

## INFORME SEMANAL DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV) — BCS, 2026

Corte: Semana epidemiológica 03-2026 (18 al 24 de enero de 2026)

### RESUMEN EJECUTIVO

- **EFE:** 2 casos acumulados (tasa: 0.22 x 100,000 hab.); 2 descartados, 0 en estudio; el último caso inició exantema en la SE 01.
- **Sarampión:** sin casos confirmados al corte de la semana; los casos de EFE notificados permanecen en estudio o fueron descartados por laboratorio.
- **Tosferina:** 7 casos probables de síndrome coqueluchoide, **0 casos confirmados** y sin defunciones al corte.
- **PFA:** 4 casos notificados, 2 en menores de 15 años; **sin casos de poliomielitis.**
- **Bacterias invasivas:** 2 casos estudiados y **2 con agente identificado** (1 *Streptococcus pneumoniae* y 1 de otra bacteria).
- **Otras EPV:** sin casos probables ni confirmados de difteria, tétanos y tétanos neonatal.

**Nota:** informe reconstruido de forma retrospectiva; incluye únicamente los casos capturados y la clasificación vigente al cierre de la SE 03 (24/01/2026), por lo que las cifras difieren de las acumuladas en informes posteriores.

### 1. EFE Y SARAPIÓN — SITUACIÓN ACUMULADA (SE 01–03/2026)

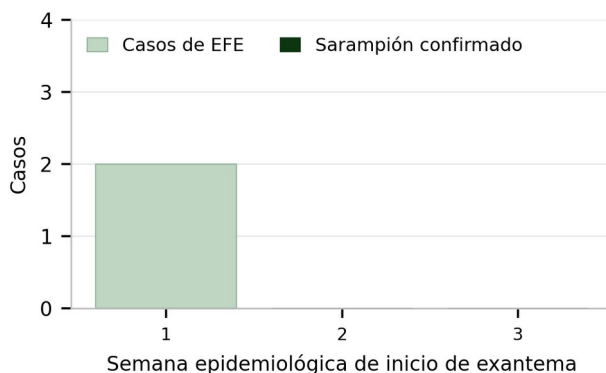
Casos de EFE y casos confirmados de sarampión por municipio de residencia, BCS 2026

| Municipio  | Casos de EFE | Tasa*       | Sarampión confirmado | Tasa*       |
|------------|--------------|-------------|----------------------|-------------|
| Comondú    | 0            | 0.00        | 0                    | 0.00        |
| Mulegé     | 0            | 0.00        | 0                    | 0.00        |
| La Paz     | 0            | 0.00        | 0                    | 0.00        |
| Los Cabos  | 2            | 0.46        | 0                    | 0.00        |
| Loreto     | 0            | 0.00        | 0                    | 0.00        |
| <b>BCS</b> | <b>2</b>     | <b>0.22</b> | <b>0</b>             | <b>0.00</b> |

\*Tasa por 100,000 habitantes. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

### 2. EFE Y SARAPIÓN — TENDENCIA Y ACTIVIDAD RECIENTE

Curva de casos de EFE y casos confirmados de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, BCS 2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

- La mayor notificación se registra en la **SE 01** con 2 casos de EFE; en la semana de corte se notificaron 0 casos nuevos.

### 3. SARAPIÓN — PERFIL DE LOS CASOS CONFIRMADOS

Al cierre de la SE 03 **no se han confirmado casos de sarampión** en Baja California Sur. De los 2 casos de EFE notificados, 2 fueron descartados por laboratorio y 0 permanecen en estudio, por lo que no procede la descripción del perfil epidemiológico.





#### 4. TOSFERINA — SITUACIÓN ACUMULADA

Casos probables, confirmados y defunciones por tosferina según municipio, BCS 2026

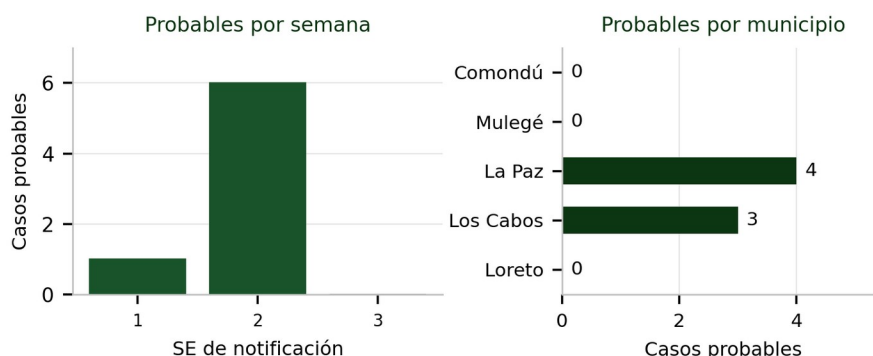
| Municipio  | Probables (Sx. coqueluchoide) | Confirmados | Tasa*       | Defunciones |
|------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Comondú    | 0                             | 0           | 0.00        | 0           |
| Mulegé     | 0                             | 0           | 0.00        | 0           |
| La Paz     | 4                             | 0           | 0.00        | 0           |
| Los Cabos  | 3                             | 0           | 0.00        | 0           |
| Loreto     | 0                             | 0           | 0.00        | 0           |
| <b>BCS</b> | <b>7</b>                      | <b>0</b>    | <b>0.00</b> | <b>0</b>    |

\*Tasa de casos confirmados de tosferina por 100,000 habitantes. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Tosferina.

- De los 7 casos probables, 3 corresponden a **menores de 1 año**, grupo de mayor riesgo de complicaciones y letalidad.

#### 5. TOSFERINA — DISTRIBUCIÓN Y TENDENCIA

Casos probables de tosferina por semana epidemiológica de notificación y municipio de residencia, BCS 2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Tosferina.

- La Paz concentra el mayor número de casos probables (4 de 7); **ninguno se ha confirmado por laboratorio** al corte de la semana.

#### 6. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA) — NOTIFICACIÓN Y CALIDAD DE LA VIGILANCIA

Casos notificados de PFA por municipio de residencia, BCS 2026 (SE 01–03)

| Municipio  | Casos notificados | Menores de 15 años | Tasa en menores de 15* |
|------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| Comondú    | 0                 | 0                  | 0.00                   |
| Mulegé     | 0                 | 0                  | 0.00                   |
| La Paz     | 1                 | 0                  | 0.00                   |
| Los Cabos  | 3                 | 2                  | 1.86                   |
| Loreto     | 0                 | 0                  | 0.00                   |
| <b>BCS</b> | <b>4</b>          | <b>2</b>           | <b>0.96</b>            |

\*Tasa por 100,000 menores de 15 años. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda.

Indicadores de calidad de la vigilancia de PFA en menores de 15 años, BCS 2026

| Indicador                                                        | Meta            | Resultado    | Cumplimiento |
|------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|
| Notificación dentro de los 7 días del inicio de la parálisis     | ≥ 80%           | 1/2 (50.0%)  | No cumple    |
| Estudio epidemiológico dentro de las 48 horas de la notificación | ≥ 80%           | 2/2 (100.0%) | Cumple       |
| Muestra de heces en los primeros 14 días del inicio              | ≥ 80%           | 2/2 (100.0%) | Cumple       |
| Tasa de notificación en menores de 15 años                       | ≥ 1 por 100,000 | 0.96         | No cumple    |

Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda.





- 2 de los 4 casos notificados corresponden a **menores de 15 años**, grupo objetivo del indicador; 2 requirieron hospitalización.
- La tasa de notificación acumulada es de 0.96 por 100,000 menores de 15 años; el indicador se evalúa contra la meta anual de al menos 1 por 100,000.

## 7. BACTERIAS INVASIVAS — CASOS ESTUDIADOS Y AGENTES IDENTIFICADOS

### Casos estudiados de bacterias invasivas según municipio de residencia y diagnóstico inicial, BCS 2026

| Municipio  | Meningitis | Meningococcemia | Neumonía | Total     |
|------------|------------|-----------------|----------|-----------|
| Comondú    | 0          | 0               | 0        | 0         |
| Mulegé     | 0          | 0               | 0        | 0         |
| La Paz     | 0          | 0               | 0        | 1*        |
| Los Cabos  | 0          | 0               | 1        | 1         |
| Loreto     | 0          | 0               | 0        | 0         |
| <b>BCS</b> | <b>0</b>   | <b>0</b>        | <b>1</b> | <b>2*</b> |

\*Incluye 1 caso con otro diagnóstico inicial. Fuente: Base estatal de vigilancia de enfermedades invasivas del SNC y neumonías.

### Agentes etiológicos identificados en los casos estudiados, BCS 2026

| Agente identificado             | Casos    | % del total estudiado |
|---------------------------------|----------|-----------------------|
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 1        | 50.0%                 |
| <i>Haemophilus influenzae</i>   | 0        | 0.0%                  |
| <i>Neisseria meningitidis</i>   | 0        | 0.0%                  |
| Otras bacterias                 | 1        | 50.0%                 |
| Sin agente identificado         | 0        | 0.0%                  |
| <b>Total</b>                    | <b>2</b> | <b>100.0%</b>         |

Fuente: Base estatal de vigilancia de enfermedades invasivas del SNC y neumonías.

- Del total estudiado, 2 casos corresponden a personas de 60 años y más y 0 a menores de 15 años; no se registran defunciones.

## 8. OTRAS EPV — CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS ACUMULADOS, 2026

### Casos probables y confirmados acumulados de otras EPV, BCS 2026 (SE 01–03)

| Padecimiento          | Casos probables | Casos confirmados | Defunciones |
|-----------------------|-----------------|-------------------|-------------|
| Difteria              | 0               | 0                 | 0           |
| Tétanos (no neonatal) | 0               | 0                 | 0           |
| Tétanos neonatal      | 0               | 0                 | 0           |

Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistemas especiales de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación.

### Notas:

- No se han registrado casos probables ni confirmados de las EPV **sujetas a vigilancia epidemiológica especial** enlistadas en el cuadro al cierre de la SE 03.

