

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL DE VIH, SÍFILIS CONGÉNITA E ITS — BCS, 2026

Corte: julio de 2026 · Semanas epidemiológicas 01–30 (información al 31 de julio de 2026)

RESUMEN EJECUTIVO

- **VIH:** 138 casos nuevos acumulados (tasa: 14.97 x 100,000 hab.); Los Cabos concentra 95 casos (68.8 %), municipio que además registra la tasa municipal más alta (21.83).
- **Mortalidad por VIH:** 17 defunciones (tasa: 1.84 x 100,000 hab.); 14 en hombres y mediana de edad de 36 años.
- **Diagnóstico tardío:** 47 casos (34.1 %) se notificaron en estadio 3 o 4; la letalidad de la cohorte diagnosticada en el periodo es de 6.5 % (9/138).
- **Sífilis congénita:** 40 casos probables notificados (tasa: 1003.8 x 100,000 recién nacidos vivos), 3 confirmados y 34 descartados; 3 registros sin clasificación final.
- **Tratamiento:** de las 40 madres, 35 (87.5 %) tuvieron control prenatal, pero sólo 26 (65.0 %) recibieron tratamiento durante el embarazo.
- **Sin defunciones confirmadas por sífilis congénita** en el acumulado enero–julio de 2026, frente a 2 registradas en todo 2025.
- **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):** 463 casos acumulados de ITS (tasa: 50.23 x 100,000 hab.), 68.5 % de ellos por sífilis adquirida.

1. VIH — SITUACIÓN ACUMULADA (ENERO–JULIO 2026)

Casos nuevos y defunciones por VIH según municipio de residencia, BCS 2026 (enero–julio)

Municipio	Casos nuevos	Tasa*	Defunciones	Tasa de mortalidad*
Comondú	8	10.62	1	1.33
Mulegé	8	11.72	1	1.46
La Paz	26	7.98	9	2.76
Los Cabos	95	21.83	6	1.38
Loreto	1	5.79	0	0.00
BCS	138	14.97	17	1.84

*Tasas por 100,000 habitantes (población CONAPO 2026: 921,734). Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, base estatal al 31-07-2026, y REDVE al 31-07-2026.

Comparativo del acumulado anual 2025 frente al acumulado enero–julio de 2026

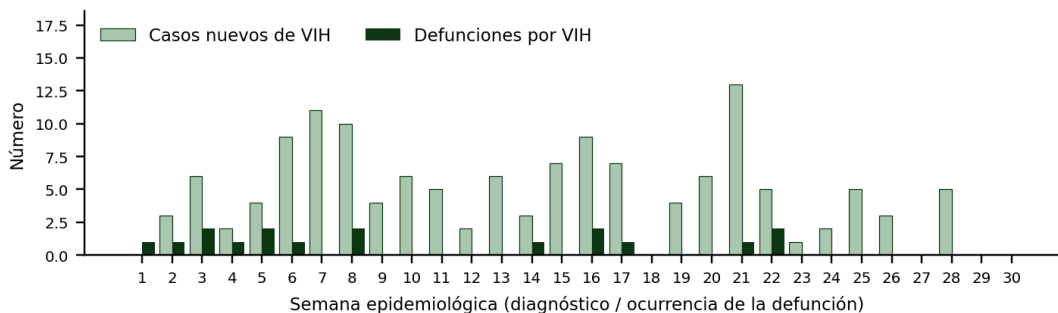
Indicador	2025 (año completo)	Tasa*	2026 (enero–julio)	Tasa*
Casos nuevos de VIH	311	34.40	138	14.97
Defunciones por VIH	57	6.30	17	1.84

*Tasas por 100,000 habitantes. El acumulado 2026 es parcial, por lo que la comparación con el año completo 2025 es indicativa y no anualizada.

- Los Cabos y La Paz concentran 121 de los 138 casos nuevos (87.7 %) y 15 de las 17 defunciones.
- Los Cabos presenta la tasa de incidencia más alta del estado (21.83 x 100,000 hab.), frente a 14.97 en el promedio estatal.

2. VIH — CURVA EPIDÉMICA DE CASOS Y DEFUNCIONES

Casos nuevos de VIH por semana epidemiológica de diagnóstico y defunciones por semana de ocurrencia, BCS 2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH y REDVE, BCS.

- El mayor número de diagnósticos se registró en la SE 21 (13 casos).
- Las defunciones se distribuyen en 12 semanas del periodo, sin agregación aparente en tiempo ni lugar.



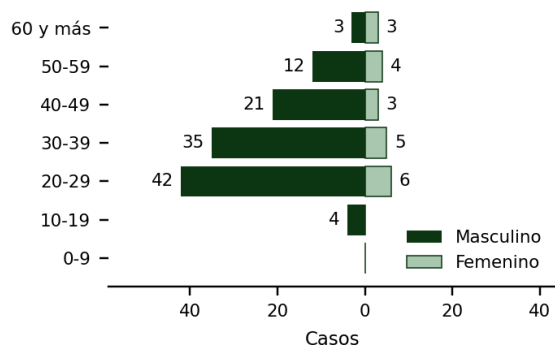
3. VIH — CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS (PERSONA)

Características de los 138 casos nuevos de VIH, BCS 2026 (enero–julio)

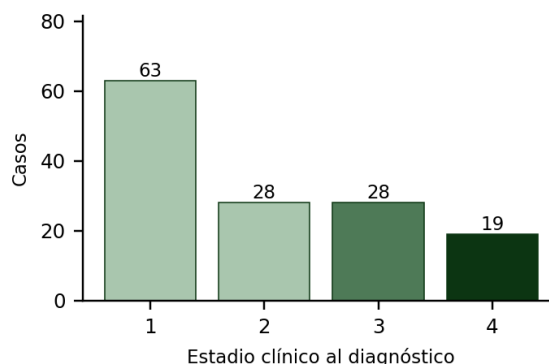
Variable	n	%	Variable	n	%
Sexo masculino	117	84.8	Categoría sin dato	2	1.4
Sexo femenino	21	15.2	Estadio 1	63	45.7
Edad 10–19 años	4	2.9	Estadio 2	28	20.3
Edad 20–29 años	48	34.8	Estadio 3	28	20.3
Edad 30–39 años	40	29.0	Estadio 4	19	13.8
Edad 40 años y más	46	33.3	IMSS	80	58.0
HSH	69	50.0	SSA	19	13.8
Bisexual	23	16.7	IMSS-Bienestar	33	23.9
Heterosexual	44	31.9	ISSSTE	6	4.3

Edad mediana: 33 años (rango 17 a 84). Razón hombre:mujer de 5.6:1. Fuente: base estatal de vigilancia epidemiológica de VIH, corte 31-07-2026.

Casos por grupo de edad y sexo



Casos por estadio clínico



Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, base estatal BCS.

- El 63.8 % de los casos (88 de 138) se ubica entre los 20 y 39 años de edad.
- 47 casos (34.1 %) se diagnosticaron en estadio 3 o 4, indicador de detección tardía.

4. VIH — LABORATORIO, CONDICIÓN DE EGRESO Y LETALIDAD

Pruebas de detección, confirmación y condición de los casos, BCS 2026 (enero–julio)

Componente	Categoría	Casos	%
Prueba de detección inicial	Prueba rápida	119	86.2
	ELISA/EIA	14	10.1
	Sin registro	5	3.6
Resultado de la prueba inicial	Reactivo	133	96.4
	Sin registro	5	3.6
Prueba confirmatoria	Western blot	95	68.8
	Algoritmo (Anexo 8)	4	2.9
	Sin resultado confirmatorio registrado	39	28.3
Condición al corte	Vivo	129	93.5
	Defunción	9	6.5
Total de casos		138	100.0

Fuente: base estatal de vigilancia epidemiológica de VIH, corte 31-07-2026. La plataforma no captura la causa del rechazo de muestras; el indicador reportado corresponde a la ausencia de resultado confirmatorio registrado.

- **Letalidad de la cohorte diagnosticada en el periodo: 6.5 %** (9 defunciones entre 138 casos nuevos). Las 17 defunciones del apartado 1 corresponden a decesos ocurridos en 2026 con independencia del año de diagnóstico.
- El 28.3 % de los casos carece de resultado confirmatorio en plataforma; es el principal punto de mejora de la calidad del sistema.



5. SÍFILIS CONGÉNITA — SITUACIÓN ACUMULADA (SE 01–30)

Casos probables, confirmados y defunciones de sífilis congénita por municipio de residencia, BCS 2026

Municipio	Probables	Tasa*	Confirmados	Tasa*	Defunciones
Comondú	1	289.9	0	0.0	0
Mulegé	1	423.7	0	0.0	0
La Paz	19	1,477.4	2	155.5	0
Los Cabos	19	897.5	1	47.2	0
Loreto	0	0.0	0	0.0	0
BCS	40	1,003.8	3	75.3	0

*Tasas por 100,000 recién nacidos vivos (nacimientos registrados 2026: 3,985; fuente SINAC/Cubos Dinámicos DGIS, corte 31-07-2026). Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Sífilis Congénita, base estatal BCS.

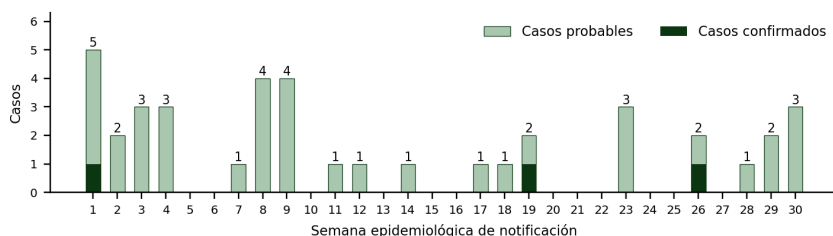
Comparativo del año 2025 frente al acumulado de 2026

Indicador	2025 (año completo)	2026 (SE 01–30)
Casos probables	53	40
Casos confirmados	7	3
Defunciones	2	0

Fuente: base estatal de vigilancia epidemiológica de sífilis congénita, BCS.

6. SÍFILIS CONGÉNITA — CURVA EPIDÉMICA

Casos probables y confirmados de sífilis congénita por semana epidemiológica de notificación, BCS 2026



Nota: casos según semana de notificación. Fuente: SS/DGE/SINAVE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Sífilis Congénita.

- El máximo de notificaciones se registró en la SE 01 (5 casos probables); los casos confirmados corresponden a las SE 01, 19 y 26.

7. SÍFILIS CONGÉNITA — CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA Y DE LABORATORIO

Características de los 40 casos probables notificados y de sus madres, BCS 2026

Componente	Categoría	Casos	%
Clasificación final	Confirmado	3	7.5
	Descartado	34	85.0
	Sin clasificación final	3	7.5
Cuadro clínico del menor	Asintomático	35	87.5
	Sintomático	5	12.5
Prueba no treponémica (VDRL)	Reactiva/positiva	31	77.5
Tratamiento al menor	Recibió	34	85.0
Control prenatal de la madre	Sí	35	87.5
Prueba no treponémica en el embarazo	Realizada	30	75.0
Tratamiento durante el embarazo	Recibió	26	65.0
Prueba de VIH a la madre	Realizada	31	77.5
Condición al corte	En seguimiento	39	97.5
	Defunción	1	2.5

Total: 40 casos probables. VDRL no reactiva o sin registro en 9 casos (22.5 %). Edad materna: mediana de 26.0 años (rango 17 a 41); 6 madres menores de 20 años. Institución notificante: IMSS-Bienestar 27 (67.5 %) e IMSS 13 (32.5 %). Fuente: base estatal de sífilis congénita, corte 31-07-2026.

- Brecha de oportunidad:** 87.5 % de las madres tuvo control prenatal y 75.0 % prueba no treponémica documentada, pero sólo 65.0 % recibió tratamiento durante el embarazo.
- 39 menores (97.5 %) permanecen en seguimiento y 34 (85.0 %) recibieron tratamiento. Se registra 1 defunción en un menor clasificado como descartado, en revisión con el área de mortalidad.



8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Casos y tasa de incidencia de ITS según municipio de residencia, BCS 2026 (enero-julio)

Municipio	Casos	Tasa*	Clasificación por cuartiles
Comondú	28	37.17	Baja
Mulegé	28	41.02	Moderada
La Paz	141	43.29	Alta
Los Cabos	260	59.75	Muy Alta
Loreto	6	34.74	Baja
BCS	463	50.23	—

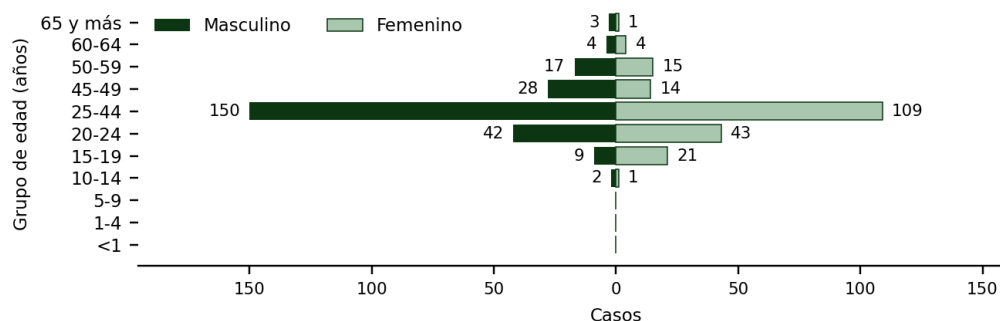
*Tasas por 100,000 habitantes (población CONAPO 2026). Clasificación por cuartiles (QUARTILE.INC) de las tasas municipales del corte vigente. Fuente: SS/DGE/SINAVE/SUIVE, BCS.

Casos y tasa de incidencia según padecimiento específico, BCS 2026 (enero-julio)

Padecimiento	CIE-10	Casos	Tasa*
Sífilis adquirida	A51-A53	317	34.39
Infección por virus del papiloma humano	B97.7	45	4.88
Tricomoniasis urogenital	A59.0	40	4.34
Infección gonocócica del tracto genitourinario	A54.0-A54.2	27	2.93
Herpes genital	A60.0	25	2.71
Chancro blando	A57	5	0.54
Linfogranuloma venéreo por clamidias	A55	4	0.43
Total		463	50.23

*Tasas por 100,000 habitantes (población CONAPO 2026: 921,734). Fuente: SS/DGE/SINAVE/SUIVE, BCS.

Casos de ITS por grupo de edad y sexo, BCS 2026



Fuente: SS/DGE/SINAVE/SUAVE-SUIVE.

- La sífilis adquirida concentra 68.5 % de las ITS notificadas (317 de 463 casos), congruente con la carga de sífilis congénita descrita en los apartados 5 a 7.
- El 74.3 % de los casos (344) se ubica entre los 20 y 44 años; 33 casos (7.1 %) corresponden a adolescentes de 10 a 19 años, con predominio femenino (22 de 33).
- Los Cabos concentra 56.2 % de los casos y presenta la incidencia más alta del estado (59.75 x 100,000 hab.), clasificada como Muy Alta por cuartiles.
- La razón hombre:mujer es de 1.2:1 (255 hombres y 208 mujeres); en el grupo de 15 a 19 años la relación se invierte (9 hombres y 21 mujeres).

NOTAS METODOLÓGICAS Y FUENTES

- Cifras preliminares: los casos se contabilizan por semana epidemiológica de diagnóstico (VIH) o de notificación (sífilis congénita) y pueden modificarse en cortes posteriores.
- Defunciones por VIH: registros del REDVE con causa básica CIE-10 B20-B24, defunción en 2026 y folio validado por nivel nacional, estatal o jurisdiccional; excluyen los folios que sólo cuentan con información.
- Infecciones de transmisión sexual: casos notificados al SUIVE bajo las claves 21 a 26 y 101; el corte de la SE 30 es preliminar y se completará en cortes posteriores.

