Ocurrencia	
Lugar	Defunciones
HOGAR	16
IMSS	23
IMSS-BIENESTAR	40
ISSSTE	2
PEMEX	0
SECRETARÍA DE SALUD	2
SEDENA	0
SEMAR	1
UNIDAD MÉDICA PRIVADA	4
Total	88

IMSS BIENESTAR absorbe la mayor carga de letalidad hospitalaria del estado, seguido por el IMSS ordinario. Destaca el volumen de fallecimientos ocurridos en el hogar.

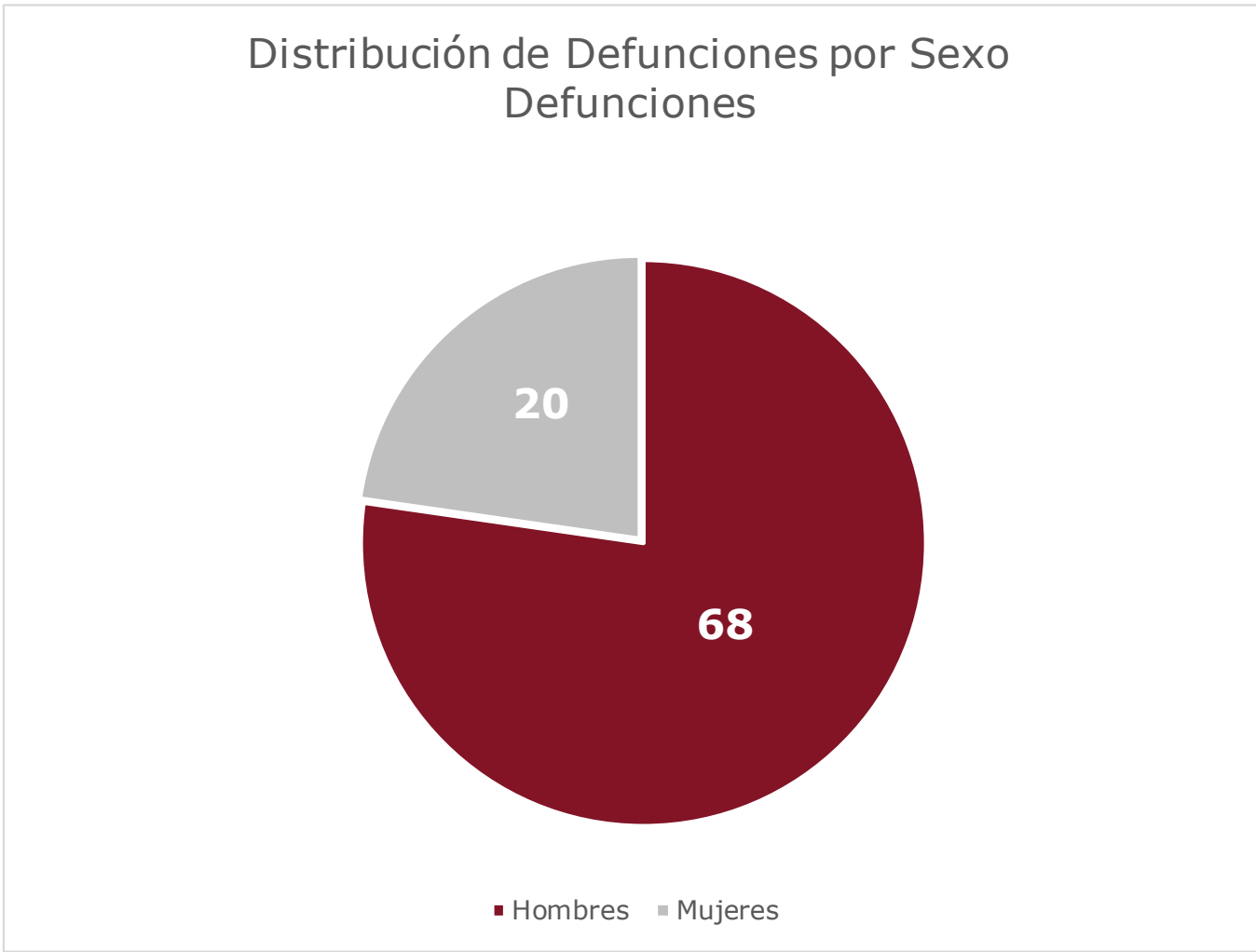


Distribución de Mortalidad Estatal por Sexo



Distribución de Defunciones por Sexo	
Sexo	Defunciones
Hombres	68
Mujeres	20
TOTAL	88

La incidencia en defunciones del sexo masculino representa un 77% y en el sexo femenino un 23% durante el Segundo Trimestre del año.



Existe una clara predisposición de mortalidad en pacientes de sexo masculino, representando casi **dos tercios** de la letalidad total sujeta a vigilancia durante este periodo.

Distribución de Defunciones por Grupo de Edad

Distribución por edad	
Edad	Defunciones
<1	2
1-4 años	2
5-9 años	
10-14 años	
15-19 años	
20-24 años	8
25-29 años	4
30-34 años	5
35-39 años	14
40-44 años	10
45-49 años	12
50-54 años	8
55-59 años	6
60-64 años	1
65-69 años	5
70-74 años	4
75-79 años	1
80-84 años	
85 +	6
Total	88



Distribución de Casos por Sexo

La carga de la condición recae de forma asimétrica sobre la población masculina.

Hombres: 77% (60 casos)

Mujeres: 23% (28 casos)

*Basado en la muestra detallada de 88 casos registrados.

Matriz de Riesgo: Edad x Sexo

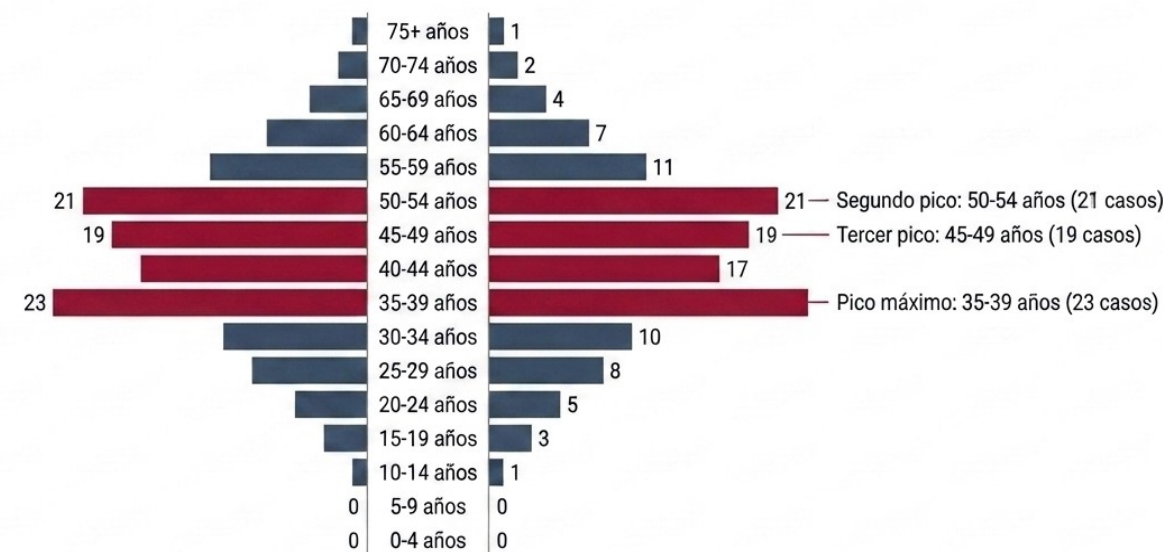
Al cruzar las variables demográficas en la muestra detallada, el epicentro es inconfundible.

	Hombres	Mujeres
Menores (<20)	3	1
Adultos Jóvenes (20-34)	15	2
Mediana Edad (35-54)	32	12
Mayores (55+)	18	5

En el desglose detallado (n=88), el subgrupo de hombres entre 35 y 54 años concentra la mayoría absoluta de los casos, superando con creces a cualquier otro cuadrante demográfico.

Incidencia por Grupos Etarios

El riesgo no se distribuye uniformemente; el pico central es pronunciado y agudo.

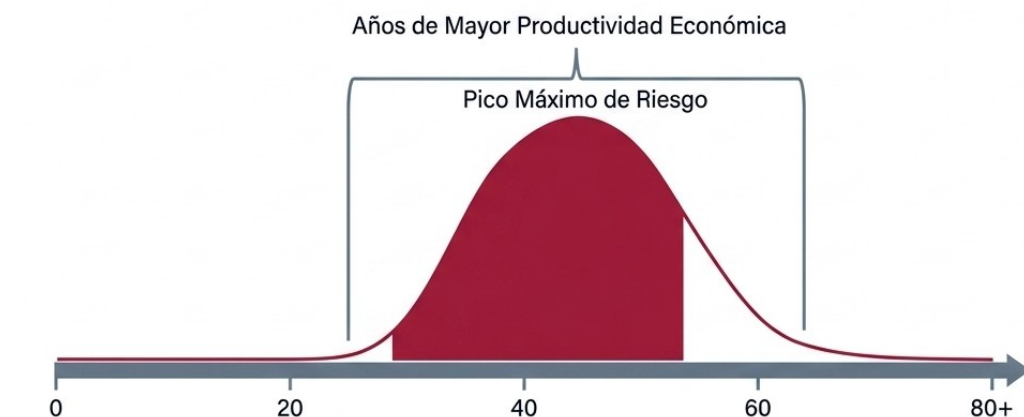


El riesgo se concentra agudamente en edades productivas, particularmente en los rangos de 35 a 54 años.

El Perfil de Riesgo Crítico: La Fuerza Laboral

La síntesis de datos revela una amenaza concentrada en la población económicamente activa.

Al combinar la predominancia masculina del 65% con la aguda concentración etaria, el **"Paciente Cero"** estadístico es el **Hombre de 35 a 54 años**.



El impacto de esta condición trasciende la salud pública; representa una vulnerabilidad directa a la productividad económica y la estabilidad laboral del sector demográfico central.

Letalidad por Causa Sujeta a Vigilancia Epidemiológica

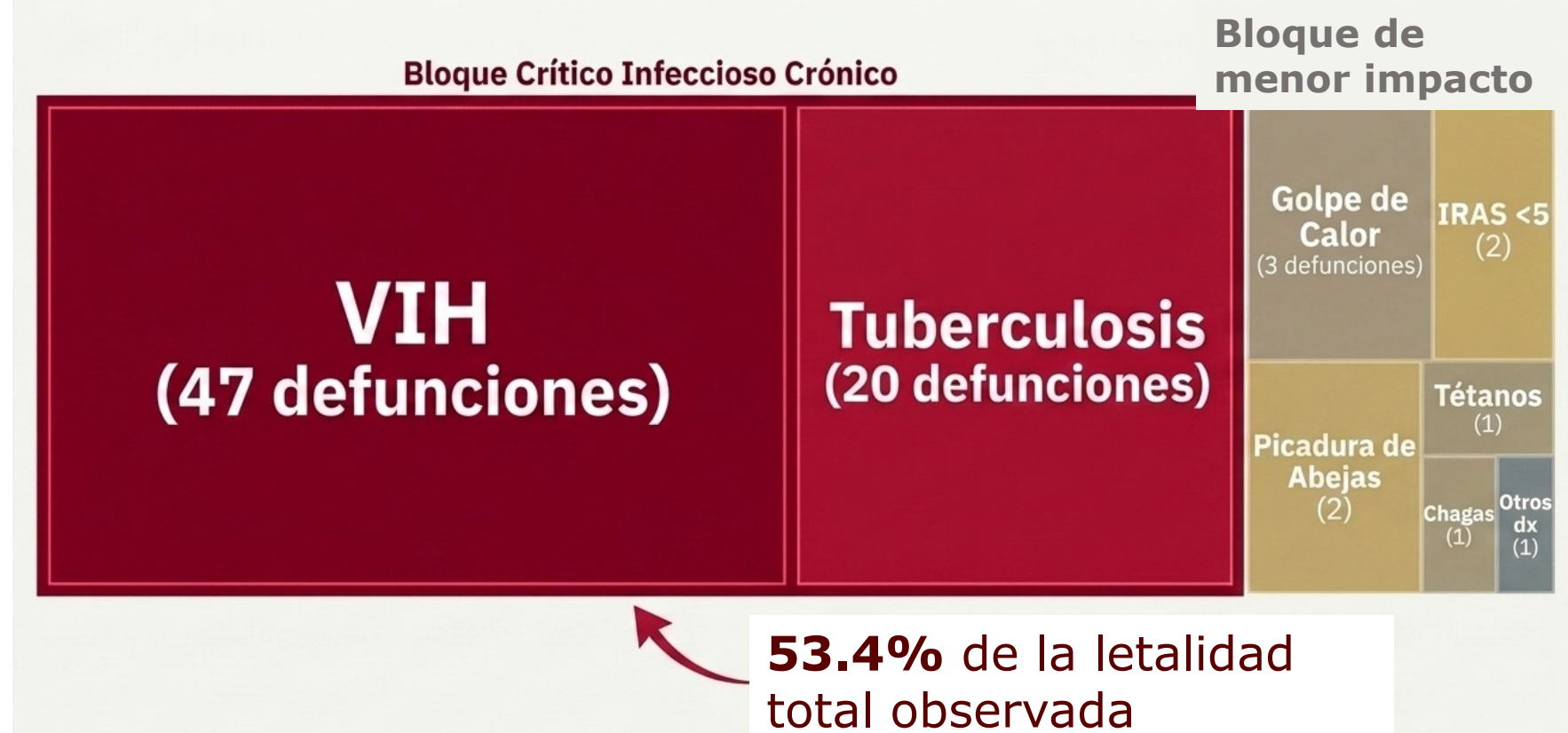
LETALIDAD POR CAUSA SUJETA A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA			
Diagnóstico	Defunciones	Tasa Vs Población	(%) Defunciones SVE
VIH	47	1.22	56.79
TUBERCULOSIS PULMONAR	16	0.42	19.75
IRAS <5	2	0.05	2.47
SHOCK ANAFILACTICO POR PICADURA DE ABEJAS	2	0.05	2.47
TUBERCULOSIS PLEURAL	2	0.05	2.47
TETANOS	1	0.03	1.23
GOLPE DE CALOR	3	0.03	1.23
TUBERCULOSIS MILIAR	1	0.03	1.23
ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR GASES DE ESCAPE	1	0.03	1.23
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	1	0.03	1.23
CHAGAS	1	0.03	1.23
OTROS DX NO SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	11	0.26	12.35
TOTAL	88	2.14	100

Tasa por 100,000 hab.

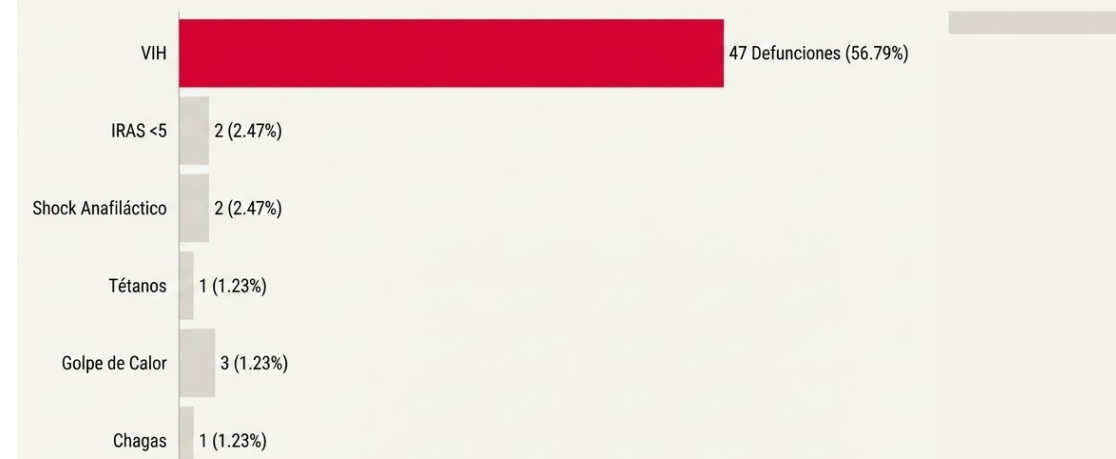


Secretaría
de Salud

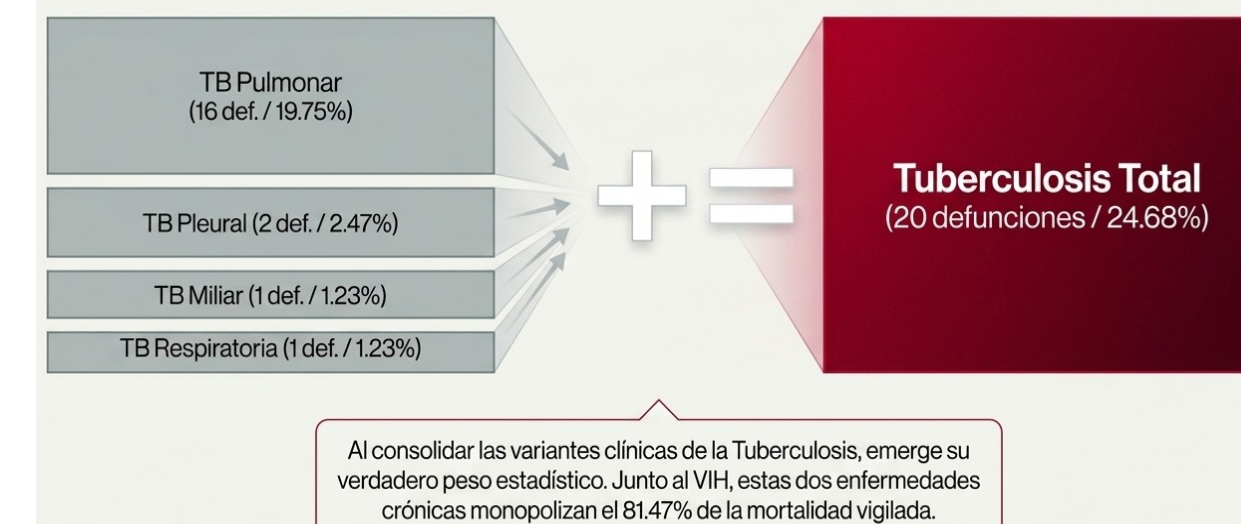
El Árbol de Diagnósticos: La Dominancia Absoluta



Letalidad Sujeta a Vigilancia: El VIH como Líder



Reagrupando la Tuberculosis



Segundo Trimestre



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS

La evidencia presentada en este reporte fue extraída del Registro Electrónico de Defunciones Sujetas a Vigilancia Epidemiológica (REDVE).
Cifras correspondientes al periodo Abril-Junio 2026.

Fecha de corte analítico: 1 de Julio de 2026.



Secretaría
de Salud



Tamaulipas
Gobierno del Estado

Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas | Gobierno del Estado.



EPIDEMIOLOGÍA
TAMAULIPAS