

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

Corte: Semana epidemiológica 29-2026 (19 al 25 de julio de 2026)

RESUMEN EJECUTIVO

- **EFE:** 98 casos probables acumulados (tasa: 10.63 x 100,000 hab.); el último caso probable inició exantema en SE 26.
- **Sarampión:** **15 casos confirmados** (tasa: 1.63 x 100,000 hab.) y ninguna defunción; **17 semanas consecutivas sin casos confirmados** (el último con inicio de exantema en la SE 12).
- **Tosferina:** 28 casos probables de síndrome coqueluchoide, **sin casos confirmados ni defunciones en 2026**, frente a 11 casos y 2 defunciones en 2025.
- **PFA:** 25 casos notificados, 12 de ellos en menores de 15 años; **cumplimiento de 100% en estudio dentro de las 48 horas y en muestra de heces oportuna**; sin casos de poliomiелitis.
- **Bacterias invasivas:** 25 casos estudiados y **6 con agente identificado** (4 *Streptococcus pneumoniae* y 2 *Haemophilus influenzae*), con 1 defunción; sin identificación de *Neisseria meningitidis* en el año.
- **Otras EPV:** sin casos probables ni confirmados de difteria, tétanos y tétanos neonatal en 2026.
- **Puntos de atención:** el **80.0% de los casos confirmados de sarampión no contaba con antecedente de vacunación** y el 80.0% se concentró en Los Cabos.

Nota: las cifras son preliminares y están sujetas a actualización por retraso en la notificación y emisión de resultados de laboratorio.

1. EFE Y SARAMPIÓN — SITUACIÓN ACUMULADA (SE 01–29/2026)

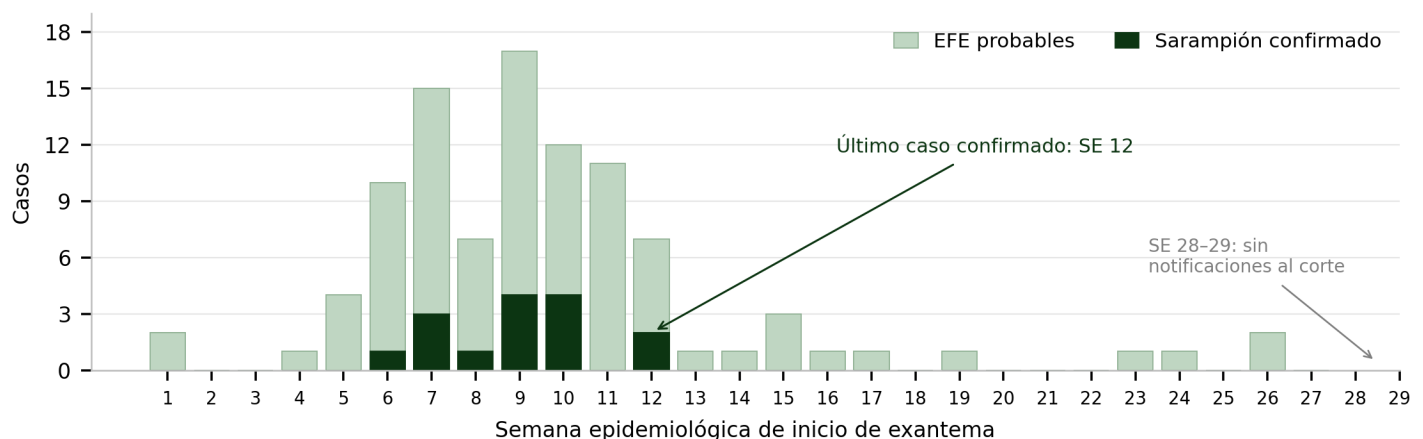
Casos de EFE y casos confirmados de sarampión por municipio de residencia, BCS 2026

Municipio	EFE probables	Tasa*	Sarampión confirmado	Tasa*
Comondú	6	7.97	3	3.98
Mulegé	4	5.86	0	0.00
La Paz	26	7.98	0	0.00
Los Cabos	62	14.25	12	2.76
Loreto	0	0.00	0	0.00
BCS	98	10.63	15	1.63

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

2. EFE Y SARAMPIÓN — 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.

- El brote se concentró entre las **SE 06 y 12**, con el máximo de notificación en la SE 09 (17 probables y 4 confirmados); a partir de la SE 13 la actividad descendió a casos aislados, todos descartados o en estudio.
- No se confirman casos de sarampión desde la SE 12, lo que representa **17 semanas sin transmisión confirmada**; se mantiene la vigilancia activa para documentar la interrupción de la transmisión.



- En las SE 27 a 29 no se registraron notificaciones nuevas de EFE al corte.

3. SARAMPIÓN — PERFIL DE LOS CASOS CONFIRMADOS

Características de los 15 casos confirmados de sarampión, BCS 2026 (SE 01–29)

Grupo de edad			Esquema de vacunación		
0 a 9 años	7	46.7%	Sin dosis / se desconoce	12	80.0%
20 a 29 años	5	33.3%	1 dosis de SRP	1	6.7%
30 a 39 años	3	20.0%	2 dosis de SRP	2	13.3%
Sexo			Edad de los casos confirmados		
Masculino	8	53.3%	Edad promedio	18.1	años
Femenino	7	46.7%	Edad mediana	23	años
Menores de 18 años	7	46.7%	Rango de edad	7 meses a 38 años	

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

- 12 de los 15 casos confirmados (**80.0%**) **no contaban con antecedente de vacunación documentado**; solo 2 casos (13.3%) tenían esquema completo con 2 dosis de SRP.
- Los menores de 18 años representan el **46.7% de los confirmados** (7 casos), con edad mínima de 7 meses; la distribución por sexo fue homogénea (8 hombres y 7 mujeres).

4. TOSFERINA — SITUACIÓN ACUMULADA Y COMPARATIVO INTERANUAL

Casos confirmados y defunciones por tosferina, BCS 2025 vs. 2026 (SE 01–29)

Indicador	2025	Tasa*	2026	Tasa*
Casos confirmados	11	1.22	0	0.00
Defunciones	2	0.22	0	0.00

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

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

Municipio	Probables (Sx. coqueluchoide)	Confirmados	Tasa*	Defunciones
Comondú	2	0	0.00	0
Mulegé	4	0	0.00	0
La Paz	11	0	0.00	0
Los Cabos	11	0	0.00	0
Loreto	0	0	0.00	0
BCS	28	0	0.00	0

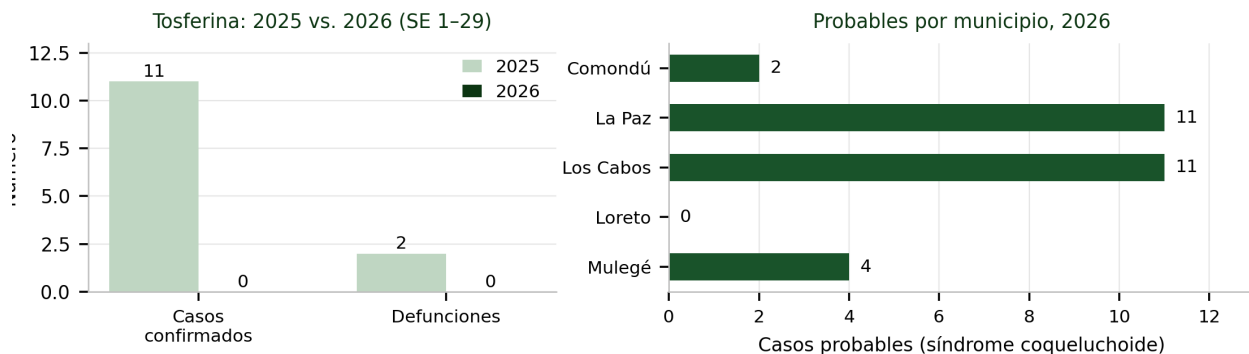
*Tasa de casos confirmados de tosferina por 100,000 habitantes. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Tosferina.

- La entidad acumula **29 semanas sin confirmación de tosferina** y sin defunciones, frente a 11 casos y 2 defunciones registrados en el mismo periodo de 2025.
- La Paz y Los Cabos concentran el **78.6% de los casos probables** (11 cada uno); los 28 probables se han descartado por laboratorio o permanecen en estudio.



5. TOSFERINA — COMPARATIVO Y DISTRIBUCIÓN MUNICIPAL

Comparativo interanual de casos y defunciones por tosferina y distribución municipal de casos probables, BCS 2025–2026



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

- La ausencia de confirmación coincide con una **notificación sostenida de casos probables**.

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

Casos notificados de PFA por municipio de residencia, BCS 2026 (SE 01–29)

Municipio	Casos notificados	Menores de 15 años	% de los menores de 15
Comondú	5	2	16.7
Mulegé	3	3	25.0
La Paz	6	1	8.3
Los Cabos	11	6	50.0
Loreto	0	0	0.0
BCS	25	12	100.0

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%	11/12 (91.7%)	Cumple
Estudio epidemiológico dentro de las 48 horas de la notificación	≥ 80%	12/12 (100%)	Cumple
Muestra de heces en los primeros 14 días del inicio	≥ 80%	12/12 (100%)	Cumple
Tasa de notificación en menores de 15 años	≥ 1 por 100,000	5.76	Cumple

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

- 12 de los 25 casos notificados (48.0%) corresponden a **menores de 15 años**, grupo objetivo del indicador; Los Cabos aporta la mitad de ellos (6 casos) y Loreto no ha notificado casos en el año.
- Todos los casos de <15 años se estudiaron dentro de las 48 horas y contaron con **muestra de heces oportuna** (mediana de 4.5 días desde el inicio de la parálisis); un caso se notificó a los 9 días, fuera del estándar 7 días.
- 11 de los 12 menores requirieron hospitalización y 11 son del sexo masculino; **no se han confirmado casos de poliomielitis** en la entidad.





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	3	1	0	4
La Paz	9	0	1	11*
Los Cabos	3	2	3	8
Loreto	1	0	0	1
Residente foráneo	0	0	1	1
BCS	16	3	5	25*

*Incluye 1 caso de La Paz con otro diagnóstico inicial. Fuente: Base estatal de enfermedades invasivas, corte SE 28-2026.

Agentes etiológicos identificados en los casos estudiados, BCS 2026

Agente identificado	Casos	Situación
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	4	4 casos no descartados
<i>Haemophilus influenzae</i>	3	2 no descartados, 1 en clasificación
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	Sin identificación en 2026
Otras bacterias	2	Descartados como bacteria invasiva
Sin agente identificado	16	15 descartados, 1 en clasificación
Total	25	—

Otras bacterias: *Burkholderia pseudomallei* y *Staphylococcus epidermidis*. Fuente: Base estatal de enfermedades invasivas, corte SE 28-2026.

- Los **6 casos no descartados** se identificaron por laboratorio, todos hospitalizados y con edades de 40 a 87 años; 5 cursaron con neumonía y 1 con meningitis.
- El perfil es predominantemente adulto mayor: mediana de 53 años y **12 casos (48.0%) en personas de 60 años y más**; 6 casos ocurrieron en menores de 15 años, 3 de ellos en menores de 5 años.
- Se registra **1 defunción** (51 años, Mulegé, meningitis sin agente identificado). La mediana entre el primer contacto médico y la notificación jurisdiccional es de 3 días, con 3 casos notificados después de 14 días.

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

Casos probables y confirmados acumulados de otras EPV, BCS 2026 (SE 01–29)

Padecimiento	Casos probables	Casos confirmados	Defunciones
Síndrome de Rubéola Congénita	0	0	0
Difteria	1	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 confirmados de las EPV **sujetas a vigilancia epidemiológica especial** enlistadas en el cuadro durante 2026.

