PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y CÓLERA

Baja California Sur · Información acumulada 2026 (enero–febrero) · Corte a la semana epidemiológica 08 (28 de febrero de 2026)

1. RESUMEN EJECUTIVO

- **Morbilidad (SUIVE).** Se acumularon 6,009 casos nuevos de EDA en B.C.S., con una tasa estatal de 651.8 por 100,000 habitantes. Los Cabos concentró 58.1 % de los casos y La Paz 27.7 %; la tasa más alta correspondió a Los Cabos (802.3) y la más baja a Mulegé (426.1).
- **Persona.** 53.1 % de los casos fueron mujeres; el grupo de 25 a 44 años aportó 26.2 % del total (1,576 casos) y los menores de 5 años 11.5 % (692).
- **Vigilancia especial.** Se estudiaron 72 casos con hisopo rectal (100 % con muestra para *V. cholerae*); 69 (95.8 %) contaban con resultado de laboratorio y en 2 (2.8 %) se confirmó un enteropatógeno: 1 salmonelosis y 1 shigelosis.
- **Cólera.** No se registraron casos de cólera en la entidad ni aislamiento alguno de *V. cholerae*; las 69 muestras procesadas resultaron negativas.
- **Gravedad.** 5 casos hospitalizados (6.9 %), 32 con deshidratación grave (44.4 %) y 2 defunciones (letalidad 2.78 %), ambas en residentes de La Paz de 62 y 76 años, con deshidratación grave y sin enteropatógeno identificado.

2. MORBILIDAD POR EDA NOTIFICADA AL SUIVE

Municipio	Casos	Tasa*	Clasificación
Los Cabos	3,491	802.3	Muy alta
La Paz	1,662	510.3	Baja
Comondú	416	609.4	Moderada
Mulegé	321	426.1	Baja
Loreto	119	681.6	Alta
B.C.S.	**6,009**	**651.8**	**—**

Cuadro 1. Casos y tasa de EDA por municipio, B.C.S., 2026.

* Tasa por 100,000 habitantes. Clasificación por cuartiles de las tasas municipales del corte vigente.

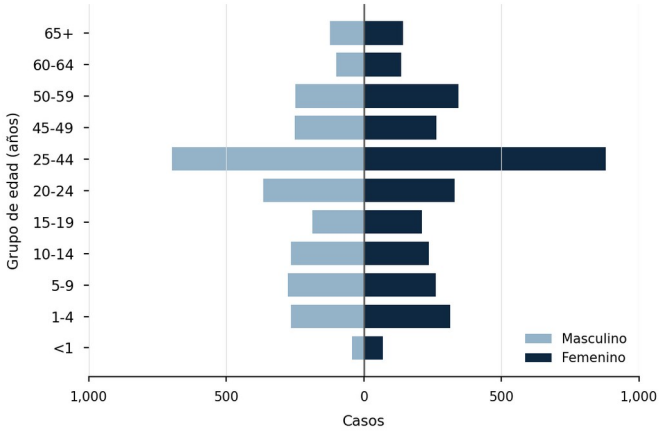

Figura 1. Casos de EDA por grupo de edad y sexo, B.C.S., 2026.

3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL DE EDA Y CÓLERA: LABORATORIO

Agente	Procesadas	Positivas
V. cholerae	69	0
V. parahaemolyticus	69	0
Salmonella spp.	68	1
Shigella spp.	68	1
Rotavirus	1	0
E. coli (sin patotipo)	24	8
Pseudomonas spp.	69	5
Casos estudiados / total de aislamientos	**72**	**15**

Cuadro 2. Total de aislamientos de laboratorio por agente, B.C.S., 2026.

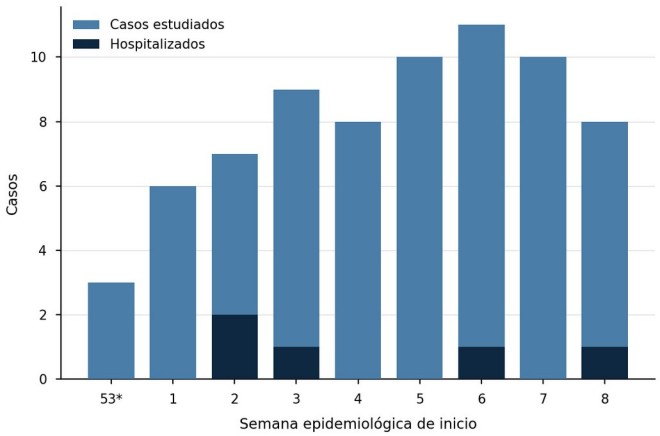

Figura 2. Casos estudiados y hospitalizados por semana de inicio.

Rechazo de muestras: de 71 muestras recibidas en el LESP, 2 (2.8 %) fueron rechazadas por calidad inadecuada del hisopo y quedaron sin diagnóstico; 1 casos (1.4 %) permanecen en proceso o sin registro de recepción. E. coli y Pseudomonas spp. se reportan sin caracterización de patotipo, por lo que los casos con enteropatógeno confirmado son 2 (2.8 %).

4. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA Y GRAVEDAD

Indicador	Valor	Indicador	Valor
Casos estudiados	72	Hospitalizados (tasa de hospitalización)	5 (6.9 %)
Mediana de edad, años (RIC)	46.5 (17.5–58.0)	Estancia hospitalaria, mediana (rango)	2 días (0–7); n = 4
Hombres / mujeres	35 / 37	Egreso por mejoría	2
Menores de 5 años / 60 años y más	7 / 17	Defunciones (letalidad)	2 (2.78 %)
Deshidratación grave	32 (44.4 %)	Probable fuente: alimentos / agua	54 (75.0 %) / 18 (25.0 %)
Plan C de hidratación	38 (52.8 %)	Toma de muestra ≤ 5 días del inicio	72 (100.0 %)

Cuadro 3. Perfil clínico-epidemiológico de los casos estudiados en el sistema especial, B.C.S., 2026 (n = 72).

5. SITUACIÓN DEL CÓLERA

Durante el periodo no se identificaron casos de cólera en Baja California Sur. La búsqueda intencionada se sostuvo mediante hisopado rectal en el 100 % de los casos captados por el sistema especial (72 muestras), con toma dentro de los primeros cinco días del inicio de síntomas en la totalidad de ellos.

Las 69 muestras con resultado fueron negativas a *Vibrio cholerae* y a *Vibrio parahaemolyticus*; las 2 restantes se rechazaron por calidad inadecuada del hisopo y quedaron sin diagnóstico.

No se documentaron brotes de EDA en el periodo. La fuente probable de infección más señalada fueron los alimentos (75.0 %), seguida del agua (25.0 %); 97.2 % de los casos refirió consumo de agua de garrafón.

6. NOTAS METODOLÓGICAS Y FUENTES

Fuentes: (1) SUAVE/SINAVE, notificación semanal de casos nuevos de enfermedad (epiclave 08, infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas), corte a la SE 08/2026, con población CONAPO/proyecciones 2026 (B.C.S. 921,924 habitantes); los casos notificados por unidades de Loreto se reasignan a ese municipio. La cifra procede del archivo estatal de exportación del SUAVE y puede diferir marginalmente del cuadro oficial de morbilidad por captura retroactiva posterior. (2) Base nominal 2026 del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial de EDA y Cólera (plataforma SINAVE), filtrada por fecha de inicio de síntomas ≤ 28 de febrero de 2026; municipio asignado por residencia. La Figura 2 incluye la SE 53/2025 (28 de diciembre al 3 de enero), en la que iniciaron 3 casos. Publicación mensual.