## Boletín Epidemiológico Estatal

Baja California Sur

Semanas Epidemiológicas 01 a 39, 2025









#### ·DIRECTORIO

#### Secretaría de Salud de Baja California Sur

Dra. Ana Luisa Guluarte Castro Secretaria de Salud y Directora General del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dra. Patricia Romero Sillas Directora de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Alfredo Ojeda Garmendia Subdirector de Epidemiología de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Samuel Enoc Ávila Borjas Jefe del Depto. de Vigilancia y Urgencias Epidemiológicas de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

#### SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA.-

Dr. Alfredo Ojeda Garmendia Subdirector de Epidemiología

Dr. Samuel Enoc Ávila Borjas Jefe del Depto. de Vigilancia y Urgencias Epidemiológicas

Dr. Francisco Javier Espinosa Gutiérrez Coordinador Estatal de Epidemiología Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

L.E. Cynthia Adriana Barrera de Los Reyes Responsable del Registro electrónico de las Defunciones en Vigilancia Epidemiológica (REDVE), SVETNE y SIVEPAB

Dr. Francisco Javier León León Coordinador Estatal de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación, Mpox y SISVER

Dr. Carlos Beltrán Salgado Coordinador Estatal de Micobacteriosis

L.E. Ana Laura Ayala Caro Responsable de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de VIH y Sífilis Congénita; Apoyo Técnico de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica









## Contenidos.-

#### 1. Boletín Epidemiológico: Introducción

- Calendario Epidemiológico 2025
- Población de Baja California Sur 2025
- 2. Morbilidad: 10 Principales causas 2025
- 3. Mortalidad sujeta a vigilancia epidemiológica: 10 Principales causas 2025

#### 4. Enfermedades No Transmisibles

- 1. Displasias y Neoplasias
- 2. Notificación de Muerte Materna
- 3. Morbilidad Materna Extremadamente Grave
- 4. Defectos al Nacimiento
- 5. Diabetes tipo 2 Hospitalaria
- 6. Temperaturas Naturales Extremas

#### 5. Enfermedades Transmisibles

- 1. Enfermedad Respiratoria Viral (COVID-19, Influenza y OVR)
- Infecciones Respiratorias Agudas (IRA'S)
- 3. Tuberculosis (TB)
- 4. Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA'S)
- 5. Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV'S)
- 6. Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV'S) y ESAVI
- 7. Infección por VIH
- 8. Hepatitis Vírica C
- 9. Otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)





## 1. Boletín Epidemiológico: Introducción

- La NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, establece que el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) se encarga de recolectar sistemáticamente información sobre la salud de la población y sus determinantes. La información generada por el SINAVE debe ser difundida para la toma de decisiones y debe estar disponible a través de reportes impresos o electrónicos.
- En el presente boletín epidemiológico se incluye información de los sistemas de vigilancia epidemiológica convencional y vigilancia epidemiológica especial a nivel estatal, con datos acumulados al corte de la semana epidemiológica 39-2025.
  - Notas: La información debe considerarse preliminar; este documento se publica con una periodicidad trimestral.







## 1.1 Calendario Epidemiológico 2025



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

#### DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

"Boletín EPIDEMIOLÓGICO"

#### CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO 2025



|     |    |    | FE | BRER | 0  |    |    |     |
|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |    |      |    |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М  | М    | J  | V  | S  | NO  |
|     |    |    |    |      |    |    |    |     |
| 5   |    |    |    |      |    |    | 1  | 4   |
| 6   | 2  | 3  | 4  | 5    | 6  | 7  | 8  | 5   |
| 7   | 9  | 10 | 11 | 12   | 13 | 14 | 15 | 6   |
| 8   | 16 | 17 | 18 | 19   | 20 | 21 | 22 | 7   |
| 9   | 23 | 24 | 25 | 26   | 27 | 28 |    | 8   |
|     |    |    |    |      |    |    |    | •   |

|     |    |    | N   | 1ARZ( | 0  |    |    |     |
|-----|----|----|-----|-------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |     |       |    |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М   | М     | J  | ٧  | S  | NO  |
|     |    |    |     |       |    |    |    |     |
| 9   |    |    |     |       |    |    | 1  | 8   |
| 10  | 2  | 3  | 4   | 5     | 6  | 7  | 8  | 9   |
| 11  | 9  | 10 | -11 | 12    | 13 | 14 | 15 | 10  |
| 12  | 16 | 17 | 18  | 19    | 20 | 21 | 22 | 11  |
| 13  | 23 | 24 | 25  | 26    | 27 | 28 | 29 | 12  |
| 14  | 30 | 31 |     |       |    |    |    | 13  |



|     |    |    |    | ABRIL |    |     |    |     |
|-----|----|----|----|-------|----|-----|----|-----|
| SEM |    |    |    |       |    |     |    | SEM |
| EPI | D  | L  | М  | М     | J  | ٧   | S  | NOT |
|     |    |    |    |       |    |     |    |     |
| 14  |    |    | 1  | 2     | 3  | 4   | 5  | 13  |
| 15  | 6  | 7  | 8  | 9     | 10 | -11 | 12 | 14  |
| 16  | 13 | 14 | 15 | 16    | 17 | 18  | 19 | 15  |
| 17  | 20 | 21 | 22 | 23    | 24 | 25  | 26 | 16  |
| 18  | 27 | 28 | 29 | 30    |    |     |    | 17  |
|     |    |    |    |       |    |     |    | •   |

|     |    |    |    | MAYC | )  |    |    |     |
|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |    |      |    |    |    | SEM |
| EPI | D  | L  | М  | М    | J  | ٧  | S  | NO  |
|     |    |    |    |      |    |    |    |     |
| 18  |    |    |    |      | 1  | 2  | 3  | 17  |
| 19  | 4  | 5  | 6  | 7    | 8  | 9  | 10 | 18  |
| 20  | 11 | 12 | 13 | 14   | 15 | 16 | 17 | 19  |
| 21  | 18 | 19 | 20 | 21   | 22 | 23 | 24 | 20  |
| 22  | 25 | 26 | 27 | 28   | 29 | 30 | 31 | 21  |
|     |    |    |    |      |    |    |    | •   |

|     |    |    | J  | UNIC | )  |    |    |     |
|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |    |      |    |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М  | М    | J  | ٧  | S  | NO  |
|     |    |    |    |      |    |    |    |     |
| 23  | 1  | 2  | 3  | 4    | 5  | 6  | 7  | 22  |
| 24  | 8  | 9  | 10 | 11   | 12 | 13 | 14 | 23  |
| 25  | 15 | 16 | 17 | 18   | 19 | 20 | 21 | 24  |
| 26  | 22 | 23 | 24 | 25   | 26 | 27 | 28 | 25  |
| 27  | 29 | 30 |    |      |    |    |    | 26  |
|     |    |    |    |      |    |    |    | •   |

|     |    |    |    | JULIC | )  |    |    |     |
|-----|----|----|----|-------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |    |       |    |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М  | М     | J  | ٧  | S  | NO  |
|     |    |    |    |       |    |    |    |     |
| 27  |    |    | 1  | 2     | 3  | 4  | 5  | 26  |
| 28  | 6  | 7  | 8  | 9     | 10 | 11 | 12 | 27  |
| 29  | 13 | 14 | 15 | 16    | 17 | 18 | 19 | 28  |
| 30  | 20 | 21 | 22 | 23    | 24 | 25 | 26 | 29  |
| 31  | 27 | 28 | 29 | 30    | 31 |    |    | 30  |
|     |    |    |    |       |    |    |    | •   |

|     |    |    | A  | GOST | 0  |    |    |     |
|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|
| SEM |    |    |    |      |    |    |    | SEM |
| EPI | D  | L  | М  | М    | J  | ٧  | S  | NOT |
|     |    |    |    |      |    |    |    |     |
| 31  |    |    |    |      |    | 1  | 2  | 30  |
| 32  | 3  | 4  | 5  | 6    | 7  | 8  | 9  | 31  |
| 33  | 10 | 11 | 12 | 13   | 14 | 15 | 16 | 32  |
| 34  | 17 | 18 | 19 | 20   | 21 | 22 | 23 | 33  |
| 35  | 24 | 25 | 26 | 27   | 28 | 29 | 30 | 34  |
| 36  | 31 |    |    |      |    |    |    | 35  |
|     |    |    |    |      |    |    |    | •   |

|     |    |    | SEP | TIEM | BRE |    |    |     |
|-----|----|----|-----|------|-----|----|----|-----|
| SEM |    |    |     |      |     |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М   | М    | J   | V  | S  | NO  |
|     |    |    |     |      |     |    |    |     |
| 36  |    | 1  | 2   | 3    | 4   | 5  | 6  | 35  |
| 37  | 7  | 8  | 9   | 10   | -11 | 12 | 13 | 36  |
| 38  | 14 | 15 | 16  | 17   | 18  | 19 | 20 | 37  |
| 39  | 21 | 22 | 23  | 24   | 25  | 26 | 27 | 38  |
| 40  | 28 | 29 | 30  |      |     |    |    | 39  |

|     |    |    | 00 | CTUB | RE |    |     |     |
|-----|----|----|----|------|----|----|-----|-----|
| SEM |    |    |    |      |    |    |     | SEM |
| EPI | D  | L  | М  | М    | J  | V  | S   | NOT |
|     |    |    |    |      |    |    |     |     |
| 40  |    |    |    | 1    | 2  | 3  | 4   | 39  |
| 41  | 5  | 6  | 7  | 8    | 9  | 10 | -11 | 40  |
| 42  | 12 | 13 | 14 | 15   | 16 | 17 | 18  | 41  |
| 43  | 19 | 20 | 21 | 22   | 23 | 24 | 25  | 42  |
| 44  | 26 | 27 | 28 | 29   | 30 | 31 |     | 43  |
|     |    |    |    |      |    |    |     | •   |
|     |    |    |    |      |    |    |     |     |

|     |    |    | NO | VIEN A | DDE |    |    |     |
|-----|----|----|----|--------|-----|----|----|-----|
|     |    |    | NO | VIEM   | RKF |    |    |     |
| SEM |    |    |    |        |     |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М  | М      | J   | ٧  | S  | NO  |
|     |    |    |    |        |     |    |    |     |
| 44  |    |    |    |        |     |    | 1  | 43  |
| 45  | 2  | 3  | 4  | 5      | 6   | 7  | 8  | 44  |
| 46  | 9  | 10 | 11 | 12     | 13  | 14 | 15 | 45  |
| 47  | 16 | 17 | 18 | 19     | 20  | 21 | 22 | 46  |
| 48  | 23 | 24 | 25 | 26     | 27  | 28 | 29 | 47  |
| 49  | 30 |    |    |        |     |    |    | 48  |
|     |    |    |    | _      |     |    |    | •   |

|     |    |    | DIC | CIEME | BRE |    |    |     |
|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|
| SEM |    |    |     |       |     |    |    | SEN |
| EPI | D  | L  | М   | М     | J   | V  | S  | NO  |
|     |    |    |     |       |     |    |    |     |
| 49  |    | 1  | 2   | 3     | 4   | 5  | 6  | 48  |
| 50  | 7  | 8  | 9   | 10    | 11  | 12 | 13 | 49  |
| 51  | 14 | 15 | 16  | 17    | 18  | 19 | 20 | 50  |
| 52  | 21 | 22 | 23  | 24    | 25  | 26 | 27 | 51  |
| 53  | 28 | 29 | 30  | 31    |     |    |    | 52  |
|     |    |    |     |       |     |    |    |     |

Días de descanso obligatorio

12 Días de descanso opcional

Boletin mensual

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA, FCO, DE P. MIRANDA #157-5º PISO. UNIDAD LOMAS DE PLATEROS. C.P. 01480. CIUDAD DE MEXICO

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA TELS.: 55 53 37 16 44, 55 53 37 16 47, 55 53 37 16 58 ELABORÓ: Dr. Eduardo David Barrón López



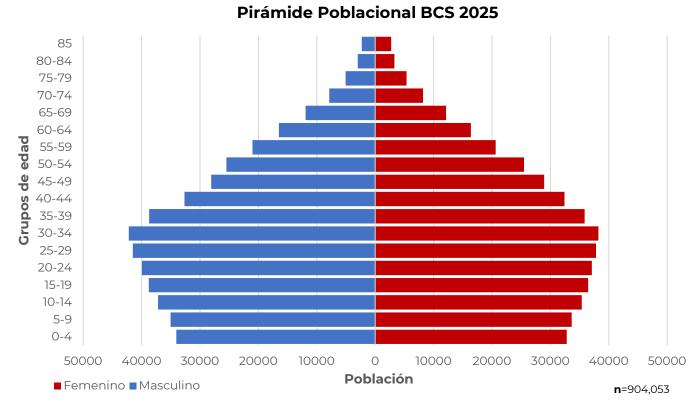
Secretaría de Salud Gobierno de Baja California Sur



#### 1.2 Población de BCS en 2025

- Se estimó una población total de 904,053 habitantes para Baja California Sur (BCS) en 2025 (CONAPO).
- En la entidad predomina el sexo masculino con 51%, mientras que el sexo femenino es de 49%.
- BCS cuenta con **5 municipios**; el municipio con mayor población es Los Cabos con 422,164 habitantes, y el de menor población es Mulegé con 67,839.
- La densidad de población del estado es de 11.86 personas por Km<sup>2</sup>; el municipio de Los Cabos es el de mayor densidad con 97.7 personas por Km<sup>2</sup>, en tanto que el que tiene mayor dispersión es el municipio de Mulegé con 2.4 personas por Km<sup>2</sup>.

| Municipio | Población | Densidad (Km²) |
|-----------|-----------|----------------|
| Comondú   | 75,231    | 4.2            |
| La Paz    | 321,359   | 20.9           |
| Loreto    | 17,459    | 4.0            |
| Los Cabos | 422,164   | 114.6          |
| Mulegé    | 67,839    | 2.1            |
| BCS       | 904,053   | 12.3           |



**Descripción:** La población de Baja California Sur en 2025 es mayoritariamente joven, con predominio de personas de 20 a 39 años y una base amplia. A partir de los 50 años la población disminuye, con más mujeres en edades avanzadas, lo que indica una transición demográfica con predominio de población en edad laboral.





## 2. Morbilidad general: 10 Principales causas en 2025

| NO. | Padecimiento (Código CIE-10)   | Casos   | Tasa de<br>incidencia acumulada (TIA)* |
|-----|--|---------|--|
| 1   | Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)                        | 122,342 | 13,532.6                               |
| 2   | Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09<br>EXCEPTO A08.0) | 27,734  | 3,067.7                                |
| 3   | Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)   | 26,086  | 2,885.4                                |
| 4   | Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)   | 16,106  | 1,781.5                                |
| 5   | Conjuntivitis(H10)   | 7,037   | 778.3                                  |
| 6   | Otitis media aguda(H65.0-H65.1)  | 6,684   | 739.3                                  |
| 7   | Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)   | 6,157   | 681.04                                 |
| 8   | Obesidad (E66)   | 4,893   | 541.2                                  |
| 9   | Hipertensión arterial (110-115)  | 4,409   | 487.6                                  |
| 10  | Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)  | 3,494   | 386.48                                 |

\*Nota: TIA calculada por 100,000 habitantes.





## 3. Mortalidad por causas sujetas a vigilancia epidemiológica: 10 principales causas en 2025

| NO. | Causa  | Casos | Tasa* |
|-----|--|-------|-------|
| 1   | Enfermedad por VIH                               | 33    | 3.7   |
| 2   | Influenza  | 13    | 1.4   |
| 3   | Tuberculosis                                     | 7     | 0.8   |
| 4   | COVID-19   | 5     | 0.6   |
| 5   | Golpe de calor                                   | 4     | 0.4   |
| 6   | Neumonía Adquirida en la Comunidad               | 2     | 0.2   |
| 7   | Tosferina por <i>Bordetella pertussis</i>        | 2     | 0.2   |
| 8   | Dengue   | 1     | 0.1   |
| 9   | Envenenamiento accidental de monóxido de carbono | 1     | 0.1   |
| 10  | Gastroenteritis Infecciosa                       | 1     | 0.1   |
| 10  | Sífilis Congénita                                | 1     | 0.1   |

\*Nota: Tasa por 100,000 habitantes.





<sup>\*\*</sup>Defunciones notificadas en SISVER 2025.

## 4.1.1 Displasias y Neoplasias

A partir del año 2023, conforme a lo establecido por el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), se agregaron 15 padecimientos\* al grupo de displasias y neoplasias al Sistema de Vigilancia Convencional.

#### \*Previamente se notificaban únicamente los siguientes casos:

- Displasia cervical leve y moderada(N87.0-N87.1).
- Displasia cervical severa y CaCu in situ(N87.2, D06).
- Tumor maligno de la mama(C50).
- Tumor maligno del cuello del útero(C53).
- En 2025, se han notificado 638 casos de displasias y neoplasias en BCS, para una tasa de incidencia acumulada de 70.5 casos por 100,000 habitantes.
- El tumor maligno con mayor incidencia es el Tumor maligno de la mama, con 16.4 casos por 100,000 habitantes.

| Casos de Displasias y Neoplasias notificados en BCS, 202                              | .5         |             |
|---|------------|-------------|
| Padecimiento (Clave CIE-10)   | Casos      | Tasa        |
| Displasia cervical leve y moderada(N87.0-N87.1)                                       | 186        | 20.6        |
| Displasia cervical severa y CaCu in situ(N87.2, D06)                                  | 16         | 1.8         |
| Leucemia(C91-C95)   | 10         | 1.1         |
| Linfoma Hodking(C81)  | 4          | 0.4         |
| Linfoma no Hodking(C82-C85)   | 19         | 2.1         |
| Tumor maligno de la mama(C50)   | 148        | 16.4        |
| Tumor maligno de la próstata(C61)   | 49         | 5.4         |
| Tumor maligno de riñón(C64)   | 16         | 1.8         |
| Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón(C33-C34)                                 | 12         | 1.3         |
| Tumor maligno del colon y recto(C18-C21)  | 65         | 7.2         |
| Tumor maligno del cuello del útero(C53)   | 21         | 2.3         |
| Tumor maligno del cuerpo del útero(C54)   | 26         | 2.9         |
| Tumor maligno del esófago(C15)  | 4          | 0.4         |
| Tumor maligno del estómago(C16)   | 11         | 1.2         |
| Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas(C22)                   | 10         | 1.1         |
| Tumor maligno del ovario(C56)   | 23         | 2.5         |
| Tumor maligno del páncreas(C25)   | 5          | 0.6         |
| Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central(C70-C72) | 13         | 1.4         |
| Total *Nota: TIA calculada po   | <b>638</b> | <b>70.5</b> |

**'Nota:** TIA calculada por 100,000 habitantes.





## 4.1.2 Displasias y Neoplasias

| Jurisdicción Sanitaria | Casos | Tasa* |  |  |
|------------------------|-------|-------|--|--|
| Comondú                | 9     | 13.3  |  |  |
| Loreto                 | 69    | 91.7  |  |  |
| Mulegé                 | 2     | 11.5  |  |  |
| La Paz                 | 408   | 127.0 |  |  |
| Los Cabos              | 150   | 35.5  |  |  |
| BCS                    | 638   | 70.6  |  |  |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

 La Paz es el municipio de mayor <u>incidencia</u> <u>de</u> <u>notificación</u> en 2025, con una tasa de 127 casos por cada 100,000 habitantes.

| Casos de Displasias y Neoplasias por   | sexo no | otifica | dos en | BCS,  | 2025  |             |
|--|---------|---------|--------|-------|-------|-------------|
| Dadacimienta (CIE 10)  | Feme    | nino    | Masc   | ulino | Total | Tasa de     |
| Padecimiento (CIE-10)  | Casos   | Tasa    | Casos  | Tasa  | Casos | incidencia* |
| Displasia cervical leve y moderada(N87.0-N87.1)  | 186     | 42.0    | 0      | 0     | 186   | 20.6        |
| Displasia cervical severa y CaCu in situ(N87.2, D06)                                     | 16      | 3.6     | 0      | 0     | 16    | 1.8         |
| Leucemia(C91-C95)  | 4       | 0.9     | 6      | 1.3   | 10    | 1.1         |
| Linfoma Hodking(C81)   | 2       | 0.5     | 2      | 0.4   | 4     | 0.4         |
| Linfoma no Hodking(C82-C85)  | 10      | 2.3     | 9      | 1.9   | 19    | 2.1         |
| Tumor maligno de la mama(C50)  | 147     | 33.2    | 1      | 0.2   | 148   | 16.4        |
| Tumor maligno de la próstata(C61)  | 0       | 0       | 49     | 10.6  | 49    | 5.4         |
| Tumor maligno de riñón(C64)  | 6       | 1.4     | 10     | 2.1   | 16    | 1.8         |
| Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón(C33-C34)                                    | 1       | 0.2     | 11     | 2.3   | 12    | 1.3         |
| Tumor maligno del colon y recto(C18-C21)   | 29      | 6.5     | 36     | 7.8   | 65    | 7.2         |
| Tumor maligno del cuello del útero(C53)  | 21      | 4.7     | 0      | 0     | 21    | 2.3         |
| Tumor maligno del cuerpo del útero(C54)  | 26      | 5.9     | 0      | 0     | 26    | 2.9         |
| Tumor maligno del esófago(C15)   | 1       | 0.2     | 3      | 0.6   | 4     | 0.4         |
| Tumor maligno del estómago(C16)  | 7       | 1.6     | 4      | 0.8   | 11    | 1.2         |
| Tumor maligno del hígado y de las vías biliares<br>intrahepáticas(C22)                   | 3       | 0.7     | 7      | 1.5   | 10    | 1.1         |
| Tumor maligno del ovario(C56)  | 23      | 5.2     | 0      | 0     | 23    | 2.5         |
| Tumor maligno del páncreas(C25)  | 3       | 0.7     | 2      | 0.4   | 5     | 0.6         |
| Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema<br>nervioso central(C70-C72) | 7       | 1.6     | 6      | 1.3   | 13    | 1.4         |
| Total  | 492     | 111.1   | 146    | 31.6  | 638   | 70.6        |

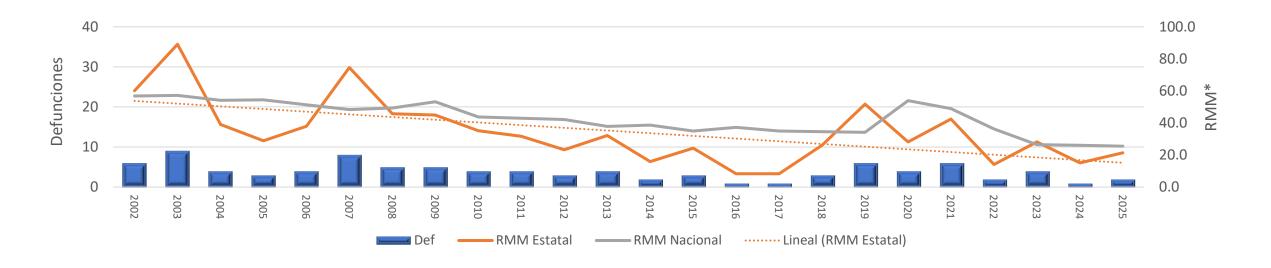
\*Nota: TIA calculada por 100,000 habitantes.





#### 4.2 Notificación Inmediata de Muerte Materna

De la SE01 a la SE39 del 2025 en el estado de Baja California Sur se cuenta el registraron **dos defunciones** maternas por ocurrencia.



| Año          | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025* |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| RMM Nacional | 56.9 | 57.2 | 54.1 | 54.5 | 51.3 | 48.3 | 49.3 | 53.2 | 43.7 | 42.9 | 42.1 | 37.9 | 38.7 | 35.0 | 37.2 | 35.0 | 34.6 | 34.2 | 53.9 | 49.0 | 36.2 | 26.5 | 26.1 | 25.54 |
| RMM Estatal  | 60.1 | 89.1 | 39.1 | 28.9 | 37.9 | 74.6 | 45.8 | 44.9 | 35.2 | 31.7 | 23.3 | 32.1 | 15.9 | 24.3 | 8.3  | 8.3  | 26.1 | 51.7 | 28.2 | 42.4 | 14.1 | 28.2 | 15.1 | 21.4  |
| Defunciones  | 6    | 9    | 4    | 3    | 4    | 8    | 5    | 5    | 4    | 4    | 3    | 4    | 2    | 3    | 1    | 1    | 3    | 6    | 4    | 6    | 2    | 4    | 2    | 2     |

<sup>\*</sup> Corte a la Semana Epidemiológica 39 del 2025.





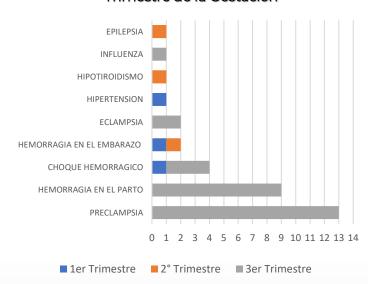
#### 4.3 Morbilidad Materna Extremadamente Grave

| Indicador     | Valor |
|---------------|-------|
| Casos de MMEG | 34    |
| Razón MMEG    | 4.10  |
| Defunciones   | 1     |
| Letalidad     | 2.94% |

En la Entidad contamos con una unidad Centinela de Vigilancia Epidemiológica para este sistema especial siendo el "Benemérito Hospital General con Especialidades Juan María de Salvatierra"

De la SE01 a la SE39 del 2025, se han presentado "**34**" casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en el Estado de Baja California Sur lo que equivale a una razón de MMEG de "**4.10**" por cada 100 RNV

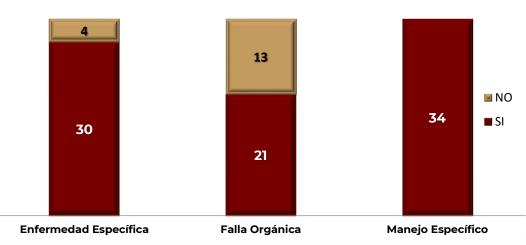
#### Distribución de Diagnóstico de Ingreso y Trimestre de la Gestación



En los diagnósticos que se presentaron, La enfermedad hipertensiva en el embarazo represento el 44%, con ingresos por preeclamsia severa y Eclampsia; la hemorragia obstétrica represento el 26%, la Hipertensión Arterial preexistente, el Hipotiroidismo, la Epilepsia y la Neumonía por Influenza con un 3% respectivamente.

En tanto a los criterios de inclusión para determinarse como caso de morbilidad materna extremadamente grave, y considerando que no son excluyentes entre si, observamos que el 88% corresponde a enfermedad específica, por falla orgánica fue de 62% y requiriendo manejo específico el 100%.

#### Ingreso para Morbilidad Materna Extremadamente Grave, BCS SE01 a SE39 del 2025







#### 4.3 Morbilidad Materna Extremadamente Grave

El grupo afectado es de 20 a 29 años con el 47%, una de cada 5 casos fue en adolescentes de 14 a 19 años.

#### Con una mediana de 25 años

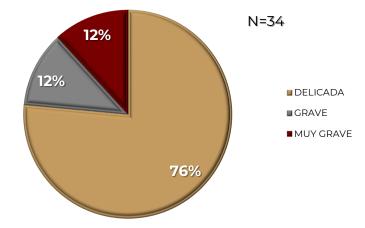
El estado civil que predomina es unión libre en un **56%**, casadas con el **24%** y solteras con un **21%** 

Predomina la escolaridad de nivel medio Superior, representando el 47%, el 27% Licenciatura concluida y el 26% nivel básico (primaria y secundaria.

Ocupación: el **74%** de las pacientes están dedicadas al hogar, solo el **14 %** son económicamente activas. Una paciente es estudiante representando el **3**%

De las pacientes atendidas el 95% cuenta con una comorbilidad previa al evento obstétrico, a su vez el 94% de ellas con obesidad, el 5% tanto Diabetes Mellitus 2 como enfermedad renal crónica.

#### **Condiciones de Ingreso Hospitalario**



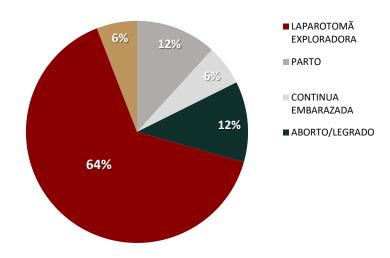
| Evento                       | Semanas de<br>Gestación<br>mediana |
|------------------------------|------------------------------------|
| Inicio de Control Prenatal   | 10                                 |
| Al ingreso de la Unidad      | 37                                 |
| A la Conclusión del Embarazo | 37                                 |

• RN vivos ..... 28

El promedio de consultas prenatales fue de 6.

El **85%** de las pacientes refirió llevar control prenatal, de ellas el **94%** lo iniciaron en el primer trimestre.

#### Conclusión del Embarazo



En relación a su derechohabiencia, **nueve** de cada **10** refirieron no contar con servicios de salud, y el 3% al IMSS, ISSSTE y SEMAR respectivamente.



Secretaría de Salud Gobierno de Baja California Sur



## Principales diagnósticos de Ingreso

- Hemorragia Obstétrica
- Preeclampsia
- Influenza

La mediana de días de estancia en la unidad fue de 04.

El 56% de ellas ingresaron a UCI permanecieron en promedio tres días.

## Principales diagnósticos de Egreso

- Hemorragia Controlada
- Preeclampsia controlada.
- Neumonía no especificada

El **91%** de las pacientes egresaron por mejoría, una paciente falleció por falla orgánica múltiple secundario a proceso neumónico y solo el **42%** aceptaron un método de planificación familiar.







#### 4.4 Defectos al Nacimiento

| Defec                     | tos al Nacimiento   | Casos            | Tasa*                |
|---------------------------|---|------------------|----------------------|
|                           | Labio y/o paladar hendido                                     | 7                | 104                  |
|                           | Craneosinostosis  | 1                | 15                   |
| <br>  Malformación        | Hidrocefalia al nacimiento                                    | 1                | 15                   |
| Craneofacial              | Microtia<br>Microcefalia<br>Holoprosencefalia<br>Microftalmia | 2<br>2<br>1<br>1 | 30<br>30<br>15<br>15 |
| Defecto del Tubo          | Anencefalia   | 2                | 30                   |
| Neural                    | Otras Espínas Bífidas   | 1                | 15                   |
| Defecto Osteo<br>Muscular | Displasia de Cadera   | 1                | 15                   |
| Total                     |   | 19               | 283                  |

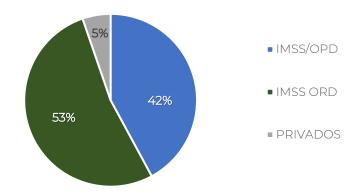
<sup>\*</sup> Tasa por cada 100 mil RNV.

Tasa general de DAN para la Entidad fue de **283** por cada 100 mil recién nacidos vivos (RNV).

El **89%** de los casos coinciden en el lugar de ocurrencia con el lugar de residencia de la madre.

Desde que inició el año a la fecha se han reportado 19 casos de defectos al nacimiento (DAN) en el Estado. Las cuatro jurisdicciones presentaron nacimientos con DAN, el 36.8% Los Cabos y La Paz respectivamente, 21% Múgele y Comondú con un 5%.

Distribución de Casos DAN por Institución notificante en BCS, a la SE 39 2025



En cuanto a las instituciones el 53% los notificó el IMSS/ORD y el 42% lo notificó el IMSS/ORD y un 5% (con un caso).





#### 4.4 Defectos al Nacimiento

## Factores de Riesgo

En cuanto a defectos de nacimiento en familiares, solo un caso reporta tener un tío materno con labio paladar hendido.



Una madre con obesidad, una con hepatitis, una con hipotiroidismo y una con hipertensión, en cuanto a los padres uno con hipertensión y uno con diabetes.

Seis de los padres con hábito al consumo de alcohol, dos al tabaco y uno a inhalantes

No se reportó ningún parentesco entre los padres.





#### 4.4 Defectos al Nacimiento

#### **Consideraciones Generales**

- La malformación craneofacial de **Labio** y paladar hendido fue la más frecuente presentándose en casi 4 de cada 10 casos.
- Hay una ligera inclinación para presentarse más frecuente en el sexo femenino con el **58%**
- De los 19 nacimientos de DAN cuatro fallecieron el mismo día y dos nacieron muertos.
- El 68% de los padres no tomó ácido fólico.
- Ninguna de las madres tomó ácido fólico previo al embarazo y el **79%** de ellas lo tomó en alguno d ellos trimestres.
- La edad mínima en los padres es de 16 y la máxima de 48 años.
- El **68%** de los padres son activos económicamente.
- El IMSS ORD notificó el **53%** y el IMSS/OPD **42%** y Privado con **5%** (corresponde a un caso).



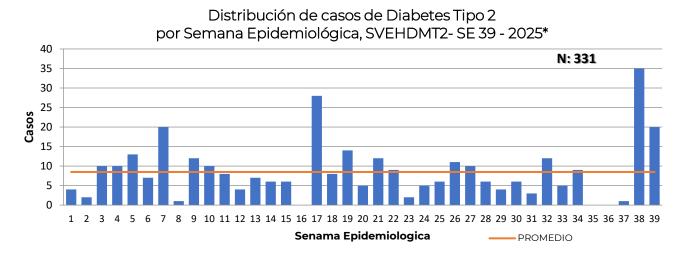




#### 4.5 Diabetes tipo 2 Hospitalaria

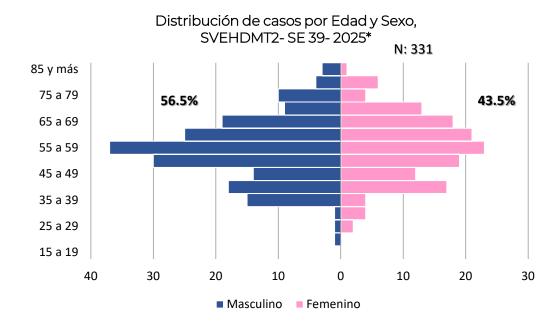
Este sistema especial de vigilancia epidemiológica cuenta con una unidad centinela en la entidad, el "Hospital General con Especialidades Juan María de Salvatierra".

Se reportaron un total de 331 casos reportados, con una mediana de 8 casos por semana.









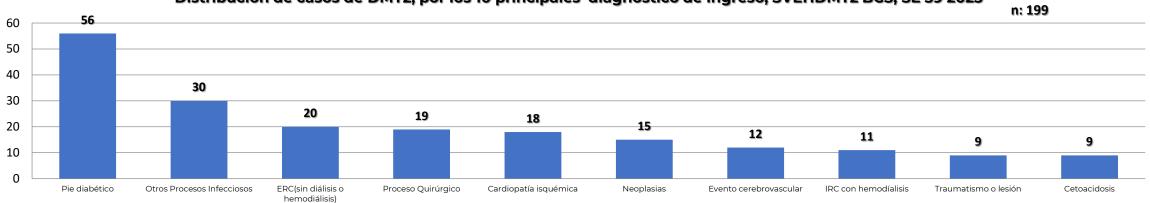
| Factor de Riesgo                   | No. De Casos | %   |
|------------------------------------|--------------|-----|
| Antecedente de padres con diabetes | 198          | 60% |
| Tabaquismo                         | 36           | 11% |
| Alcoholismo                        | 69           | 21% |
| Sin actividad física recomendada   | 255          | 77% |



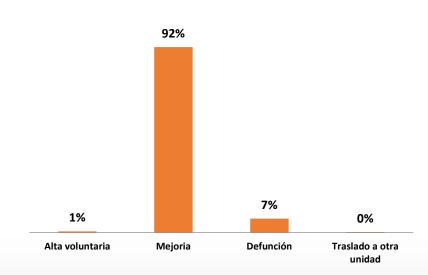


### 4.5 Diabetes tipo 2 Hospitalaria





Distribución de casos de DMT2 por motivo de egreso, SVEHDMT2, BCS, SE 39-2025



Principales causas de defunción en los casos de DMT2, SVEHDMT2, BCS, SE39-2025





### 4.6 Temperaturas Naturales Extremas

Cuadro comparativo de casos defunciones por temperaturas extremas, de la SE01 a la SE39 en Baja California Sur, 2025

| MUNICIPIO     | GOLPE   | DE CALOR  | DESHI | DRATACIÓN | QUEMA | TOTAL     |     |
|---------------|---------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-----|
| , , 5,        | CASOS I | DEFUNCION | CASOS | DEFUNCION | CASOS | DEFUNCION |     |
| COMONDÚ       | 22      | Ο         | 3     | Ο         | 0     | 0         | 25  |
| MULEGÉ        | 14      | 1         | 0     | 0         | 0     | 0         | 14  |
| LORETO        | 24      | Ο         | 1     | Ο         | 0     | 0         | 25  |
| LA PAZ        | 39      | 2         | 3     | 0         | 0     | 0         | 42  |
| LOS CABOS     | 16      | 1         | 0     | Ο         | 0     | 0         | 16  |
| TOTAL GENERAL | 115     | 4         | 7     | 0         | 0     | 0         | 122 |

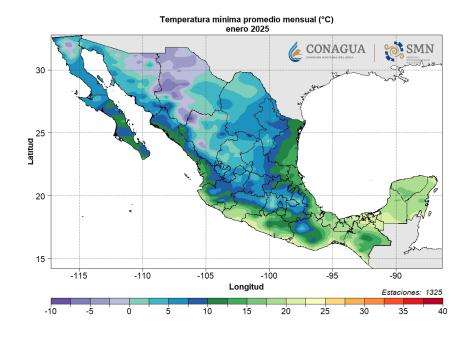
- Durante el periodo se presentaron 122 casos de afección por temperaturas naturales extremas y cuatro defunciones.
- El municipio con mayor número de casos fue La Paz con el 34.4%, seguido de Loreto y Comondú con el 20.5% respectivamente, Los Cabos con 13% y por ultimo Mulegé con 11%.
- El efecto que más se reportó fue el golpe de calor con un 94%.
- El grupo de edad mas afectado fue de 20 a 29 años con un 22% y ,en cuanto al sexo el masculino representó el 71%.
- El 57% de los casos ocurrieron en el trabajo, en su domicilio el 27%, en un lugar de recreo 9%, vía publica 3% y escuelas 2%
- Acumulado a la SE 39 se registra una letalidad de golpe de calor de 3.47%
- En la temporada de frio de este año se presentó una defunción con causa básica de intoxicación por monóxido de carbono, secundario de forma accidental en acciones para mitigar el frío en su domicilio, perteneciente al municipio de La Paz.



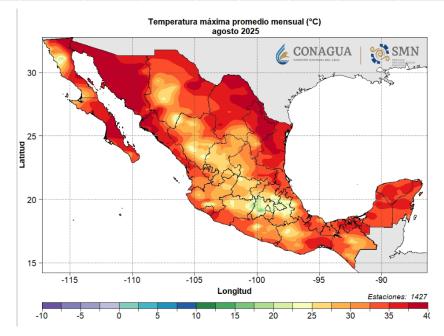


## **4.6 Temperaturas Naturales Extremas**

|       | Temperatura mínima promedio en Baja California Sur 2025 |       |       |      |       |       |        |            |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Enero | Febrero   | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.3  | 11.6  | 13.1  | 15.1  | 17.3 | 21.1  | 23.3  | 24.7   | 24.3       |  |  |  |  |  |  |  |



| Temperatura mínima promedio en Baja California Sur 2025 |         |       |       |      |       |       |        |            |
|---|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|
| Enero   | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre |
| 23.7  | 26.4    | 26.9  | 28.5  | 30.5 | 32.7  | 34.1  | 34.9   | 34.1       |



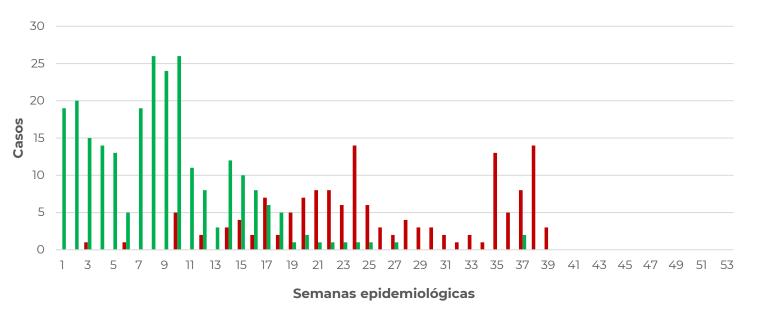




## 5.1 COVID-19, Influenza y Otros Virus Respiratorios (OVR)

Desde 2023, tras la declaratoria del fin de la emergencia de salud pública de importancia internacional («ESPII») por COVID-19 por la OMS (05/05/2023), y el Consejo de Salubridad General en México (08/05/2023), la vigilancia de COVID-19, Influenza y otros virus respiratorios (OVR) se realiza únicamente mediante el sistema centinela. Este opera con más de 450 Unidades de Salud Monitoras de Enfermedad Respiratoria Viral (USMER) en el país —10 en BCS— y se apoya exclusivamente en pruebas de laboratorio (RT-PCR) para determinar positividad e identificar cepas, subtipos y variantes de SARS-CoV-2, Influenza y OVR.

#### Casos confirmados de COVID-19 e Influenza en USMER BCS, SE 39 2025



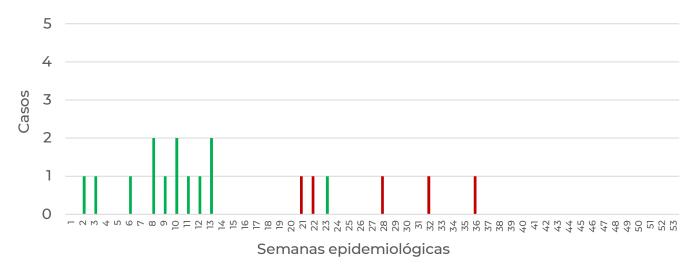
- En el acumulado a la semana 39 de 2025, se confirmaron 145 casos de COVID-19 por 255 de Influenza.
- Los casos positivos a COVID-19 tuvieron un predominio de personas del sexo femenino de 56%, con respecto a 44% masculinos; la media de edad de los casos es de 38 años y la mediana es de 41.7 años.
- Los casos positivos a Influenza tuvieron un predominio de personas del sexo femenino de 56%, con respecto a 54% masculinos; la media de edad de los casos es de 39 años y la mediana es de 42 años.

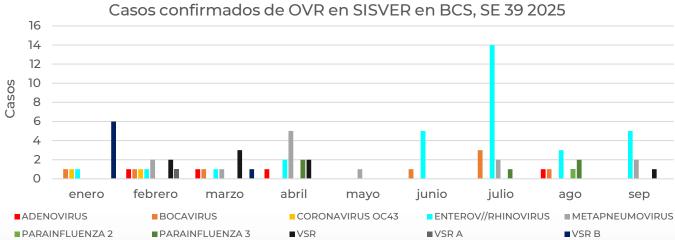




## 5.1 COVID-19, Influenza y Otros Virus Respiratorios (OVR)

Defunciones confirmadas de COVID-19 e Influenza en BCS, SE 39 2025





- A la semana 39 de 2025, se confirmaron 5 defunciones positiva a COVID-19 en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, dos masculinos y tres femeninos, con una edad mediana de 64 años; no contaban con esquema de vacunación. 4 casos residían en La Paz y 1 en Comondú.
- Mientras tanto, se registraron 13 defunciones positivas a Influenza, 92% ocurrieron durante la temporada estacional, la cual concluyó en la semana 20; 10 decesos correspondieron al subtipo AH1N1, 2 al subtipo AH3N2 y uno a Influenza B; los casos tienen una edad mediana de 51.9 años, 69% son masculinos y 31% femeninos; ninguno contaba con esquema de vacunación anti-Influenza.
- En cuanto a la vigilancia epidemiológica de OVR, de acuerdo con la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER), se tiene confirmación de 10 agentes diferentes, se destaca el predominio de los Enterovirus/Rinovirus (32 casos), seguidos por los diferentes subtipos del Virus Sincicial Respiratorio (16 casos): VSR, VSR A y VSR B.

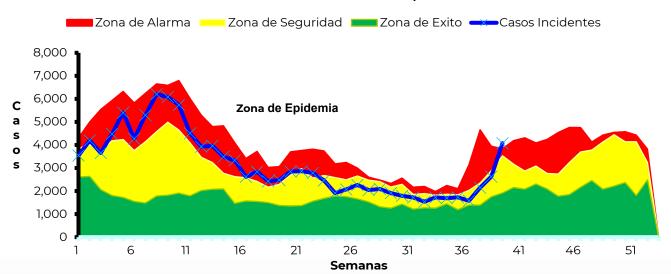




## 5.2 Infecciones Respiratorias Agudas (IRA'S)

- A la semana 39 de 2025 a nivel estatal, se registró una incidencia acumulada de IRA'S de 13,532.6 casos por 100,000 habitantes, representando la 1º causa de morbilidad general en el año; el municipio de Comondú registró la mayor incidencia.
- El grupo más afectado fue el de 25-44 años, con predominio del sexo femenino (55%) vs masculino (45%).
- El canal endémico se ubicó en <u>zona de epidemia</u>, con una tendencia ascendente.

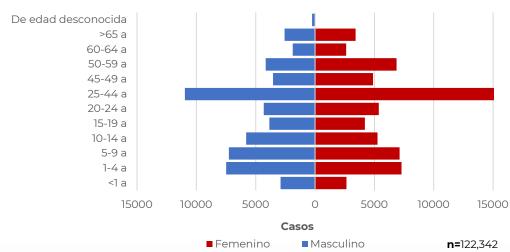
#### Canal endémico de IRAS en BCS, SE 39 2025



| Municipio | Casos   | Tasa*    |
|-----------|---------|----------|
| Mulegé    | 10,697  | 15,768.2 |
| Comondú   | 12,461  | 16,563.7 |
| Loreto    | 2,377   | 13,614.8 |
| La Paz    | 49,023  | 15,254.9 |
| Los Cabos | 47,784  | 11,318.8 |
| BCS       | 122,342 | 13,532.6 |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

#### Casos por grupo edad y sexo







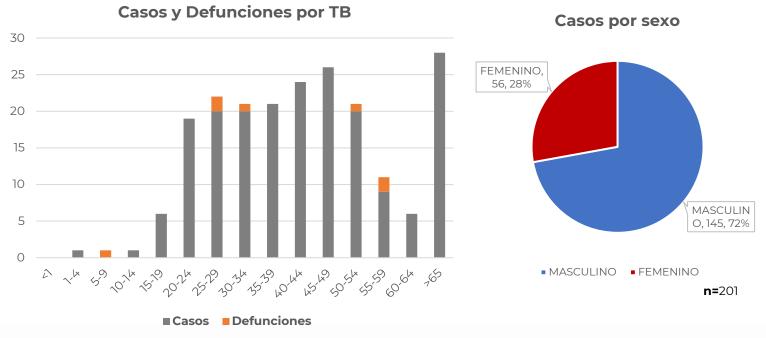
## **5.3 Tuberculosis (TB)**

- A la semana 39 de 2025 a nivel estatal, se confirmaron 201 casos y 7 defunciones por TB.
- La tasa de incidencia de acumulada es de 22.2 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que se registra una mortalidad de 0.7 defunciones por cada 100,000 habitantes; el municipio de Loreto registró la incidencia más elevada, mientras que Mulegé registra la mayor mortalidad.
- La distribución por sexo de los casos confirmados muestra un predominio en hombres (72%).

| MUNICIPIO | CASOS | TASA* | DEFUNCIONES | TASA* |
|-----------|-------|-------|-------------|-------|
| Mulegé    | 16    | 23.6  | 1           | 1.5   |
| Loreto    | 9     | 51.5  | 0           | 0.0   |
| Comondú   | 11    | 14.6  | 1           | 1.3   |
| La Paz    | 75    | 23.3  | 3           | 0.9   |
| Los Cabos | 90    | 21.3  | 2           | 0.5   |
| BCS       | 201   | 22.2  | 7           | 0.8   |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

| LOCALIZACIÓN DE TB | %    |
|--------------------|------|
| PULMONAR           | 88   |
| MILIAR             | 3    |
| OTROS              | 9    |
| TOTAL              | 100% |





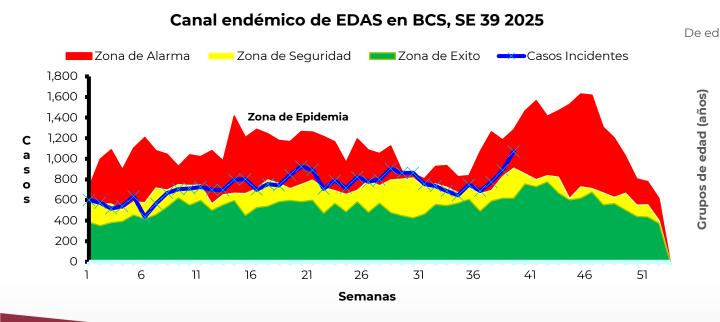


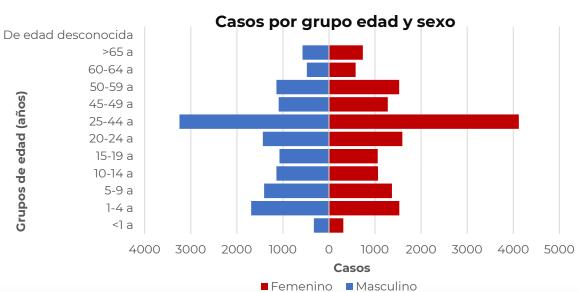
## 5.4 Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA'S)

- A la semana 39 de 2025 a nivel estatal, se registró una incidencia acumulada de EDA'S de 3181.7 casos por 100,000 habitantes, representando la 2º causa de morbilidad general en el año; el municipio de Mulegé registró la mayor incidencia.
- El grupo más afectado fue el de 25-44 años, con predominio del sexo femenino (53%) vs masculino (47%).
- El canal endémico se ubicó en zona de alarma, con una tendencia ascendente.

| Municipio | Casos  | Tasa*   |
|-----------|--------|---------|
| Mulegé    | 2,123  | 3,129.5 |
| Comondú   | 2,832  | 3,764.4 |
| Loreto    | 554    | 3,173.1 |
| La Paz    | 8,949  | 2,784.7 |
| Los Cabos | 14,306 | 3,388.7 |
| BCS       | 28,764 | 3,181.7 |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes





Secretaría de Salud
Gobierno de Baja California Sur



## 5.5 Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV'S)

| Padecimiento                     | Casos<br>Probables | Confirmados | Observaciones  |
|----------------------------------|--------------------|-------------|--|
| 1 Dengue                         | 1,146              | 157         | <u>Información ampliada en siguiente página.</u>   |
| 2 Rickettsiosis                  | 67                 | 2           | 2 casos confirmados, 0 defunciones.  |
| 3 Enfermedad de Chagas           | 17                 | 0           | Sin casos confirmados.   |
| 4 Fiebre Chikungunya             | 2                  | 0           | Sin casos confirmados.   |
| 5.– Zika                         | 23                 | 0           | Sin casos confirmados.   |
| 6 Paludismo                      | -                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE) (*Únicamente se capturan casos confirmados de Paludismo en la Plataforma ETVS-SINAVE) |
| 7 Leishmaniasis                  | 0                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE).  |
| 8 Fiebre Mayaro                  | 0                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE).  |
| 9 Fiebre del Nilo Occidental     | 0                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE).  |
| 10 Fiebre Amarilla               | 0                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE).  |
| 11 Encefalitis Equina Venezolana | 0                  | 0           | Sin notificaciones en plataforma ETVs (SINAVE).  |





#### 5.5.1 ETV'S: DENGUE

- A la semana 39 a nivel estatal, se confirmaron 157 casos de dengue y 1 defunción.
- La tasa de incidencia acumulada es de 17.3 casos por 100,000 habitantes.
- La distribución por sexo de los casos tuvo un predominio en el sexo femenino (58.6%), el grupo de edad con más casos fue el de 10-14 años.
- El 100% de los serotipos identificados a nivel estatal corresponden a DENV-3.

| Casos confirmados de Dengue, 2025 |     |      |    |       |       |      |  |  |
|-----------------------------------|-----|------|----|-------|-------|------|--|--|
| Municipio                         | DNG | DCSA | DG | Total | Tasa* | Def. |  |  |
| Comondú                           | 0   | 1    | 1  | 2     | 2.6   | 0    |  |  |
| Mulegé                            | 0   | 0    | 0  | 0     | 0.00  | 0    |  |  |
| La Paz                            | 58  | 65   | 10 | 133   | 41.3  | 1    |  |  |
| Los Cabos                         | 11  | 9    | 0  | 20    | 4.7   | 0    |  |  |
| Loreto                            | 1   | 1    | 0  | 2     | 11.4  | 0    |  |  |
| BCS                               | 70  | 76   | 11 | 157   | 17.3  | 1    |  |  |

D1

0

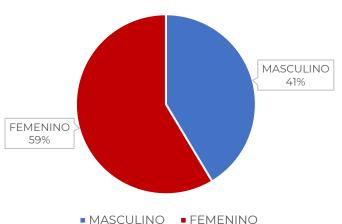
0

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

#### Casos confirmados por grupo de edad



#### Casos confirmados por sexo



La Paz 0 0 2 0 Los Cabos 0 0 14 0 Loreto 0 0  $\circ$ Mulegé 0 0 99 0

Serotipos circulantes de Dengue 2025

D2

0

0



BCS

n=157

Municipio

lComondú



117

**D3** 

2

**D4** 

0

0

## 5.6 Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV'S)

#### Notificaciones de casos probables y confirmados en los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica de EPVS

| Sistema   | Casos Probables | Confirmados | Observaciones   |
|---|-----------------|-------------|---|
| 1 Enfermedad Febril Exantemática<br>(EFE) (Sarampión y Rubéola) | 59              | 8*          | *8 casos confirmados de sarampión asociados a importación.<br>Información ampliada en siguiente página.     |
| 2. Síndrome de Rubéola Congénita<br>(SRC)                       | 1               | 0           | *Sin casos confirmados de SRC.  |
| 3 Parálisis Flácida Aguda                                       | 30              | O*          | *Sin casos confirmados de Poliomielitis.  |
| 4 Síndrome Coqueluchoide/<br>Tosferina                          | 48              | 11          | 11 casos confirmados de Tosferina ( <i>B. pertussis</i> ); 2 defunciones (letalidad del 18%)                |
| 5 Bacterias Invasivas   | 8               | 3*          | *Microorganismos aislados: Streptococcus pneumoniae 24F,<br>Streptococcus pneumoniae 19A, S. pneumoniae 19A |
| 6 Tétanos y Tétanos Neonatal                                    | 0               | 0           |   |



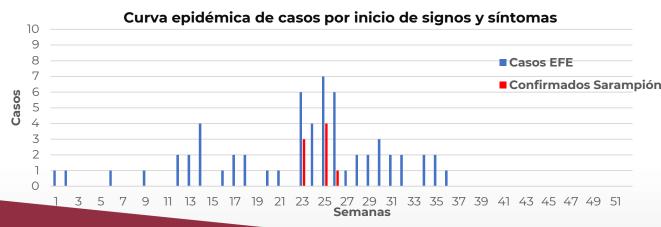


## 5.6.1 Enfermedad Febril Exantemática (EFE)

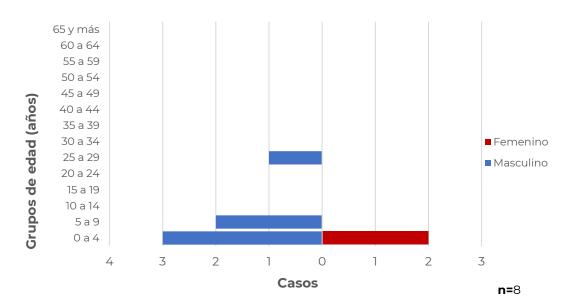
- A la semana 39 a nivel estatal, se notificaron 59 casos de EFE y se confirmaron 8 casos de sarampión (asociados a importación), sin reporte de defunciones; cabe destacar que ninguno de los casos contaban con antecedente de vacunación.
- Los casos de sarampión se identificaron en el contexto de un brote comunitario en Cd. Insurgentes, Comondú.
- La tasa de incidencia acumulada de sarampión es de 4.7 casos por 100,000 habitantes.
- La distribución por sexo de los casos de sarampión tuvo un predominio de masculinos (75%), el grupo de edad con más casos fue el de 0-4 años.

| Casos de EFE y Sarampión, 2025 |     |      |           |       |  |  |
|--------------------------------|-----|------|-----------|-------|--|--|
| MUNICIPIO                      | EFE | TASA | SARAMPIÓN | TASA  |  |  |
| COMONDÚ                        | 13  | 17.3 | 8         | 10.63 |  |  |
| LA PAZ                         | 17  | 5.3  | 0         | 0.00  |  |  |
| LOS CABOS                      | 17  | 4.0  | 0         | 0.00  |  |  |
| LORETO                         | 0   | 0.0  | 0         | 0.00  |  |  |
| MULEGÉ                         | 12  | 17.7 | 0         | 0.00  |  |  |
| BCS                            | 59  | 6.5  | 8         | 0.88  |  |  |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes



#### Casos confirmados por grupo de edad y sexo







## 5.6.2 Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación o Inmunización (ESAVI)

#### Casos de ESAVI notificados

| Municipio | Casos | Tasa |
|-----------|-------|------|
| Mulegé    | 2     | 2.9  |
| Comondú   | 0     | 0.0  |
| Loreto    | 1     | 5.7  |
| La Paz    | 15    | 4.7  |
| Los Cabos | 4     | 0.9  |
| BCS       | 22    | 2.4  |

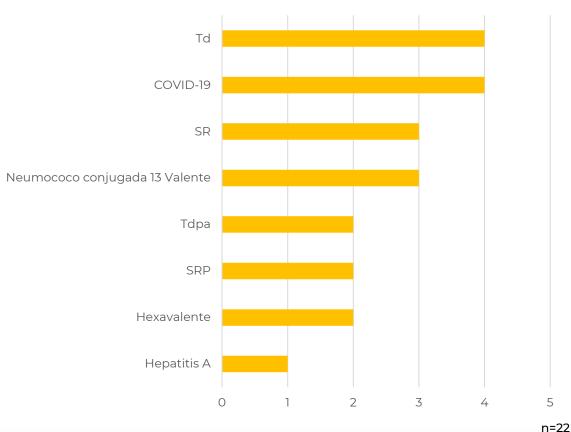
Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

#### Clasificación por tipo de ESAVI

| Clasificación  | Casos | %   |
|----------------|-------|-----|
| ESAVI No grave | 22    | 100 |
| ESAVI Grave    | 0     | 0   |
| Total          | 22    | 100 |

Nota: \*Tasa por 100,000 habitantes

#### Biológico atribuido al ESAVI







## 5.7 Infección por VIH

- A la semana 39 2025, se han notificado 206 casos con diagnóstico de VIH, así como la ocurrencia de 33 defunciones por VIH.
- El municipio de Los Cabos registra la mayor incidencia y La Paz la mayor mortalidad.
- La mayoría de los casos corresponden a los grupos de edad de 30-39 y 20-29 años, mientras que existe un predominio en personas del sexo masculino (91.7%).

| MUNICIPIO | CASOS* | TASA** | DEFUNCIONES | TASA** |
|-----------|--------|--------|-------------|--------|
| Comondú   | 3      | 4.0    | 2           | 2.7    |
| Mulegé    | 6      | 8.8    | 0           | 0.0    |
| La Paz    | 54     | 16.8   | 15          | 4.7    |
| Los Cabos | 143    | 33.9   | 16          | 3.8    |
| Loreto    | 0      | 0.0    | 0           | 0.0    |
| BCS       | 206    | 22.8   | 33          | 3.7    |



#### Notas:



■ Femenino ■ Masculino



n=206

<sup>\*</sup>Casos nuevos con diagnóstico de VIH en 2025.

<sup>\*\*</sup>Tasas por 100,000 habitantes

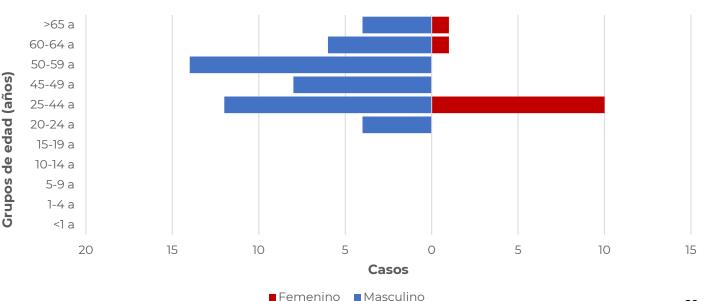
## 5.8 Hepatitis Vírica C

- A la semana epidemiológica 39 a nivel estatal, se han notificado 60 casos de Hepatitis C en el Sistema de Vigilancia
   Epidemiológica Convencional (Todas las unidades del sector).
- La tasa de incidencia acumulada es de 6.6 casos por 100,000 habitantes.
- La distribución por sexo de los casos notificados muestra un predominio en personas del sexo masculino (80%).
- El grupo de edad con más casos es el de 25-44 años, seguido por el de 50 a 59.

| Municipio | Casos | Tasa* |  |
|-----------|-------|-------|--|
| Mulegé    | 2     | 2.9   |  |
| Comondú   | 5     | 6.6   |  |
| Loreto    | 1     | 5.7   |  |
| La Paz    | 29    | 9.0   |  |
| Los Cabos | 23    | 5.4   |  |
| BCS       | 60    | 6.6   |  |

\*Nota: Tasa de incidencia acumulada por 100,000 habitantes.

#### Casos por grupo edad y sexo







n=60

## 5.9 Otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

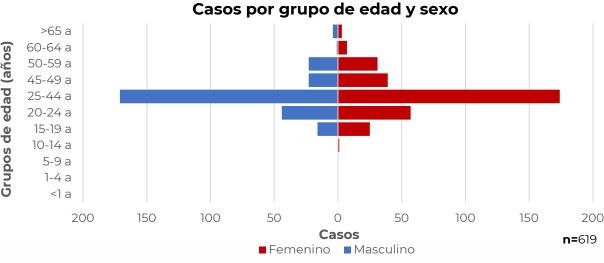
- A la semana epidemiológica 39 a nivel estatal, se ha registrado una incidencia acumulada es de 68.5 casos por 100,000 habitantes de Otras ITS en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional.
- La distribución por sexo de los casos notificados muestra un predominio en el sexo femenino (56%), el grupo de edad con más casos es el de 25-44 años.

| Padecimiento (Clave CIE-10)                                 | Casos | Tasa* |
|---|-------|-------|
| Chancro blando(A57)   | 18    | 2.0   |
| Herpes genital(A60.0)                                       | 76    | 8.4   |
| Infección gonocócica del tracto genitourinario(A54.0-A54.2) | 24    | 2.7   |
| Infección por virus del papiloma humano(B97.7)              | 63    | 7.0   |
| Linfogranuloma venéreo por clamidias(A55)                   | 2     | 0.2   |
| Sífilis adquirida (A51-A53)                                 |       | 38.1  |
| Tricomoniasis urogenital (A59.0)                            |       | 10.2  |
| Total   |       | 68.5  |

| *Tasa | por | 100 | 000 | habitantes |
|-------|-----|-----|-----|------------|
|       |     |     |     |            |



\*Tasa por 100,000 habitantes







# SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR





