



GOBIERNO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de
Servicios de Salud
Gobierno de Baja California Sur



Boletín de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

2° Trimestre 2026 (Semanas 01 a 26)

Secretaría de Salud de Baja California Sur
Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur
Dirección de Servicios de Salud
Subdirección de Epidemiología





GOBIERNO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de
Servicios de Salud
Gobierno de Baja California Sur



DIRECTORIO

Secretaría de Salud de Baja California Sur Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dra. Ana Luisa Guluarte Castro

Secretaría 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 Departamento de Vigilancia y Urgencias Epidemiológicas de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Baja California Sur

Elaboró

Dr. Francisco Javier Espinosa Gutiérrez

Coordinador Estatal de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles y Vigilancia Epidemiológica Convencional

L.E. Cynthia Adriana Barrera De Los Reyes

Responsable Estatal Mortalidad por Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica (REDVE), SVETNE, SIVEPAB y Apoyo Técnico de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica

Directorio Institucional Secretaría de Salud de B.C.S.:

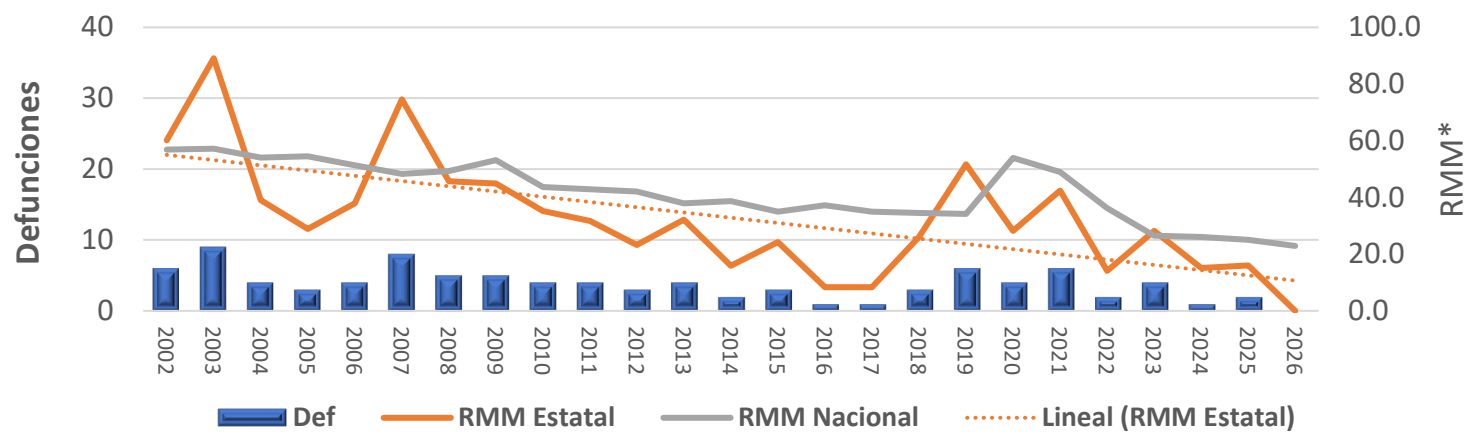
https://ssbcs.gob.mx/about_us/directory 





Notificación Inmediata de Muerte Materna SE01 a SE 26 2026

De la SE01 a la SE26 del 2026, en el estado de Baja California Sur no se presentaron defunciones maternas por ocurrencia ni residencia.

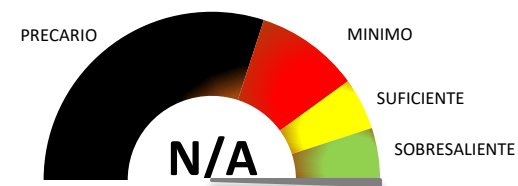


Año	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
RMM Nacional	56.9	57.2	54.1	54.5	51.3	48.3	49.3	53.2	43.7	42.9	42.1	37.9	38.7	35.0	37.2	35.0	34.6	34.2	53.9	49.0	36.2	26.5	26.1	25	22.9
RMM Estatal	60.1	89.1	39.1	28.9	37.9	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	16	0
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	0

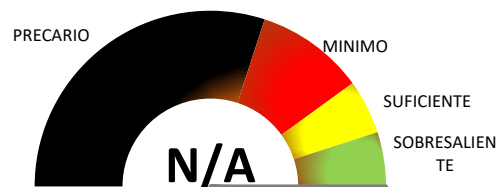
* Corte a la Semana Epidemiológica 26 del 2026.

Indicadores:

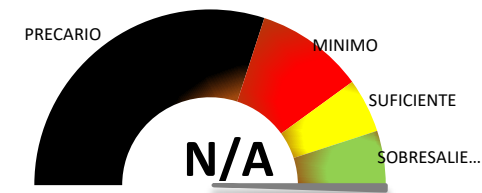
Cobertura:



Oportunidad



Documentación



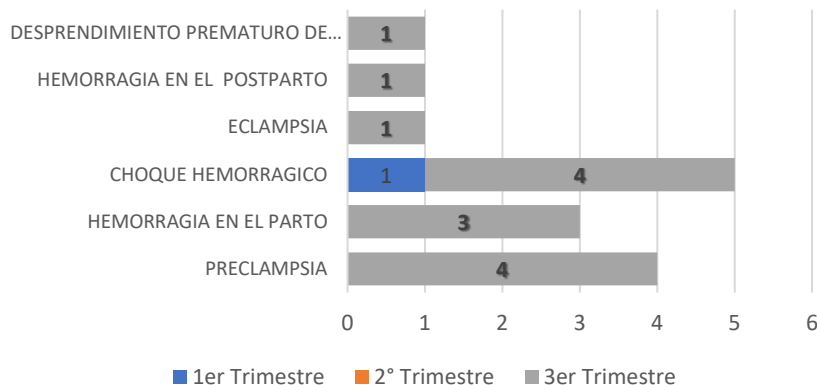


Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE01 a SE 26 2026

Indicador	Valor
Casos de MMEG	18
Razón MMEG*	2.99
Defunciones	0
Letalidad	0

* Razón por cada 100 RNV

Distribución de Diagnóstico de Ingreso y Trimestre de la Gestación, BCS, al 2° trimestre 2026



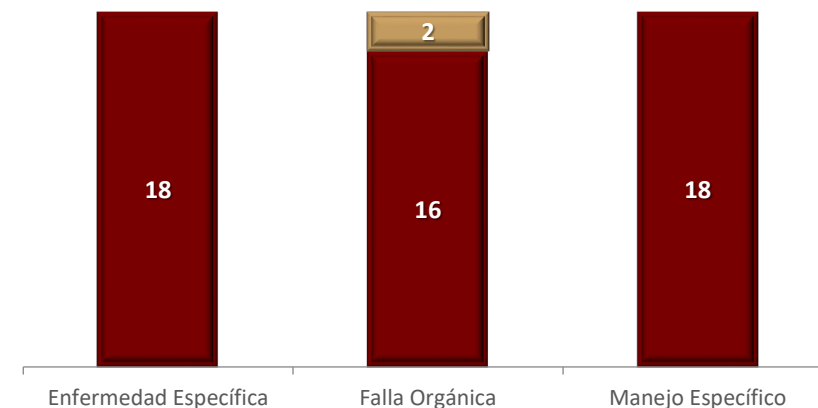
En la entidad se cuenta con una **unidad centinela** para la Vigilancia Epidemiológica de este sistema especial, correspondiente al “Benemérito Hospital General con Especialidades Juan María de Salvatierra”.

De la SE01 a la SE26 del 2026, se han presentado “**5**” casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en el Estado de Baja California Sur, lo que equivale a una razón de MMEG de “**2.99**” por cada 100 recién nacidos vivos (RNV).

En los diagnósticos que se presentaron, la hemorragia obstétrica representó el 61%, y la enfermedad hipertensiva en el embarazo representó el 33%, y Choque séptico 6%

En tanto a los criterios de inclusión para determinarse como caso de morbilidad materna extremadamente grave, y considerando que no son excluyentes entre sí, el 100% fue por una enfermedad específica (Eclampsia, preeclampsia con datos de severidad, choque séptico, choque hipovolémico), el 89% por falla orgánica y el 100% por manejo específico (Transfusión aguda, ingreso a UCI, cirugía adicional)

Criterios de Ingreso del SiVEMMEG, BCS, al 2° trimestre 2026





Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE01 a SE 26 2026

El grupo más afectado es el de **20 a 29** años con el **61%**.

La **mediana** de edad fue de **28 años**.

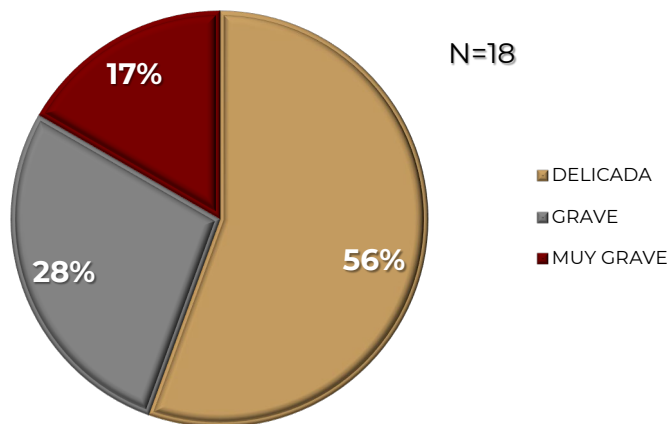
El **estado civil** que predomina es unión libre en un **56%**, seguido de soltera con el **28%** y casada en un **11%**.

Predomina la escolaridad de nivel **medio superior**, representando el **50%**, por un **33%** de nivel básico y medio (primaria y secundaria)

Ocupación: el **67%** de las pacientes están dedicadas al hogar, el **29%** son económicamente activas.

De las pacientes atendidas el **94%** tenía una comorbilidad previa al evento obstétrico; en todos los casos, correspondía a obesidad.

Condiciones de Ingreso Hospitalario

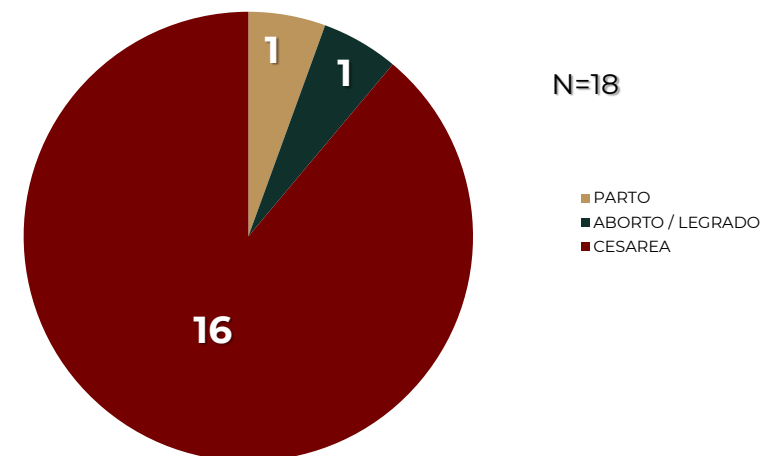


Evento	Semanas de Gestación mediana
Inicio de Control Prenatal	8
Al ingreso de la Unidad	36
A la Conclusión del Embarazo	36

El promedio de consultas prenatales fue de **6**.

El **89%** de las pacientes refirió llevar control prenatal, de ellas el **81%** lo iniciaron en el primer trimestre.

Conclusión del Embarazo



En relación al sistema de salud al que están afiliadas, el **94%** de las pacientes corresponden a **IMSS Bienestar**, mientras que un **6%** es derechohabiente del **ISSSTE**.



Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE01 a SE 26 2026

Principales diagnósticos de Ingreso

- Hemorragia Obstétrica
- Enfermedad Hipertensiva asociada
- Choque Séptico

La estancia hospitalaria tuvo una mediana de 5 días.

El 100% de las pacientes ingresó a la UCI, con una estancia promedio de cinco días.

Fuente: Dirección General de Epidemiología/ SINAVE/SVEMMEG 2026

Principales diagnósticos de Egreso

- Hemorragia Controlada
- Preeclampsia controlada
- Tuberculosis pulmonar en tratamiento

El 100% de las pacientes egresaron por mejoría

solo el 44% aceptaron un método de planificación familiar, predominando la OTB con el 75%.

Indicadores:





Defectos al Nacimiento SE01 a SE 26 2026

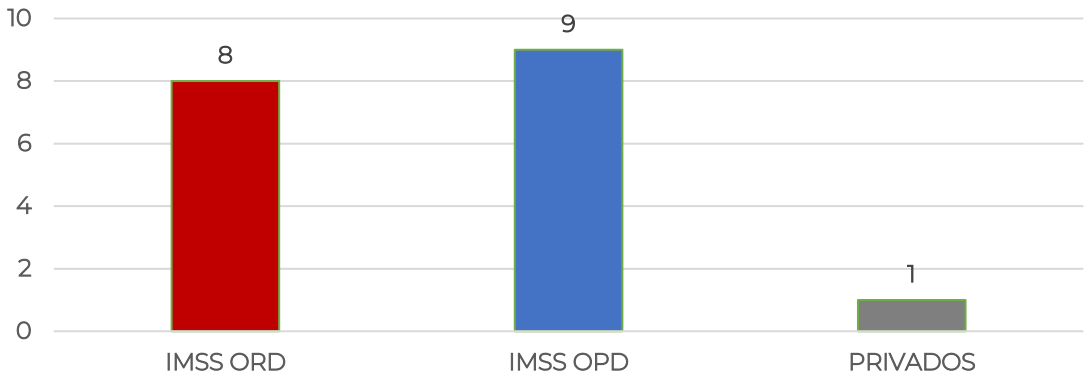
Defecto al Nacimiento		Casos	Tasa*
Malformación craneofacial	Labio y/o paladar hendido	9	220
	Ventriculomegalia	1	24
	Microtia	4	98
Malformación del Tubo Neural	Encefalocele	1	24
	Anencefalia	1	24
	Mielomeningocele	1	24
Defectos osteomusculares	Displasia del Desarrollo de Cadera	1	24
Total		18	440

La tasa general de DAN para la Entidad fue de **440** casos por cada 100 mil recién nacidos vivos (RNV).

El **80%** de los casos coinciden en el lugar de ocurrencia con el lugar de residencia de la madre.

El **44%** de los casos fue notificado por las jurisdicciones sanitarias de La Paz y Los Cabos, respectivamente, mientras que el **6%** correspondió a Comondú y Mulegé.

Distribución de Casos DAN por Institución, BCS, 2ºTrim 2026



El **53%** de los casos fue notificado por IMSS-Bienestar, el **42%** por el IMSS Ordinario y el **5%** por unidades del sector privado.



Defectos al Nacimiento SE01 a SE 26 2026

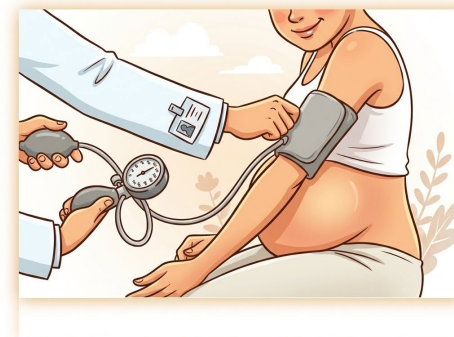
Factores de Riesgo

El 22% de los padres reportó consumo problemático de alcohol, el 19% de tabaco y el 6% de inhalantes y de cristal, respectivamente.

Tres familiares de los padres presentaron algún tipo de defecto al nacimiento; sin embargo, solo en uno de los casos se especificó el diagnóstico, correspondiente a microtia.

El 8% de los padres reportó tener diabetes y el 6% obesidad; asimismo, se identificó un caso de hipertensión (3%). El 83% restante no reportó ninguna enfermedad crónica conocida.

No se reportó parentesco entre los padres.





Defectos al Nacimiento SE01 a SE 26 2026

Control Prenatal

- **Una** de las madres presentó **hipertermia** posterior al primer trimestre del embarazo;
- **Cuatro** cursaron con **diabetes gestacional**: una diagnosticada en la semana 20 de gestación, dos en el tercer trimestre y una en el primero.
- El **14%** de los padres estuvieron expuestos a plaguicidas y/o solventes, tres de los padres tres meses antes del embarazo, uno durante el embarazo y otro un año previo.
- **Tres** de los recién nacidos de los padres expuestos se reportan con un defecto de tubo neural.
- En los dieciocho casos notificados, se registró un promedio de **6** consultas prenatales, una mediana de **cinco**, solo el **50%** de las madres asistieron a consulta durante el primer trimestre, el **33%** iniciaron su CPN después de la SE 12.
- **17%** (tres casos) no recibió atención prenatal.
- **No se reportó consumo** de ácido fólico por parte de los padres.
- En cuanto a las madres, **ninguna lo tomó previo al embarazo**; el **72%** lo tomó en el primer trimestre y el **28%** después del primer trimestre.



El **56%** de los defectos fueron detectados con ultrasonido, **dos** en el primer trimestre, **cuatro** en el segundo trimestre y **cuatro** en el tercero.



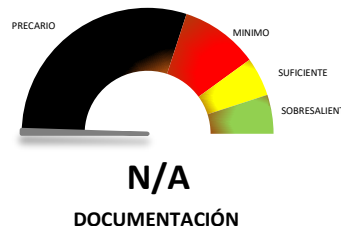
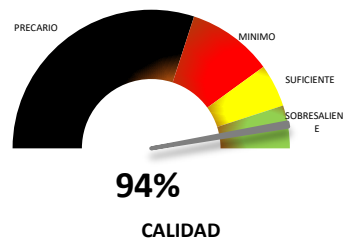
Defectos al Nacimiento SE01 a SE 26 2026

Consideraciones Generales.

- La malformación craneofacial de labio y paladar hendido fue la más frecuente, con 8 casos (44%).
- No se registraron casos en hijos de padres indígenas.
- La distribución por sexo fue equitativa: 44% para cada sexo (3 casos masculinos y 3 femeninos), mientras que 1 caso (11%) se registró con sexo indeterminado.
- Ninguno de los padres reportó consumo de ácido fólico; en las madres, no se documentó ingesta previa al embarazo.
- La edad de los padres osciló entre 19 y 37 años.
- El 61% de los padres se encuentra económicamente activo.
- El IMSS-Bienestar concentró el 56% de las notificaciones, seguido por IMSS-Ordinario con el 33%, y 11% (1 caso) de sector privado.

Indicadores:

Municipio	Oportunidad	Calidad
Comondú y Loreto	0%	100%
Mulegé	100%	100%
La Paz	75%	87.5%
Los Cabos	50%	87.5%
ESTATAL	56.25%	93.7%



Diabetes tipo 2 Hospitalaria SE01 a SE26 2026



GOBIERNO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

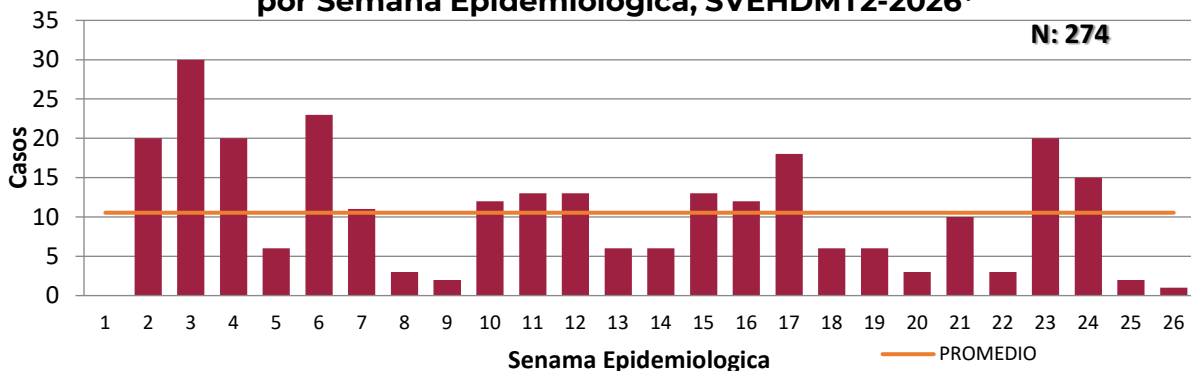
Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de
Servicios de Salud
Gobierno de Baja California Sur

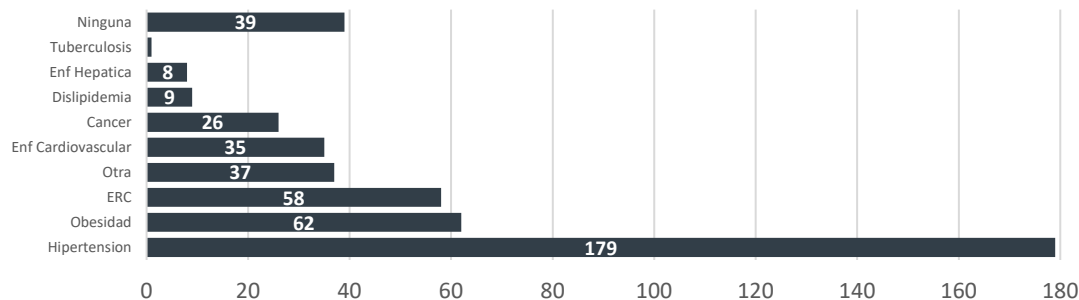
Este sistema especial de vigilancia epidemiológica cuenta con una unidad centinela en la entidad, el “Hospital General con Especialidades Juan María de Salvatierra”.

Se reportaron en el periodo de estudio **274** casos, con una mediana de **10 casos** por semana.

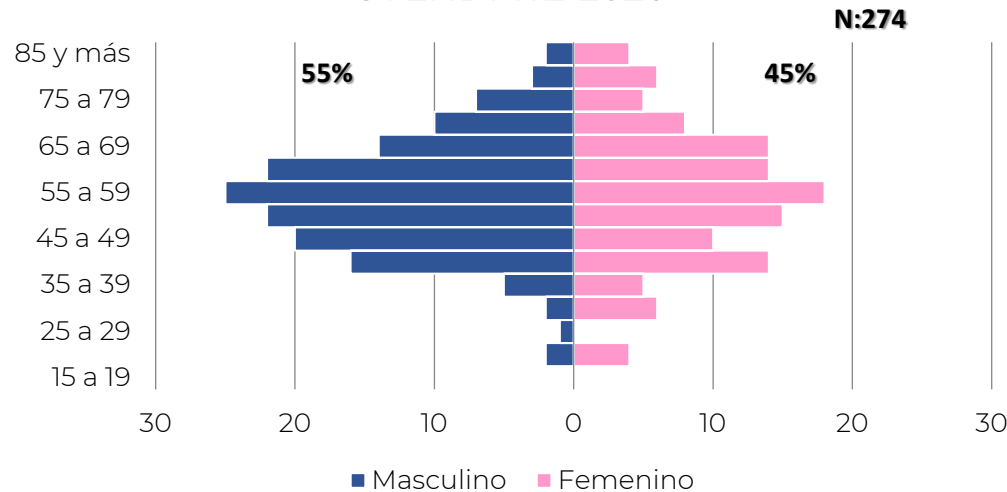
**Distribución de casos de diabetes tipo 2
por Semana Epidemiológica, SVEHDMT2-2026***



**Distribución de casos con comorbilidad existente al momento del ingreso,
SVEHDMT2 2026***



**Distribución de casos por Edad y Sexo,
SVEHDMT2-2026***



Factor de Riesgo	No. De Casos	%
Antecedente de padres con diabetes	150	54%
Tabaquismo	42	15%
Alcoholismo	84	30%
Sin actividad física recomendada	219	80%

Diabetes tipo 2 Hospitalaria SE01 a SE26 2026

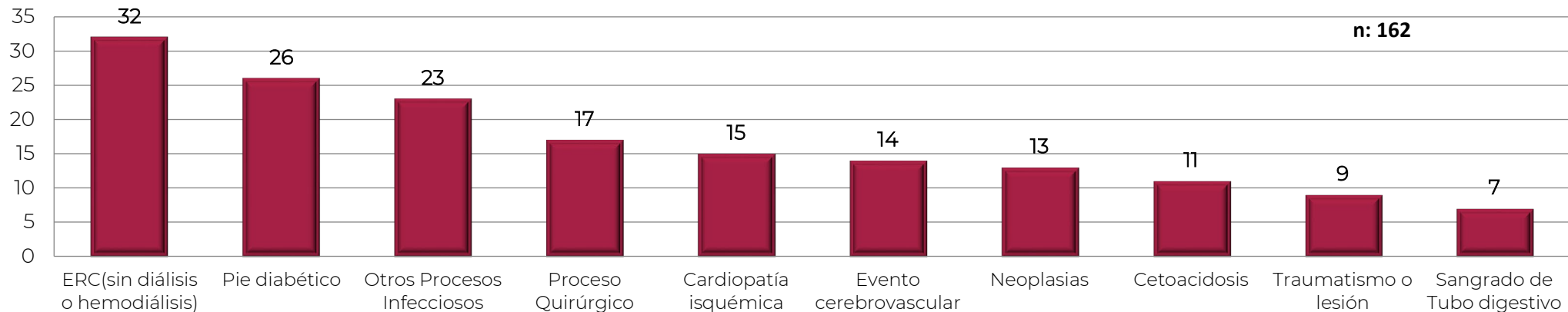


GOBIERNO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

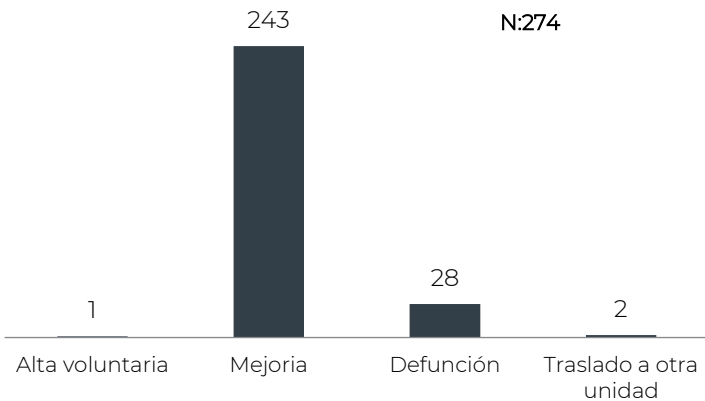
Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de
Servicios de Salud
Gobierno de Baja California Sur

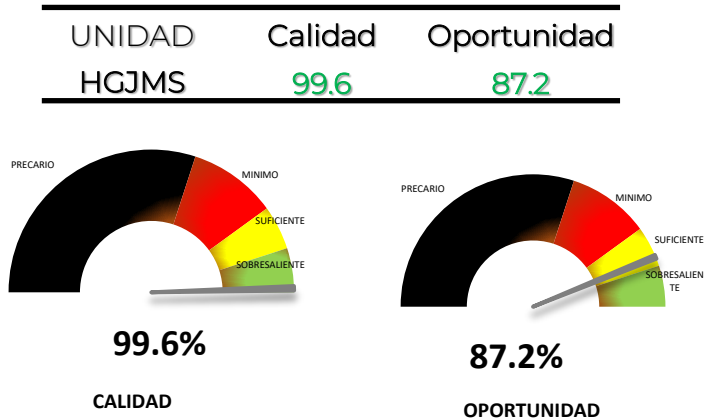
Distribución de casos de DMT2, por los 10 principales diagnóstico de ingreso, SVEHDMT2 BCS, 2026*



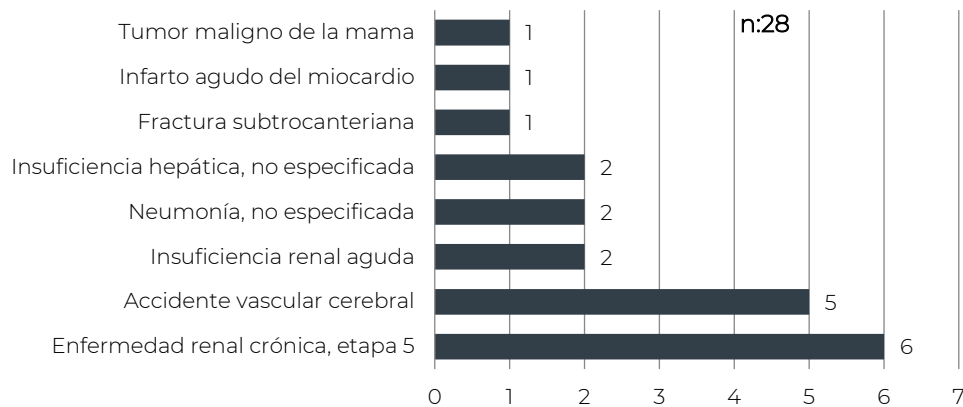
Distribución de casos de DMT2 por motivo de egreso, SVEHDMT2, BCS, 2026*



Indicadores



Distribución de defunciones de casos de DMT2, por causa básica, SVEHDMT2, 2026*





Temperaturas Naturales Extremas SE01 a SE26 2026

Cuadro comparativo de casos y defunciones por temperaturas naturales extremas, de la SE 01 a la SE26 en Baja California Sur, 2026

MUNICIPIO	GOLPE DE CALOR		DESHIDRATACIÓN		QUEMADURA SOLAR		TOTAL
	CASOS	DEFUNCION	CASOS	DEFUNCION	CASOS	DEFUNCION	
COMONDÚ	0	-	0	-	0	-	0
MULEGÉ	4	-	0	-	0	-	4
LORETO	6	-	0	-	0	-	6
LA PAZ	16	1	1	-	0	-	18
LOS CABOS	5	1	1	-	2	-	9
TOTAL GENERAL	31	2	2	-	2	-	37

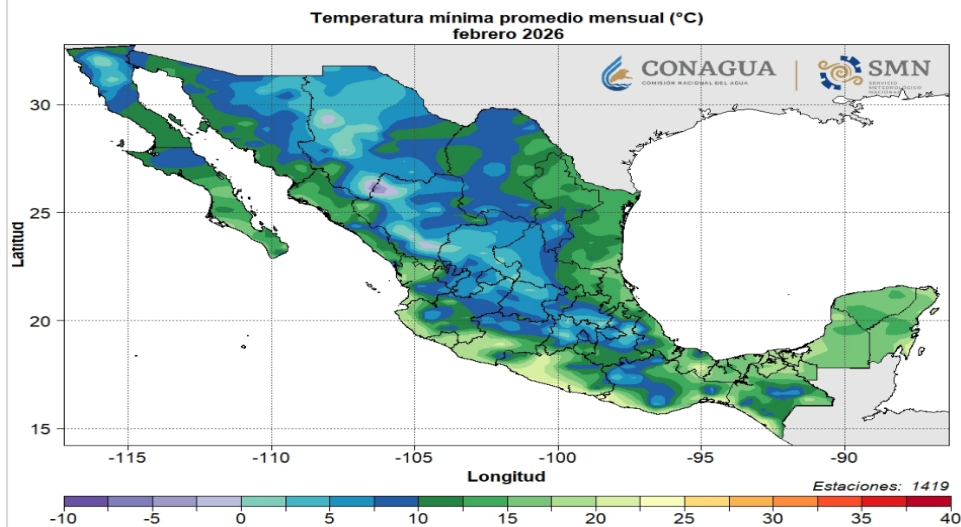
- Durante este periodo se presentaron **37** casos y **dos defunciones** asociadas a temperaturas naturales extremas.
- El municipio con mayor incidencia fue La Paz con el **48.6%**, seguido de Los Cabos con el **24.3%**, Loreto con **16%** y por último Mulegé con **11%**.
- El efecto que más se reportó fue el golpe de calor con un **89%**.
- El grupo de edad más afectado fue el de **20 a 39 años** con un **43%**, y en cuanto al sexo los varones representaron el **59%**.
- El **35%** de los casos ocurrieron en el trabajo, el **19%** en domicilio y en la vía publica, respectivamente, mientras que el **16%** ocurrió en áreas de recreo.
- Acumulado a la SE 26 se registra una letalidad de golpe de calor del **5.4%**
- En la temporada de frío de este año no se reportaron casos de daños a la salud.



Temperaturas Naturales Extremas SE01 a SE26 2026

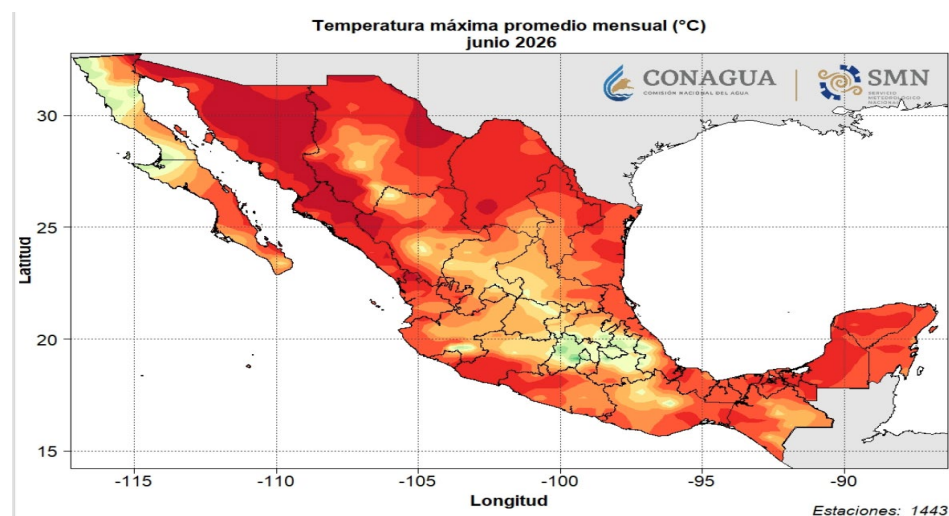
Temperatura mínima promedio en Baja California Sur 2026

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
14	13.8	16.5	18	19.1	22.2



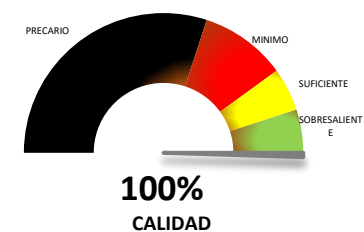
Temperatura máxima promedio en Baja California Sur 2026

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
26.1	27.7	30	30.6	31.2	33



Indicadores:

	Oportunidad de Notificación	Documentación
COMONDÚ Y LORETO	100%	100%
MULEGÉ	100%	100%
LA PAZ	100%	100%
LOS CABOS	100%	100%
ESTATAL	100%	100%





ENLACES DE INTERÉS

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS ESTATALES DE B.C.S.:

<https://ssbcs.gob.mx/program/epidemiological>

PERFIL ESTATAL DE RIESGOS DE B.C.S. 2025:

https://ssbcs.gob.mx/pdf/2025/vigilancia/Perfil_Estatal_de_Riesgos_BCS_2025.pdf

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia>

INFORMES SEMANALES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA 2026 - DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-2026>

CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO 2026:

<https://drive.google.com/drive/folders/1CADk6gAETz0VG1oSE8S99V5eykWOyZw6?usp=sharing>





GOBIERNO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de
Servicios de Salud
Gobierno de Baja California Sur

SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR

