PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y CÓLERA

Baja California Sur · Información acumulada 2026 (enero–marzo) · Corte a la semana epidemiológica 13 (31 de marzo de 2026)

1. RESUMEN EJECUTIVO

- **Morbilidad (SUIVE).** Se acumularon 9,737 casos nuevos de EDA en B.C.S., con una tasa estatal de 1,056.2 por 100,000 habitantes. Los Cabos concentró 55.4 % de los casos y La Paz 28.5 %; la tasa más alta correspondió a Loreto (1,283.0) y la más baja a Mulegé (746.1).
- **Persona.** 53.1 % de los casos fueron mujeres; el grupo de 25 a 44 años aportó 26.9 % del total (2,623 casos) y los menores de 5 años 11.0 % (1,070).
- **Vigilancia especial.** Se estudiaron 117 casos con hisopo rectal (100 % con muestra para *V. cholerae*); 109 (93.2 %) contaban con resultado de laboratorio y en 3 (2.6 %) se confirmó un enteropatógeno: 2 salmonelosis y 1 shigelosis.
- **Cólera.** No se registraron casos de cólera en la entidad ni aislamiento alguno de *V. cholerae*; las 109 muestras procesadas resultaron negativas.
- **Gravedad.** 15 casos hospitalizados (12.8 %), 48 con deshidratación grave (41.0 %) y 2 defunciones (letalidad 1.71 %), 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	5,390	1,238.7	Alta
La Paz	2,772	851.0	Baja
Comondú	789	1,155.8	Moderada
Mulegé	562	746.1	Baja
Loreto	224	1,283.0	Muy alta
B.C.S.	**9,737**	**1,056.2**	**—**

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.

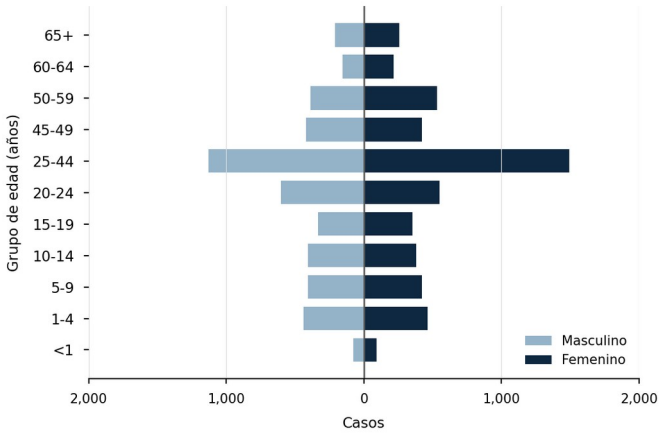

Figura 1. Casos de EDA por grupo de edad y sexo, B.C.S., 2026.

3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL DE EDA Y CÓLERA: LABORATORIO

Agente	Procesadas	Positivas
V. cholerae	109	0
V. parahaemolyticus	109	0
Salmonella spp.	106	2
Shigella spp.	107	1
Rotavirus	2	0
E. coli (sin patotipo)	36	14
Pseudomonas spp.	109	7
Casos estudiados / total de aislamientos	**117**	**24**

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

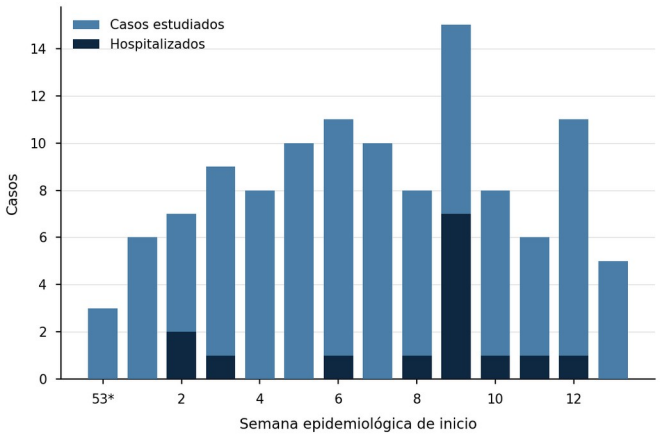

Figura 2. Casos estudiados y hospitalizados por semana de inicio.

Rechazo de muestras: de 115 muestras recibidas en el LESP, 6 (5.2 %) fueron rechazadas por calidad inadecuada del hisopo y quedaron sin diagnóstico; 2 casos (1.7 %) 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 3 (2.6 %).

4. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA Y GRAVEDAD

Indicador	Valor	Indicador	Valor
Casos estudiados	117	Hospitalizados (tasa de hospitalización)	15 (12.8 %)
Mediana de edad, años (RIC)	42.0 (17.0–58.0)	Estancia hospitalaria, mediana (rango)	0 días (0–7); n = 6
Hombres / mujeres	66 / 51	Egreso por mejoría	4
Menores de 5 años / 60 años y más	10 / 26	Defunciones (letalidad)	2 (1.71 %)
Deshidratación grave	48 (41.0 %)	Probable fuente: alimentos / agua	97 (82.9 %) / 22 (18.8 %)
Plan C de hidratación	60 (51.3 %)	Toma de muestra ≤ 5 días del inicio	116 (99.1 %)

Cuadro 3. Perfil clínico-epidemiológico de los casos estudiados en el sistema especial, B.C.S., 2026 (n = 117).

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 (117 muestras), con toma dentro de los primeros cinco días del inicio de síntomas en 99.1 % de ellos.

Las 109 muestras con resultado fueron negativas a *Vibrio cholerae* y a *Vibrio parahaemolyticus*; las 6 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 (82.9 %), seguida del agua (18.8 %); 95.7 % 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 13/2026, 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 ≤ 31 de marzo 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.