

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL DE MICOBACTERIOSIS — BCS, 2026

Corte: agosto de 2026 · Semanas epidemiológicas 01–35 (información al 31 de agosto de 2026)

RESUMEN EJECUTIVO

- **Morbilidad por tuberculosis:** 186 casos confirmados acumulados (tasa: 20.18 x 100,000 hab.); Los Cabos (87) y La Paz (72) concentran 85.5 % de los casos y Loreto registra la tasa municipal más alta (28.95).
- **Mortalidad por tuberculosis:** 18 defunciones (tasa: 1.95 x 100,000 hab.), frente a 12 en todo 2025; 14 ocurrieron en hombres y la mediana de edad fue de 56 años.
- **Perfil predominante de los casos:** predominio masculino (73.1 %; razón 2.7:1), mediana de edad de 44 años y localización pulmonar en 87.1 %; 12.9 % son formas extrapulmonares.
- **Confirmación bacteriológica:** 135 casos (72.6 %) se confirmaron por laboratorio y 51 (27.4 %) por criterio clínico-epidemiológico; se detectó resistencia a rifampicina en 1 caso y monorresistencia en 11.
- **Comorbilidad:** desnutrición (24.2 %), alcoholismo (28.5 %), tabaquismo (25.8 %), diabetes (13.4 %) y VIH/sida (10.2 %); sólo 62.9 % de los casos tiene prueba de VIH documentada.
- **Estudio de contactos:** 357 contactos censados y 238 examinados (66.7 %), con un promedio de 1.9 contactos por caso; de 19 contactos menores de 5 años, 2 recibieron quimioprofilaxis.
- **Letalidad:** 3.2 % de la cohorte notificada en 2026 (6 defunciones por TB entre 186 casos); la mediana de 46 días entre el inicio de síntomas y el inicio del estudio epidemiológico señala detección tardía.

1. SITUACIÓN ACUMULADA (ENERO-AGOSTO 2026)

Casos confirmados y defunciones por tuberculosis según municipio, BCS 2026 (SE 01–35)

Municipio	Casos confirmados	Tasa*	Defunciones	Tasa de mortalidad*
Comondú	5	6.64	2	2.66
Mulegé	17	24.90	1	1.46
La Paz	72	22.10	10	3.07
Los Cabos	87	19.99	5	1.15
Loreto	5	28.95	0	0.00
BCS	186	20.18	18	1.95

*Tasas por 100,000 habitantes (población CONAPO 2026: 921,734). Casos por municipio de residencia y defunciones por municipio de ocurrencia. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis al 31-08-2026, y REDVE al 31-08-2026.

Comparativo del acumulado anual 2025 frente al acumulado enero-agosto de 2026

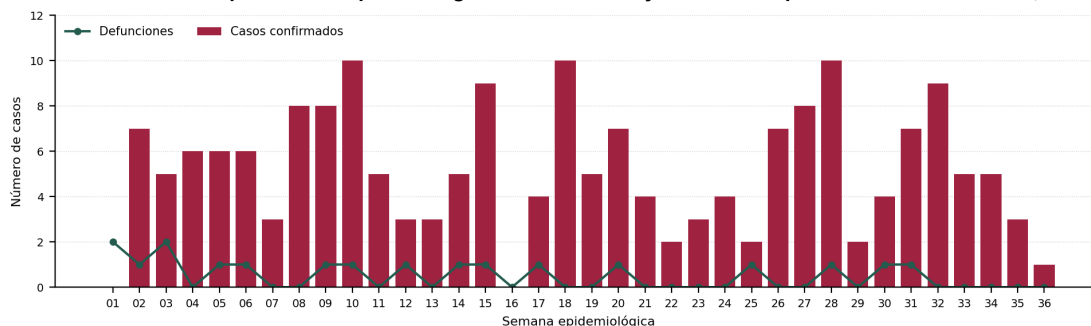
Indicador	2025 (año completo)	Tasa*	2026 (SE 01–35)	Tasa*
Casos confirmados de TB	260	28.76	186	20.18
Defunciones por TB	12	1.33	18	1.95

*Tasas por 100,000 habitantes (población CONAPO 2025: 904,052 y 2026: 921,734). El acumulado 2026 es parcial.

- Los Cabos y La Paz concentran 159 de los 186 casos confirmados (85.5 %) y 15 de las 18 defunciones (83.3 %).
- Con 35 semanas transcurridas, la mortalidad acumulada de 2026 ya supera en 50.0 % el total de defunciones registradas en todo 2025.

2. CURVA EPIDÉMICA DE CASOS Y DEFUNCIONES

Casos confirmados de tuberculosis por semana epidemiológica de notificación y defunciones por semana de ocurrencia, BCS 2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis y REDVE, BCS. La SE 36 se muestra incompleta al corte.

- El máximo semanal se registró en las SE 10, 18 y 28 (10 casos cada una); la SE 16 fue la única sin notificación de casos confirmados.
- Las defunciones se distribuyen en 16 semanas del periodo, con mayor concentración en las SE 01–13 (10 de 18).

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS (TIEMPO, LUGAR Y PERSONA)

Características de los 186 casos confirmados de tuberculosis, BCS 2026 (SE 01–35)

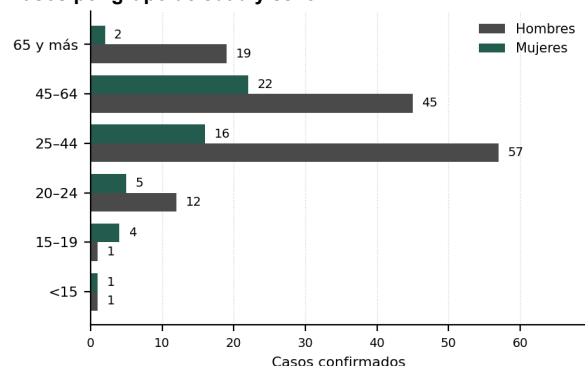
Variable	n	%	Variable	n	%
Sexo masculino	136	73.1	Localización pulmonar	162	87.1
Sexo femenino	50	26.9	Localización extrapulmonar	24	12.9
Edad 25–44 años	73	39.2	Desnutrición	45	24.2
Edad 45–64 años	67	36.0	Alcoholismo	53	28.5



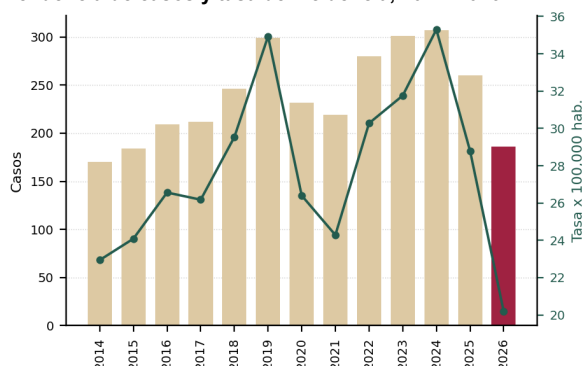
Variable	n	%	Variable	n	%
Edad 65 años y más	21	11.3	Tabaquismo	48	25.8
Edad menor de 25 años	24	12.9	Consumo de drogas	45	24.2
IMSS-Bienestar	99	53.2	Diabetes mellitus	25	13.4
IMSS	78	41.9	VIH/sida	19	10.2
ISSSTE	6	3.2	Inmunosupresión	12	6.5
SSA	2	1.1	Prueba de VIH realizada	117	62.9

Edad mediana: 44 años (rango 0 a 84; 1 registro con fecha de nacimiento inconsistente excluido del análisis por edad). Razón hombre:mujer de 2.7:1. Casos nuevos: 166 (89.2 %); recaídas, reingresos y casos previamente tratados: 17 (9.1 %). Fuente: Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis al 31-08-2026.

Casos por grupo de edad y sexo



Tendencia de casos y tasa de incidencia, 2014-2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis, BCS. El dato de 2026 corresponde al acumulado parcial SE 01-35.

- El 75.3 % de los casos (140 de 186) se concentra entre los 25 y 64 años, etapa productiva de la vida.
- La incidencia acumulada de 2026 (20.18) representa el 70.2 % de la tasa observada en todo 2025 (28.76), comportamiento congruente con un año en curso al 67 % de su periodo.

4. LABORATORIO Y CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA

Clasificación de los casos estudiados, criterio diagnóstico y resultados de laboratorio, BCS 2026 (SE 01-35)

Componente	Categoría	Casos	%
Clasificación del caso estudiado	Confirmado	186	42.0
	Descartado	212	47.9
	En estudio	45	10.2
Criterio diagnóstico	Bacteriológico (laboratorio)	135	72.6
	Clínico-epidemiológico	51	27.4
Estudio de laboratorio realizado	Prueba Xpert MTB/RIF	71	38.2
	Baciloscofia	59	31.7
	Cultivo	5	2.7
	Sin estudio de laboratorio	51	27.4
Resultado del estudio	Positivo / MTB detectada	124	91.9
	Negativo / MTB no detectada	11	8.1
Farmacorresistencia	Sensible	101	54.3
	Monorresistente	11	5.9
	Sin resultado registrado	74	39.8
Total de casos confirmados		186	100.0

Porcentajes de clasificación calculados sobre 443 casos estudiados; los demás, sobre 186 casos confirmados; el resultado del estudio, sobre 135 casos con laboratorio. La plataforma no captura la causa del rechazo de muestras: el indicador reportado corresponde a los estudios con resultado negativo o sin detección de *M. tuberculosis*. Fuente: Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis al 31-08-2026.

- El 27.4 % de los casos se confirma sin sustento bacteriológico; es el principal punto de mejora de la calidad diagnóstica del sistema.
- El 39.8 % de los casos carece de resultado de farmacoresistencia registrado, lo que limita la vigilancia de TB farmacoresistente. Se documentaron 1 caso con resistencia a rifampicina y 8 con resistencia indeterminada.



5. TRATAMIENTO, DETECCIÓN HOSPITALARIA Y CONDICIÓN DE EGRESO

Tratamiento, lugar de detección y condición de egreso de los 186 casos confirmados, BCS 2026

Componente	Categoría	Casos	%
Lugar de detección	Consulta externa	87	46.8
	Hospitalización	82	44.1
	Otro / CERESO / examen de contactos	17	9.1
Tratamiento	Inició tratamiento	157	84.4
	Esquema primario acortado	148	79.6
	Retratamiento u otro esquema	9	4.8
Estado actual del caso	En tratamiento	115	61.8
	En traslado	7	3.8
	Sin tratamiento / sin registro	64	34.4
Condición de egreso	Curado o término de tratamiento	23	12.4
	Pérdida de seguimiento (abandono)	6	3.2
	Defunción por TB	6	3.2
	Defunción por otras causas	4	2.2
	Sin egreso registrado (en seguimiento)	146	78.5

Tasa de detección hospitalaria: 44.1 % de los casos (82 de 186). La plataforma de vigilancia de tuberculosis no captura las fechas de ingreso y egreso hospitalario, por lo que no es posible estimar el periodo de estancia. Fuente: Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis al 31-08-2026.

- **Letalidad de la cohorte notificada en el periodo: 3.2 %** (6 defunciones por TB entre 186 casos confirmados); considerando todas las causas de muerte asciende a 5.4 % (10 de 186). Las 18 defunciones del apartado 1 corresponden a decesos ocurridos en 2026 con independencia del año de notificación del caso.
- La mediana entre el inicio de síntomas y el inicio del estudio epidemiológico fue de 46 días (RIC 19–99), indicador de detección tardía.
- **Casos detectados en hospitalización:** 31 en 25–44 años (42.5 %), 36 en 45–64 años (53.7 %), 8 en 65 años y más (38.1 %), 6 en 20–24 años (35.3 %), 1 en 15–19 años (20.0 %); por semana de notificación, 26 en las SE 01–13, 28 en las SE 14–26, 28 en las SE 27–36.

6. MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS

Características de las 18 defunciones por tuberculosis con folio validado, BCS 2026 (SE 01–35)

Variable	n	%	Variable	n	%
Sexo masculino	14	77.8	TB pulmonar (A15.0–A16.2)	16	88.9
Sexo femenino	4	22.2	TB meníngea (A17.0)	2	11.1
Edad 20–44 años	7	38.9	Sin derechohabencia	6	33.3
Edad 45–64 años	6	33.3	IMSS	7	38.9
Edad 65 años y más	5	27.8	ISSSTE e IMSS-Bienestar	3	16.7
Ocurrió en unidad médica	8	44.4	Primaria completa o menos	8	44.4
Ocurrió en el hogar u otro lugar	3	16.7	Validadas por nivel nacional	15	83.3

Mediana de edad: 56 años (rango 21 a 84). Sitio de ocurrencia ignorado en 7 registros (38.9 %). Fuente: Registro Electrónico de Defunciones en Vigilancia Epidemiológica (REDVE), corte 31-08-2026.

- 7 defunciones (38.9 %) ocurrieron en personas menores de 45 años, grupo en el que la muerte por tuberculosis se considera evitable con diagnóstico y tratamiento oportunos.

7. ESTUDIO DE CONTACTOS

Censo y estudio de contactos de los casos confirmados, BCS 2026 (SE 01–35)

Indicador	Número	Observación
Casos confirmados	186	Casos índice del periodo
Contactos censados	357	Promedio de 1.9 contactos por caso
Contactos examinados	238	66.7 % de los contactos censados
Contactos menores de 5 años	19	5.3 % del total de contactos
Con quimioprofilaxis	2	10.5 % de los contactos menores de 5 años

Fuente: Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis al 31-08-2026.

- **Brecha de oportunidad:** el promedio de 1.9 contactos censados por caso se ubica por debajo del estándar programático esperado (4 a 5 contactos por caso), y de los 19 contactos menores de 5 años sólo 2 cuentan con quimioprofilaxis registrada.



8. LEPRO

- Sin casos de lepra notificados hasta el presente corte en 2026.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lepra, base estatal al 31-08-2026.

NOTAS METODOLÓGICAS Y FUENTES

- Cifras preliminares: los casos se contabilizan por semana epidemiológica de notificación al nivel estatal, con residencia en Baja California Sur, y pueden modificarse en cortes posteriores.
- Caso confirmado: registro con estatus "confirmado" en el Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis, por criterio bacteriológico o clínico-epidemiológico, conforme al Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Micobacteriosis.
- Defunciones: registros del REDVE con causa básica CIE-10 A15–A19, ocurrencia en 2026.
- Denominadores y fuentes: proyecciones de población CONAPO 2025 (904,052) y 2026 (921,734), estatales y municipales; SS/DGE/SINAVE/Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica al 31-08-2026 y REDVE (corte 31-08-2026).

