



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) — BCS, 2026

Publicación mensual núm. 07/2026. Corte: acumulado del 1 de enero al 31 de julio de 2026 (SE 01–30)

RESUMEN EJECUTIVO

- Casos y defunciones:** 22 ESAVI acumulados (tasa: 2.39 x 100,000 hab.) y ninguna defunción (tasa de letalidad: 0.0%).
- Gravedad y hospitalización:** 18 ESAVI no graves (81.8%) y 4 graves (18.2%); 3 casos hospitalizados (tasa de hospitalización: 13.6%), **sin defunciones ni secuelas**.
- Tiempo:** notificación distribuida en las SE 01–30 de 2026, sin conglomerados confirmados; el mes con mayor notificación fue enero (7 casos, 31.8%).
- Biológico atribuible:** SR (5 casos), Neumococo 13v (4 casos), SRP (3 casos) y BCG (2 casos) concentran el **63.6% de los eventos**; 3 registros no tienen biológico atribuible capturado.
- Lugar y persona:** La Paz concentra el **50.0% de las notificaciones** (11 casos); Loreto sin notificación en el periodo; 9 casos (40.9%) ocurrieron en menores de 5 años y 3 (13.6%) en personas de 60 años y más (mediana: 14.0 años).
- Puntos de atención:** 4 errores programáticos (18.2%), **2 ESAVI comparten el número de lote 0374MA112 y 2 ESAVI comparten el número de lote Y3C41**; 19 casos (86.4%) aún sin clasificación final de asociación causal.

Nota: las cifras son preliminares y están sujetas a actualización por retraso en la notificación y por la clasificación final de la asociación causal.

1. CASOS Y DEFUNCIONES POR MUNICIPIO

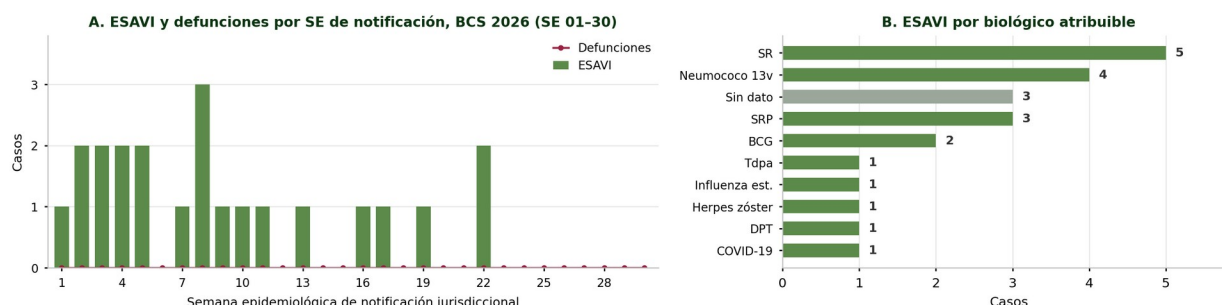
ESAVI y defunciones según municipio de la unidad notificante y gravedad, BCS 2026 (SE 01–30)

Municipio	ESAVI	%	Tasa*	No graves	Graves	Defunciones
Comondú	2	9.1	2.66	2	0	0
Mulegé	3	13.6	4.39	3	0	0
La Paz	11	50.0	3.38	7	4	0
Los Cabos	6	27.3	1.38	6	0	0
Loreto	0	0.0	0.00	0	0	0
BCS	22	100.0	2.39	18	4	0

*Tasa por 100,000 habitantes. Tasa de letalidad: 0.0%. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de ESAVI, base estatal BCS, corte al 31 de julio de 2026.

2. CURVA EPIDÉMICA Y BIOLÓGICO ATRIBUIBLE

Curva epidémica de ESAVI y defunciones por semana epidemiológica de notificación y biológico atribuible, BCS 2026



Nota metodológica: la curva se construye por semana epidemiológica de notificación jurisdiccional y no por fecha de inicio de manifestaciones, porque 7 de los 22 registros (31.8%) carecen de fecha de inicio válida o ésta corresponde a 2025; debe leerse como carga de notificación y no como curva de inicio de síntomas. La SE 30 puede estar incompleta por coincidir el corte con el fin de mes. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de ESAVI, base estatal BCS.

- La notificación acumulada se distribuye por mes en: enero 7, febrero 6, marzo 4, abril 2, mayo 1, junio 2 y julio 0. **El registro incompleto de la fecha de inicio de manifestaciones** afecta a 7 de los 22 casos (31.8%) e impide construir la curva por fecha de inicio; su depuración es condición para calcular el periodo de latencia posvacunal.





- Las vacunas del esquema básico de la infancia (neumococo 13 valente, SRP, SR, BCG y DPT) explican **15 de los 22 eventos (68.2%)**; otros 3 registros (13.6%) no tienen biológico atribuible capturado, lo que limita la vigilancia por producto.

3. CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS

Características de persona y manifestaciones clínicas de los 22 ESAVI notificados, BCS 2026 (SE 01–30)

Grupo de edad			Manifestaciones más frecuentes		
Menores de 1 año	4	18.2	Dolor o sensibilidad local	10	45.5
1 a 4 años	5	22.7	Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$	8	36.4
5 a 14 años	2	9.1	Eritema en sitio de aplicación	8	36.4
15 a 59 años	8	36.4	Cefalea	6	27.3
60 años y más	3	13.6	Astenia o fatiga	6	27.3
Sexo			Gravedad del evento		
Femenino	13	59.1	ESAVI no graves	18	81.8
Masculino	8	36.4	ESAVI graves	4	18.2
Sin dato	1	4.5	Con error programático	4	18.2

Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de ESAVI, base estatal BCS, corte al 31 de julio de 2026.

- Predominan las **reacciones locales y sistémicas leves**, esperadas para los biológicos aplicados; los 4 ESAVI graves correspondieron a un episodio de cianosis generalizada y espasmo muscular inmediato a la aplicación de neumococo 13 valente en un lactante de 4 meses de La Paz, un cuadro febril atribuido a la aplicación de biológico en un lactante de 6 meses de La Paz, con hospitalización de 24 horas, fiebre, rinorrea, tos y disnea media hora después de SRP en un menor de 1 año 2 meses de La Paz, que requirió hospitalización y mareo, náusea y vómito 30 minutos después de Tdpa en una mujer de 20 años de La Paz, con egreso por mejoría a las 24 horas, todos con recuperación completa.

4. HOSPITALIZACIÓN, DESENLACE Y OPORTUNIDAD

Indicadores de hospitalización, desenlace y oportunidad de la vigilancia de ESAVI, BCS 2026 (SE 01–30)

Hospitalización y desenlace			Clasificación y oportunidad		
Casos hospitalizados	3	13.6	Con clasificación final de asociación causal	3/22	13.6
Estancia hospitalaria (mediana, días)	1	—	Notificación jurisdicción–estado ≤ 24 h	19/22	86.4
Con condición de egreso registrada	2	66.7	Estudio epidemiológico iniciado ≤ 48 h	16/16	100.0
Defunciones	0	0.0	Notificación al nivel nacional registrada	14/22	63.6
Secuelas	0	0.0	Notificación ≤ 7 días del inicio de manifestaciones	11/17	64.7
Tasa de letalidad (%)	0	0.0			

El sistema especial de vigilancia epidemiológica de ESAVI no contempla vigilancia por laboratorio de rutina, por lo que no se reportan casos con resultado de laboratorio ni porcentaje de rechazo de muestras. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de ESAVI, base estatal BCS, corte al 31 de julio de 2026.

- Hospitalización:** Los 3 casos hospitalizados correspondieron a un lactante de 6 meses (fiebre en estudio), un menor de 1 a 4 años (faringitis aguda no especificada) y una mujer de 20 años (taquicardia no especificada). **En 2 de 3 se registró el diagnóstico de egreso;** la estancia hospitalaria documentada fue de 24 horas.
- Errores programáticos:** se documentaron **4 errores de aplicación (18.2%)**; 2 ESAVI comparten el número de lote 0374MA112 y 2 ESAVI comparten el número de lote Y3C41, hallazgos que requieren verificación de conglomerado y revisión de red de frío.

Nota: la mediana entre el inicio de las manifestaciones y la notificación jurisdiccional fue de 3 días (calculada sobre los 17 registros con fecha de inicio válida).

