

**CONTENIDO:** Frente común ante el riesgo de introducción de la Fiebre Amarilla en México, **pág.1**; Programas Prioritarios, Resumen Ejecutivo, **pág.4**; Panorama epidemiológico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, **pág.7**; Panorama epidemiológico de Infección Respiratoria Aguda **pág.10**; Panorama epidemiológico de Hepatitis Tipo A, **pág.14**; Panorama epidemiológico de Varicela **pág.17**; Panorama epidemiológico de Enfermedades prevenibles por Vacunación **pág.20**; Panorama epidemiológico de Dengue **pág.21**; Panorama epidemiológico de Paludismo **pág.30**; Panorama Epidemiológico de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) **pág.31**; Panorama epidemiológico de VIH/SIDA **pág.34**; Panorama epidemiológico de Tuberculosis **pág.35**; Panorama epidemiológico de Diabetes **pág.38**; Panorama epidemiológico de Mortalidad Materna **pág.39**; Seguimiento semanal del SEED **pág.41**; Brotes epidémicos en el Estado de Oaxaca **pág.42**; Panorama Epidemiológico de Influenza en el Estado de Oaxaca **pág.44**; Aplicación de la Vacuna Anti Influenza **pág.47**.

## FRENTE COMÚN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA EN MÉXICO

### 3ª. Parte de 3

#### VACUNACION.

Es la medida más importante para prevenir la fiebre amarilla. Para prevenir las epidemias en zonas de alto riesgo con baja cobertura vacunal es fundamental que los brotes se identifiquen y controlen rápidamente mediante la inmunización. Para prevenir la transmisión en regiones afectadas por brotes de fiebre amarilla es importante que se vacune a la mayoría de la población en riesgo (80% o más).

La vacuna contra la fiebre amarilla es segura y asequible, y una sola dosis es suficiente para conferir protección de por vida, sin necesidad de dosis de recuerdo.

Se han descrito casos raros de efectos colaterales graves de la vacuna. Las tasas de eventos adversos graves tras la vacunación, cuando la vacuna produce alteraciones hepáticas, renales o del sistema nervioso, oscilan entre 0,4 y 0,8 por 100 000 personas vacunadas. El riesgo aumenta en los mayores de 60 años y en los pacientes con trastornos del timo o inmunodeprimidos por VIH/sida sintomático u otras causas. Antes de administrar la vacuna a mayores de 60 años hay que evaluar bien los beneficios y los riesgos.

Las personas habitualmente excluidas de la vacunación son:

- Los menores de 9 meses, excepto durante las epidemias, situación en la que también se deben vacunar los niños de 6-9 meses en zonas de alto riesgo de infección;
- Las embarazadas, excepto durante los brotes de fiebre amarilla, cuando el riesgo de infección es alto;



- Las personas con alergia grave a las proteínas del huevo, y

- Las personas con trastornos del timo o inmunodeficiencias graves debidas a infección sintomática por VIH/SIDA u otras causas.

De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), los países

tienen derecho a exigir a los viajeros que presenten un certificado de vacunación contra la fiebre amarilla. En caso de que haya motivos médicos para no administrar la vacuna, dichos motivos deben ser certificados por la autoridad competente.

El RSI es un instrumento jurídicamente vinculante para detener la propagación de enfermedades infecciosas y otras amenazas para la salud. La exigencia del certificado de vacunación a los viajeros queda a discreción de los Estados Partes, y no todos los países lo exigen.

Actualmente se deben aplicar refuerzos de la vacuna contra fiebre amarilla cada diez años. A partir de junio de 2016 se eliminará la necesidad de aplicar refuerzos, siendo suficiente Dosis Única de la vacuna para brindar protección de por vida. Se requiere en todos los casos contar con el Certificado Internacional de Vacunación que avale la vacunación.

La Clínica del Viajero UNAM cuenta con el aval de la Secretaría de Salud Federal, con Médicos Certificados por la Sociedad Internacional de Medicina del Viajero y personal de enfermería capacitado para llevar a cabo una historia médica y evaluación física completa que asegure la correcta prescripción y aplicación de la vacuna a viajeros. En la Clínica se emite el Certificado Internacional de Vacunación y Profilaxis o en su caso el Certificado Internacional de Exención.

## ¿Cuáles son los riesgos de vacunarse?

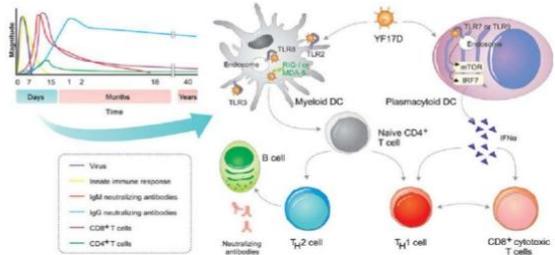
Los efectos adversos de la vacuna contra fiebre amarilla son infrecuentes y ocurren en un 10 a 30% (fiebre, dolor de cabeza y malestar general). Los más graves se relacionan con afectación hepática y cerebral en una de cada 250,000 personas vacunadas (visceral) y en una de cada 400,000 (cerebral).

Está contraindicada su administración en bebés menores de 9 meses, embarazadas o viajeros que tengan un tratamiento inmunosupresor.

Se deben tener precauciones con aquellos que padecen de enfermedad maligna, VIH/SIDA o tratamientos con esteroides orales y tópicos.

La Clínica del Viajero UNAM cuenta con médicos certificados y personal de enfermería capacitado para emitir el Certificado Internacional de Exención a los viajeros que cuenten con contraindicación.

## Fiebre amarilla Inmunidad Protectora



Immunol Rev 255 / 213

Existen 7 lugares en la Ciudad de México donde se aplican (previa cita):

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	CONTACTO	HORARIO
1. Instituto Nacional de la Nutrición Humana "Dr. Salvador Zubirán" SSA	Vasco de Quiroga, No. 15, Col. Tlalpan, 4to piso, Zona de hospitales	54-87-09-00 Ext. 4013 (vacunación)	Lunes a Viernes * 8:00 a 14:00 hrs jueves a partir de las 09:00hrs
2. Hospital GEA González	Calzada de Tlalpan, No. 4800, Col. Tlalpan, Zona de hospitales, Unidad de Vacunación	40-00-30-00 Ext. 3087	Lunes a Viernes 7:30 a 14:30 hrs.
3. Hospital Ángeles del Pedregal	Camino a Santa Teresa, No. 1055, Col. Héroes de Padierna	54-49-55-00 Ext. 5307	Lunes a Viernes 7:30 a 14:00 hrs.
4. Hospital ABC	Sur 136, No. 115, Col. Las Américas	52-30-80-00 Ext. 1690	Lunes a Sábado 8:00 a 13:00 hrs.
5. Hospital Español	Av. Ejército Nacional, No. 613, piso 2, Torre nueva del Hospital Español, Col. Granada	52-54-47-08	Lunes a Viernes 11:00 a 14:00 hrs 16:00 a 19:00 hrs
6. Centro de Salud "Dr. Ángel Brioso Vasconcelos"	Av. Benjamín Hill, No. 14, Col. Condesa	55-15-27-99	Lunes a Viernes 09:00 a 13:00 hrs 15:00 a 18:00 hrs
7. Vacunas en viajes Dra. Elizabeth Macías Barrera	Av. Ejército Nacional, No. 373, piso 8, Interior 801, Consultorio 2, Col. Polanco	17-94-82-78 53-60-09-06 contacto@saludenviajes.com	

## Alerta y respuesta ante epidemias

La detección rápida de la fiebre amarilla y la respuesta inmediata con campañas de vacunación de emergencia son esenciales para controlar los brotes. Sin embargo, la subnotificación es preocupante; se calcula que el verdadero número de casos es 10 a 250 veces mayor que el número de casos notificados en la actualidad.

La OMS recomienda que todos los países en riesgo dispongan al menos de un laboratorio nacional en el que se puedan realizar análisis de sangre básicos para detectar la fiebre amarilla. Un caso confirmado debe considerarse como brote en una población no vacunada, y debe ser investigado exhaustivamente en cualquier contexto, y en particular en zonas donde la mayoría de la población haya sido vacunada. Los equipos de investigación deben evaluar los brotes y responder a ellos con medidas de emergencia y con planes de inmunización a más largo plazo.

## Respuesta de la OMS

La OMS desempeña las funciones de Secretaría del Grupo internacional de coordinación del suministro de vacunas para el control de la fiebre amarilla, que mantiene una reserva de emergencia de dichas vacunas para garantizar una respuesta rápida a los brotes en los países de alto riesgo.

La Iniciativa contra la Fiebre Amarilla se lanzó en 2006 para garantizar el suministro mundial de vacunas y aumentar la inmunidad de la población mediante la vacunación. La Iniciativa, dirigida por la OMS y apoyada por el UNICEF y los gobiernos nacionales, se centra especialmente en los países africanos más endémicos, donde la enfermedad es especialmente importante. Desde su lanzamiento se han hecho grandes avances en el control de la enfermedad en África Occidental, donde se han vacunado más de 150 millones de personas y no se han notificado brotes en 2015.

La Iniciativa recomienda que se incluya la fiebre amarilla en los programas de vacunación infantil sistemática (a partir de los 9 meses), que en las zonas de alto riesgo se lleven a cabo campañas de vacunación en masa de todos los grupos de edad superior a 9 meses, y que se mantenga la capacidad de vigilancia y de respuesta a los brotes.



Catorce países han completado campañas de vacunación preventiva entre 2007 y 2016. La Iniciativa contra la Fiebre Amarilla cuenta con el apoyo económico de la Alianza GAVI, la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Unión Europea, el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia, los ministerios de salud y los asociados en los países. Para obtener más información puede ponerse en contacto con:

#### Recomendaciones de Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Precisa que la vigilancia epidemiológica debe estar dirigida a la detección oportuna de la circulación del virus para orientar la implementación de acciones de control que eviten nuevos casos e impidan la progresión de brotes y eliminen el riesgo de la reurbanización de la enfermedad, así como la atención médica adecuado y oportuno de los casos. La vigilancia a implementar es a base de una modalidad combinada de:

- Vigilancia de casos clínicos compatibles con la enfermedad utilizando las definiciones de casos de la OMS.
- Vigilancia del síndrome febril icterico.
- Vigilancia de epizootias.
- Vigilancia de eventos post vacunales supuestamente atribuibles a la vacunación contra la fiebre amarilla.

#### Recomendaciones para México.

1. Capacitar en materia de vigilancia epidemiológica de Fiebre Amarilla (FA) al personal de vigilancia epidemiológica y médicos de las unidades de salud de todo sector.
2. Garantizar la notificación de la totalidad de los casos sospechosos de (FA) a través del SINAVE se incorporar la participación de las unidades médicas privadas.
3. Ante la ocurrencia de casos sospechoso de (FA) se deberá:
  - Verificar que el diagnóstico clínico-epidemiológico cumpla con la definición operacional.
  - Notificación inmediata lapso (24 hrs) por la unidades de salud.

- Realizar estudio epidemiológico de caso formato expreso (ETV).
- Garantizar la toma de muestra de sangre para el diagnóstico de laboratorio.
- En área con presencia de vectores realizar la búsqueda activa de casos.
- Seguimiento de los casos hasta su clasificación final.
- Los casos sospechosos son los detonadores de las acciones de prevención y control.

#### 4. Ante ocurrencia de brotes:

- Notificación inmediata
- Elaborar y enviar el formato de estudio de brote en un lapso de (48 hrs), seguimiento permanente de su evolución hasta la resolución.

#### 5. Mantener actualizado al personal de salud sobre la situación epidemiológica de (FA), así como de la importancia de la detección y notificación oportuna de casos, las medidias de atención y las acciones de prevención y control.

#### 6. Participar activamente en la toma de decisiones de medidas de promoción, prevención y control.

#### 7. Garantizar la difusión de la información a todo el personal de vigilancia epidemiológica, y de las unidades de salud del Estado, COJUVE, y sector salud.

En 1937, Max Theiler, trabajando para la Fundación Rockefeller, desarrolló una vacuna para la fiebre amarilla, la cual efectivamente protege a aquellas personas que viajan a áreas afectadas, manteniendo a su vez un medio de control de la enfermedad.

La profilaxis se realiza mediante el uso de una vacuna que es eficaz desde los 10 días hasta diez años después de colocada y por medio de medidas de control que se basan en el aislamiento de los enfermos para evitar en lo posible que sean picados de nuevo por los mosquitos vectores, así como en la desinsectación, el control de mosquitos y el empleo de medios que eviten las picaduras (ropa protectora, repelentes, redes), aunque estas últimas no siempre son eficaces en el control del mosquito.<sup>24</sup> El mejor método de control es la vacunación de la población receptiva (habitantes de zonas endémicas y viajeros a éstas).

#### AUTOR:

**Dr. José Omar López Ortiz.**

Dirección de Prevención y Promoción de la salud

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Bollet, AJ (2004). Plagues and Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease. Demos Medical Publishing, pp. 48-9. ISBN 1-888799-79-X.
- Miller, Jacquelyn C (2005). «The Wages of Blackness: African American Workers and the Meanings of Race during Philadelphia's 1793 Yellow Fever Epidemic». The Pennsylvania Magazine of History and Biography 129 (2): 163-194.

## PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

<b>BOLETIN NACIONAL, SEMANA 05</b>			
<b>1. ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL</b>			
Casos a nivel nacional	518,831		
Casos a nivel estatal	17,679		
Lugar Oaxaca a nivel nacional*	10º		
Estados más afectados*	Chiapas, Distrito Federal y Nuevo León.		
Casos y defunciones 2016-2017. * semana 06	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	16,508	164,718	21,294*
Defunciones	-	38	0

<b>BOLETIN NACIONAL, SEMANA 05</b>			
<b>2. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA</b>			
Casos a nivel nacional	3, 015, 652		
Casos a nivel estatal	80,546		
Lugar Oaxaca a nivel nacional*	12º		
Estados más afectados*	Nuevo León / Hidalgo / Chihuahua.		
Casos y defunciones 2016-2017.*SEM 06.	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	87,493	548,715	98,104*
Defunciones	-	59	0

<b>DENGUE</b>			
Casos a nivel nacional	370		
Casos a nivel estatal	0		
Lugar Oaxaca a nivel nacional	28		
Estados más afectados	Morelos y Guerrero		
Casos y defunciones 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
DNG	47	153	0
DCSA+DG	36	68	0
Defunciones	0	1	0
Serotipos	1,2,3 Y 4		-

<b>PALUDISMO</b>			
Casos a nivel nacional	13		
Casos a nivel estatal	-		
Lugar de Oaxaca a nivel nacional por tasa	-		
Estados más afectados	Campeche		
Casos y localidades 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	0	0	0
Localidades afectadas	0	0	0
Defunciones	0	0	0

## PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

MUERTE MATERNA ,OAXACA,2017			
Casos a Nivel Nacional	83		
Casos a Nivel Estatal	5		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	11		
*Los Estados más Afectados por Razón	Tlaxcala, Baja California Sur y Baja California.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	7	4	5
Causas Principales de nivel Estatal	Hemorragia(3), Trastorno Hipertensivo del Embarazo (1), Infección Puerperal (1), Parto Distócico, Aborto (0), Indirecta (0), Coriocarcinoma (0).		
Jurisdicciones Afectadas	Valles C. (1), Istmo (0), Tuxtepec (2), Costa (0), Mixteca (1), Sierra (1).		

### INFLUENZA

**Tabla 2. Casos y defunciones por ETI/IRAG e influenza, según año de ocurrencia, Oaxaca.**  
Temporada alta de influenza 2015-2016/2016-2017

	temp 2015-2016	temp 2016-2017
Casos de ETI/IRAG	609	792
Hospitalizados acumulados	437	562
Casos de Influenza	70	38
Influenza A H1N1	36	8
Influenza A Estacional	2	1
Influenza A H3	28	5
Influenza B	3	24
No subtipificado	1	0
defunciones por influenza	5	1
Defunciones por Influenza AH1N1	4	0
Defunciones por Influenza AH3	1	0
Defunciones por influenza A	0	1
defunciones po Influenza B	0	0

Casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, 2016-2017			Oaxaca
Semana No.06			
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	87493	98,104	12.1
Casos de Neumonía	449	366	-18.5

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	31
Jurisdicciones más afectadas	1 (81%), 5 (9%), 4 (5%), 6 (5%).
Padecimiento más frecuentes	Varicela, ETI, Coxsackie, Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda, Hepatitis A, Pediculosis, ChikV, Intoxicación Alimentaria, Influenza B, IRAS VS ETI, Dengue No Grave, Zika.

## PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

<b>CHIKUNGUNYA</b>	Casos en América	319,183 casos sospechosos 121,669 casos confirmados, *boletín de la OPS sem 44
	Situación México	<b>En la semana epidemiológica 52 del año 2016, se registran: 757 casos confirmados</b>  1er lugar Baja California con 210 casos, 2º Veracruz con 162 casos, 3º Tamaulipas con 80 casos, 4º Sinaloa con 58 casos, 5º Nayarit con 48 casos, 6º Guerrero con 37 casos, 7º Nuevo León con 31 casos, 8º Campeche con 22 casos, 9º Quintana Roo con 21 casos, 10º Morelos con 14 casos, 11º Jalisco y Yucatán con 11 casos, 12º Sonora con 10 casos, 13º Michoacán con 9 casos, 14º Chiapas con 7 casos, 14º Oaxaca y Tabasco con 6 casos, 15º Colima con 4 casos, 16º Coahuila y San Luis Potosí con 3 casos, 17º México con 2 casos y 18º Hidalgo y Puebla con 1 caso. (Fuente: Boletín epidemiológico Nacional DGE semana 52)
	Situación Oaxaca	<b>A la semana epidemiológica 52 del año 2016, se registran 6 casos confirmados en el Estado de Oaxaca:</b> Jurisdicción 01 "Valles Centrales" 0 casos, Jurisdicción 02 "Istmo" 1 caso confirmado, Jurisdicción 03 "Tlaxiaco" 1 caso confirmado, Jurisdicción 04 "Costa" 1 caso confirmado, Jurisdicción 05 "Mixteca" 0 casos, Jurisdicción 06 "Sierra" 0 casos y 2 casos Foráneos.
<b>ZIKA</b>	Situación México	<b>Casos confirmados por estado:</b> Veracruz con 1859 casos, Yucatán con 820 casos, Guerrero con 799 casos, Nuevo León con 784 casos, Chiapas con 769 casos, Oaxaca con 488 casos, Quintana Roo con 363 casos, Tabasco con 305 casos, Colima con 277 casos, Morelos con 269 casos, Hidalgo con 190 casos, Tamaulipas con 97 casos, Puebla con 93 casos, Campeche con 86 casos, Jalisco con 81 casos, Michoacán con 61 casos, Coahuila con 58 casos, Sinaloa con 57 casos, Nayarit con 39 casos, San Luis Potosí con 31 casos, Sonora con 24 casos, Baja California Sur con 23 casos, Aguascalientes con 1 caso y Zacatecas con 1 caso. Fuente: Boletín Epidemiológico semana 52 DGE)
	Situación Oaxaca	<b>Por Jurisdicción Sanitaria los casos confirmados se encuentran distribuidos:</b> Jur 01 "Valles Centrales" 91 casos confirmados, Jur 02 "Istmo" 183 casos confirmados, Jur 03 "Tlaxiaco" 73 casos, Jur 04 "Costa" 66 casos confirmados, Jur 05 "Mixteca" 11 casos confirmados, Jur 06 "Sierra" 31 casos confirmados y Foráneos 31 casos.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

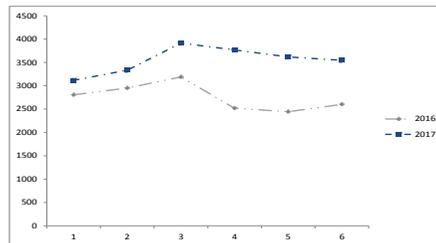
### Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 06, en el Estado de Oaxaca se han notificado 21,294 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 05 reporta 518,831 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10º, con 17, 679 casos. Los estados más afectados son Chiapas, Distrito Federal y Nuevo León..

**Tabla 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 06.**

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	6141	9403	729	53,1
2	3341	3922	617	17,4
3	1861	1781	368	-4,3
4	1957	2247	446	14,8
5	2325	3126	553	34,5
6	883	815	290	-7,7
ESTATAL	16508	21294	566	29,0

**Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2016-2017.**



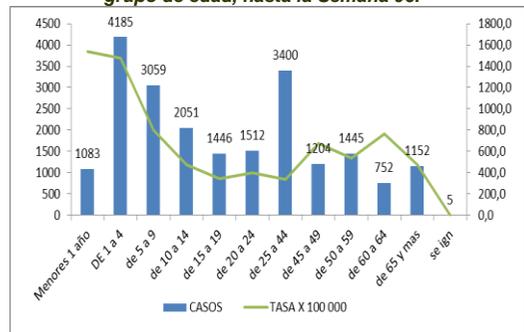
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 9403 casos, (tasa de 729 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 3922 casos (Tasa: 617 ); 03 Tlaxiaco 1781 casos (Tasa: 368); 04 Costa 2247 casos (Tasa: 446); 05 Mixteca 3126 casos (Tasa: 553) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 815 casos (Tasa: 290). Tabla 1..

Por género notificaron 9966 casos (Tasa: 540 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 11328 casos en mujeres (Tasa: 592).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año a 5%, de 1 a 4 años al 20% y a mayores de 60 años el 9%.(Graf. 9)

Casos notificados de Enfermedad Infecciosa Intestinal, del año 2010 al 2017 hasta la semana 06. En el año 2010 con 19,393 casos, año 2011 con 20,840 casos, en el año 2012 con 22,754 en el año 2013 con 28,248 casos, en el año 2014 con 18,964 casos, en el año 2015 con 23,469 casos, en el año 2016 con 16,508 casos, en el año 2017 con 21,294 casos (Grafica 10).

**Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 06.**



Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

**Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 06.**

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	100	5048,0
1	MAGDALENA MIXTEPEC	29	2932,3
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	38	2848,6
5	TLACOTEPEC PLUMAS	14	2839,8
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	23	2421,1
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	1186	2077,7
5	SANTA CATARINA TICUA	22	2035,2
5	HUAJUPAM DE LEON	1036	1810,1
6	SAN JUAN YATZONA	10	1730,1
2	SANTO DOMINGO CHHUITAN	29	1728,2
2	CIUDAD IXTEPEC	418	1671,1
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	150	1660,4
1	VILLA DE ETLA	134	1592,0
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	4	1526,7
5	SAN LORENZO VICTORIA	18	1520,3
5	SAN MATEO ETLATONGO	19	1502,0
1	OAXACA DE JUAREZ	3555	1464,5
5	SANTIAGO IHUITLAN PLUMAS	10	1445,1
5	MAGDALENA YODOCONO DE PORFIRIO D	21	1410,3
5	ASUNCION NOCHIXTLAN	186	1410,2

**Graf. 10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 06.**

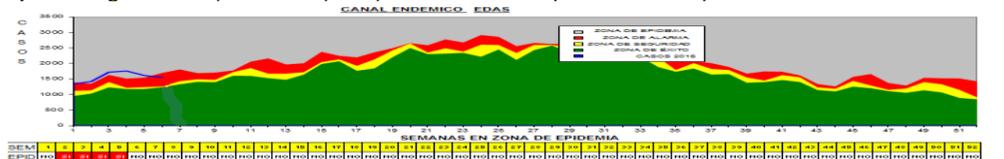


## CANALES ENDEMICOS

**Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017.**



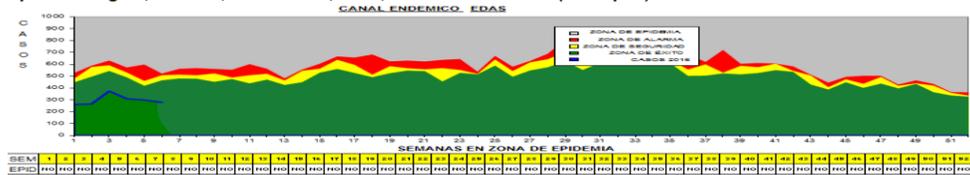
**Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).**



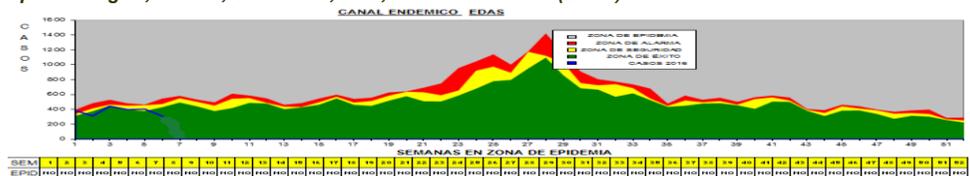
**Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).**



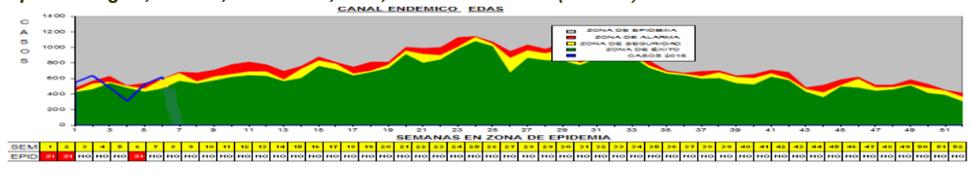
**Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).**



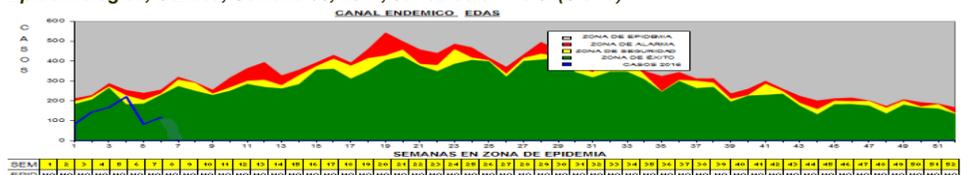
**Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).**



**Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).**



**Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 6. (Sierra).**



### Defunciones en menores de cinco años

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de cinco años, no ha reportado defunciones.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

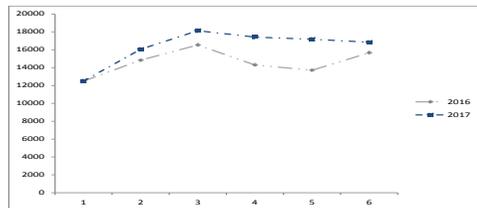
### Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 06 en el Estado de Oaxaca se han notificado 98,104 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 05, reporta 3,015,652 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 12º, con 80,546 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Hidalgo y Chihuahua..

**Tabla 1. Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 06, 2017.**

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	31712	44638	3459	40,8
2	14920	14776	2326	-1,0
3	10064	7567	1564	-24,8
4	10947	10963	2175	0,1
5	13111	14368	2542	9,6
6	6739	5792	2064	-14,1
ESTATAL	87493	98104	2609	12,1

**Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 06, 2016-2017**



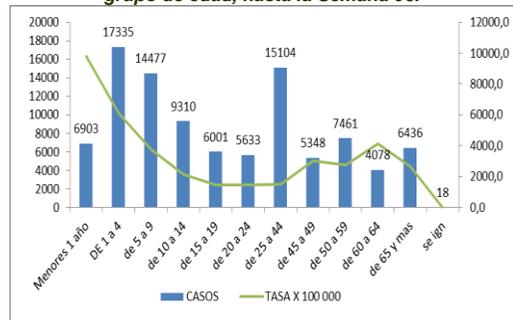
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 44638 casos, (tasa de 3459 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 14776 casos (Tasa: 2326); 03 Tuxtpec 7567 casos (Tasa: 1564); 04 Costa 10963 casos (Tasa: 2175); 05 Mixteca 14368 casos (Tasa: 2542) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 5792 casos (Tasa: 2064), Tabla 1.

Por género notificaron 43347 casos (Tasa: 2347 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 54757 casos en mujeres (Tasa: 2862).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 7%, a los de 1 a 4 años con 18% y los de 60 y más años con 11%. (Graf 12).

Casos notificados de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017 hasta la semana 06. En el año 2010 con 124,030 casos, en el año 2011 con 140,838 casos, en el año 2012 con 150,466 casos, en el año 2013 con 134,278 casos, en el año 2014 con 118,279 casos, en el año 2015 con 114,498 casos, en el año 2016 con 87,493 casos, en el año 2017 con 98,104 casos. (Grafica13).

**Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 06.**



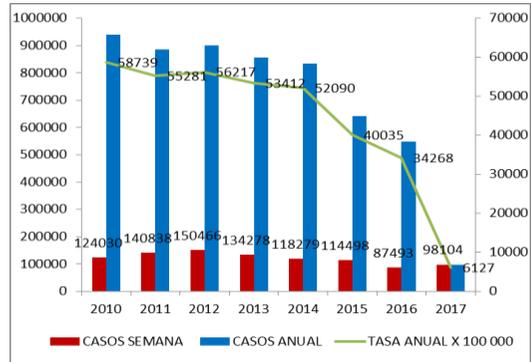
\*Tasa por 100 000 habitantes

Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

**Tabla 2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 06.**

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	381	19232,7
6	SANTIAGO ZOOCHILA	63	13319,2
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	64	12573,7
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	258	10556,5
6	SAN JUAN YATZONA	61	10553,6
6	SANTA MARIA JALTIANGUIS	68	10256,4
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	50	10040,2
6	SAN JUAN ATEPEC	142	8760,0
1	SAN PEDRO JALTEPETONGO	67	8724,0
2	SAN PEDRO COMITANCILLO	334	8116,6
5	SAN JUAN YUCUITA	62	8020,7
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	706	7814,9
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	4424	7750,3
1	SAN ANDRES IXTLAHUACA	102	7680,7
5	TLACOTEPEC PLUMAS	37	7505,1
5	ASUNCION CUYOTEPETLI	72	7362,0
5	SANTA MARIA NATIVITAS	60	7220,2
5	HUAJUAPAM DE LEON	4132	7219,6
6	ROJAS DE CUAUHTEMOC	78	6890,5
5	SAN MIGUEL ACHUTLA	65	6842,1

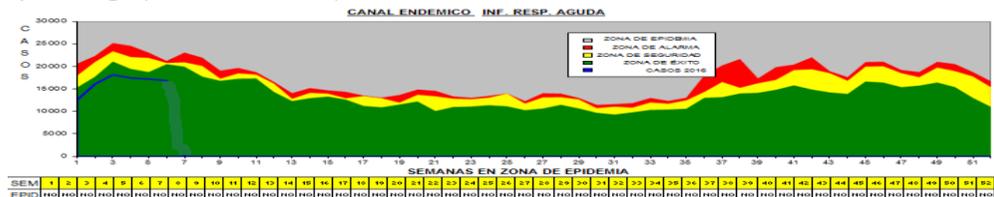
**Graf.13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 06.**



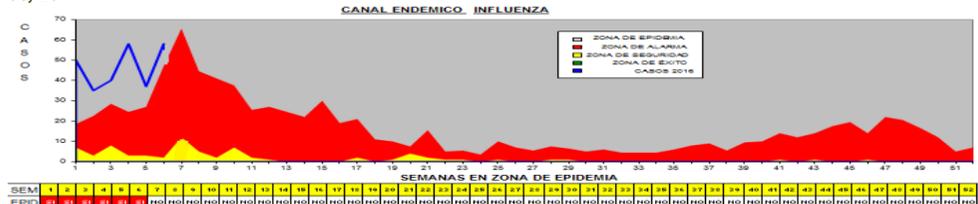
\*Tasa por 100 000 habitantes

## CANALES ENDEMICOS

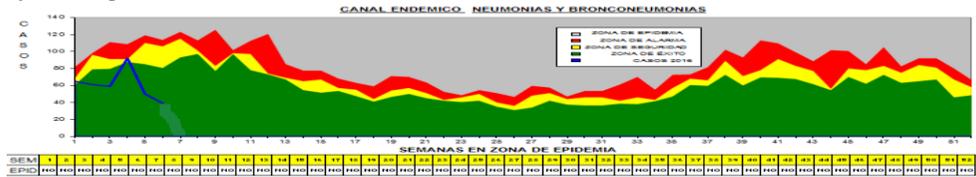
**Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017.**



**Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017.**



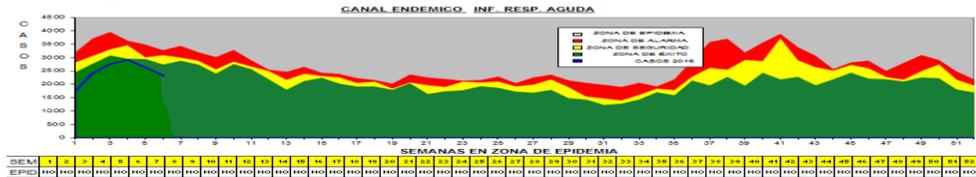
**Graf. 5 Canal Endémico de Neumonías y Bronconeumonías, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017.**



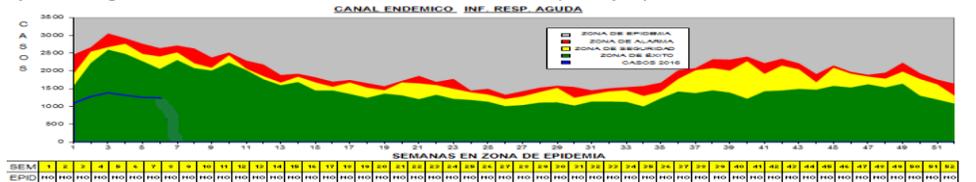
**Graf. 6 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).**



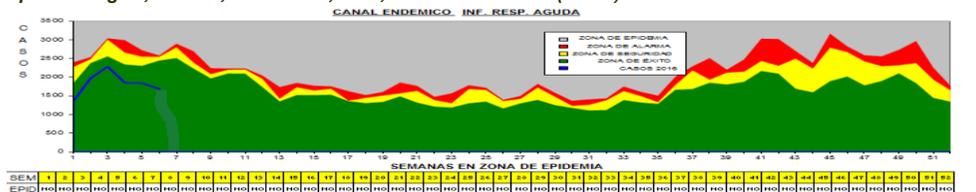
**Graf. 7 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).**



**Graf. 8 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).**



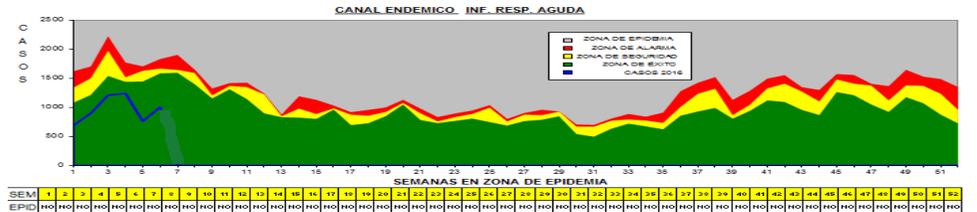
**Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).**



**Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).**



**Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 6. (Sierra).**



### Defunciones en menores de cinco años

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en Menores de cinco años, no se han reportado defunciones.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE HEPATITIS TIPO A

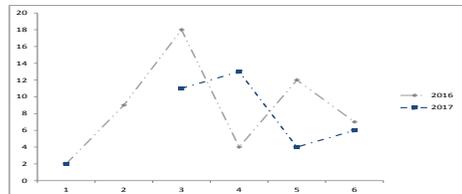
### Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 06, en el Estado de Oaxaca se han notificado 36 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 05 reporta 611 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 28 casos. Los estados más afectados son Hidalgo, Chiapas y Distrito Federal..

**Tabla 1. Casos Nuevos de Hepatitis tipo A. Por Jurisdicción sanitaria 2016 y 2017. Semana 06.**

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	20	15	1	-25,0
2	2	1	0	-50,0
3	2	6	1	200,0
4	3	10	2	233,3
5	4	2	0	-50,0
6	21	2	1	-90,5
ESTATAL	52	36	1	-30,8

**Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2016-2017.**



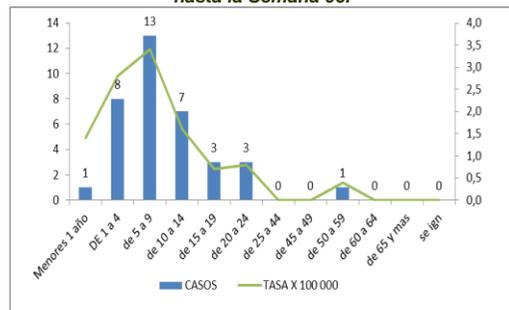
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 15 casos, (tasa de 1 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 1 casos (Tasa: 0); 03 Tlaxiaco 6 casos (Tasa: 1); 04 Costa 10 casos (Tasa: 2); 05 Mixteca 2 casos (Tasa: 0) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 2 casos (Tasa: 1);(tabla 1).

Por género notificaron 16 casos (Tasa: 1 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 20 casos en mujeres (Tasa: 1).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 3%, de 1 a 4 años con 22%; y de 60 y más años con 0%, (Graf.9).

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la Semana 06. En el año 2010 con 126 casos, en el año 2011 con 107 casos, en el año 2012 con 80 casos, en el año 2013 con 55 casos, en el año 2014 con 72 casos, en el año 2015 con 42 casos, en el año 2016 con 45 casos, en el año 2017 con 28 casos (Grafica 10).

**Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 06.**



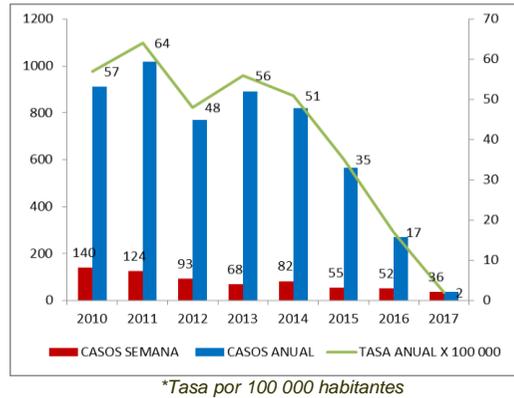
\*Tasa por 100 000 habitantes

Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

**Tabla 2. Morbilidad por Hepatitis tipo A en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 06.**

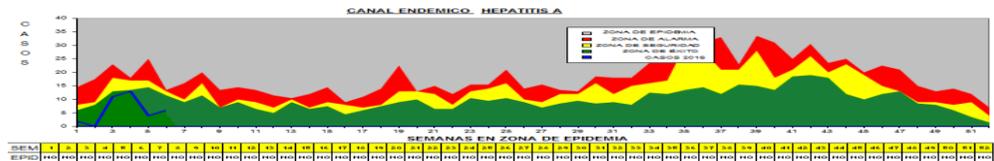
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	9	182.5
3	SAN FELIPE USILA	5	37.8
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31.8
6	NEJAPA DE MADERO	2	25.2
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22.1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20.6
4	SANTA MARIA HUATULCO	5	15.2
1	TLALIXTAC DE CABRERA	1	12.2
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	1	6.1
4	SAN PEDRO POCHUTLA	2	5.2
4	SANTA MARIA TONAMECA	1	4.6
3	SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	1	4.1
1	SAN AGUSTIN LOXICHA	1	3.9
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	1	2.8
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	1	1.2
1	OAXACA DE JUAREZ	2	0.8
6	ABEJONES	0	0.0
3	ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA	0	0.0
6	ASUNCION CACALOTEPEC	0	0.0
5	ASUNCION CUYOTEPEJI	0	0.0

**Graf. 10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 06.**

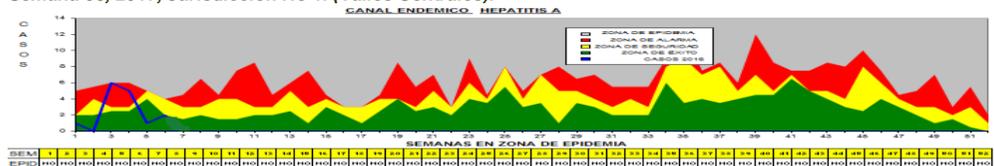


## CANALES ENDEMICOS

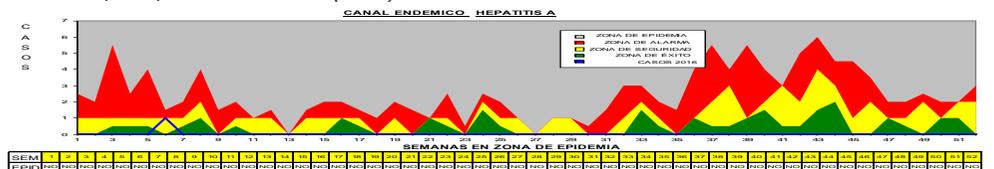
**Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017.**



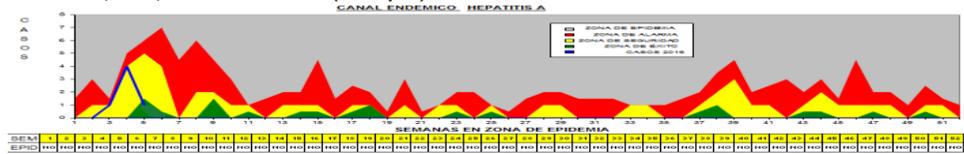
**Graf. 3. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).**



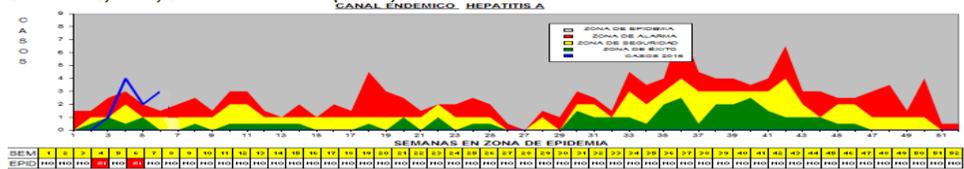
**Graf. 4. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).**



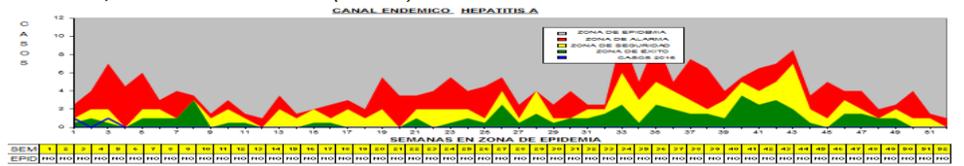
**Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).**



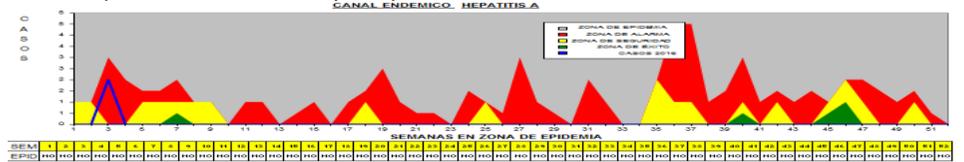
**Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).**



**Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).**



**Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 6. (Sierra).**



### Defunciones en menores de cinco años

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad por Hepatitis A, en menores de cinco años, no ha reportado defunciones.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE VARICELA.

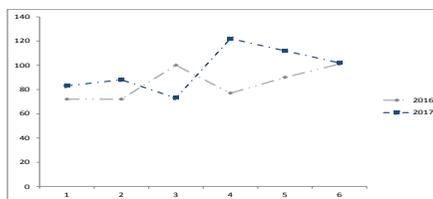
### Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 06, en el Estado de Oaxaca se han notificado 580 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 05 reporta 16, 626 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10º, con 469 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Hidalgo y Baja California Sur.

**Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 06.**

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	199	315	24	58,3
2	84	77	12	-8,3
3	53	42	9	-20,8
4	39	54	11	38,5
5	51	70	12	37,3
6	86	22	8	-74,4
ESTATAL	512	580	15	13,3

**Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2016-2017.**



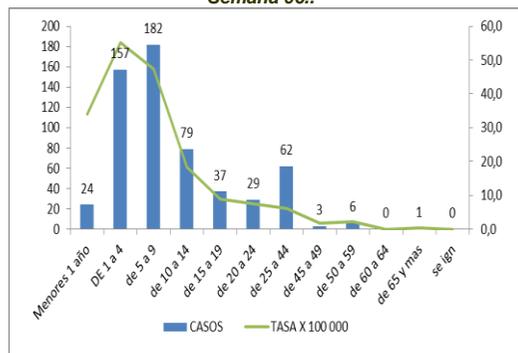
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 315 casos, (tasa de 24 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 77 casos (Tasa: 12 ); 03 Tuxtepec 42 casos (Tasa: 9); 04 Costa 54 casos (Tasa: 11); 05 Mixteca 70 casos (Tasa: 12) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 22 casos (Tasa: 8). Tabla 1).

Por género notificaron 274 casos (Tasa: 15 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 306 casos en mujeres (Tasa: 16).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 4%, de 1 a 4 años con 27%; y 60 y más años con 0%.

Casos notificados de Varicela, del año 2010 al 2017 hasta la Semana 06. En el año 2010 con 700 casos, en el año 2011 con 1,353 casos, en el año 2012 con 905 casos, en el año 2013 con 884 casos, en el año 2014 con 735 casos, en el año 2015 con 485 casos, en el año 2016 con 411 casos, en el año 2017 con 462 casos.(Grafica 10).

**Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 06..**

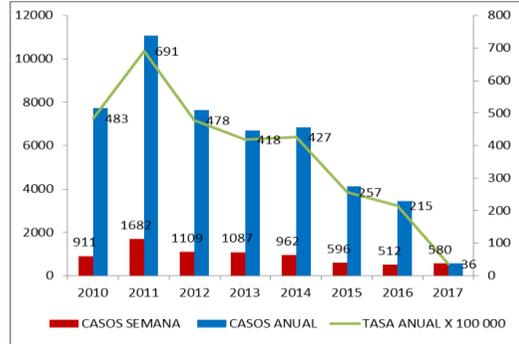


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

**Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 06.**

JUR.	MUNICIPIO	CASOS	TASA
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	6	770.2
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	7	516.6
5	SAN MATEO ETLATONGO	5	395.3
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	6	357.6
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	2	339.6
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	18	296.6
1	SANTO TOMAS JALIEZA	9	262.2
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	5	250.4
1	ANIMAS TRUJANO	5	138.7
5	SAN ANDRES DINICUITI	3	132.6
5	SANTO DOMINGO NUXXA	5	128.2
6	SAN JUAN ATEPEC	2	123.4
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	2	101.0
5	SILACAYOPAM	8	99.4
1	SAN PABLO HUIJTO	5	91.3
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	52	91.1
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	6	84.6
1	VILLA DE ETLA	7	83.2
4	PINOTEPA DE DON LUIS	5	82.5
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	1	75.0

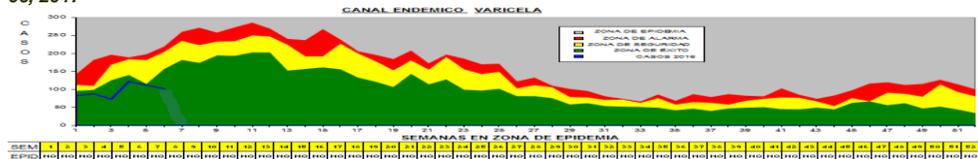
**Graf.10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 06.**



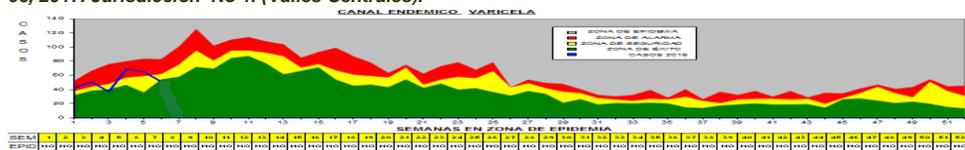
\*Tasa por 100 000 habitantes

## CANALES ENDEMICOS

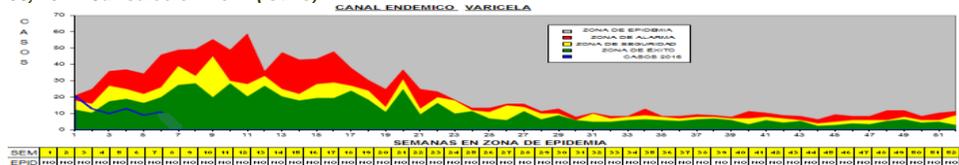
**Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 06, 2017**



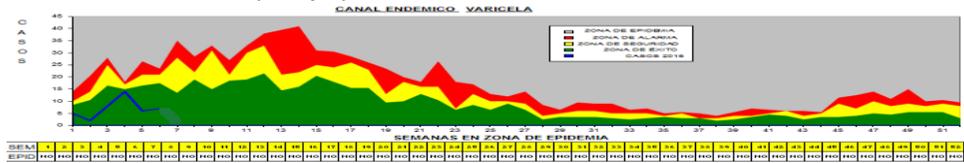
**Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).**



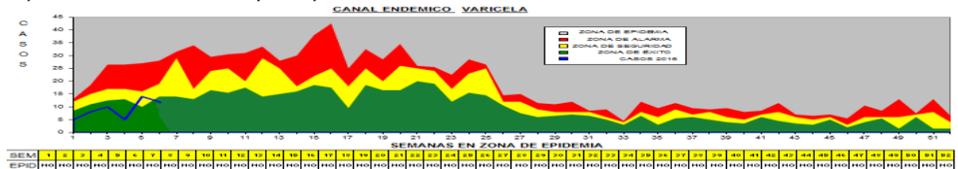
**Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).**



**Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).**



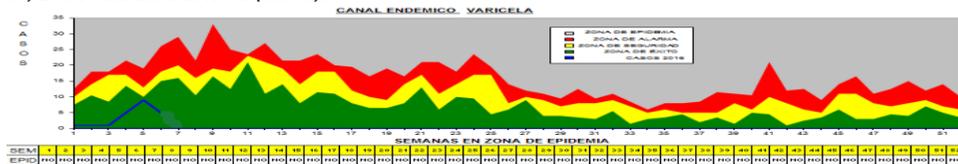
**Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).**



**Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).**



**Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 06, 2017. Jurisdicción No 6. (Sierra).**



### Defunciones en menores de cinco años

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Varicela, en menores de cinco años, no ha reportado defunciones.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 07, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades prevenibles por Vacunación notifica los siguientes casos confirmados por jurisdicción sanitaria y por institución.

JURISDICCION SANITARIA	SARAMPION	RUBEOLA	TOSFERINA	TETANOS ADULTO
VALLES	0	0	0	0
ISTMO	0	0	1	0
TUXTEPEC	0	0	2	0
COSTA	0	0	0	0
MIXTECA	0	0	0	0
SIERRA	0	0	0	1
ESTATAL	0	0	3	1

INSTITUCION	SARAMPION	RUBEOLA	TOSFERINA	TETANOS ADULTO
SSO	0	0	3	1
IMSS ORDINARIO	0	0	0	0
IMSS PROSPERA	0	0	0	0
ISSSTE	0	0	0	0
OTROS	0	0	0	0
ESTATAL	0	0	3	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por vacunación  
Hasta la Semana Epidemiológica No.05, 2017

### CASOS DE TOSFERINA POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO.

JURISDICCION SANITARIA NO 02				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
JUCHITAN DE ZARAGOZA	JUCHITAN DE ZARAGOZA	1	0	1
JURISDICCION SANITARIA NO 03				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	1	1	2

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE

### PANORAMA NACIONAL

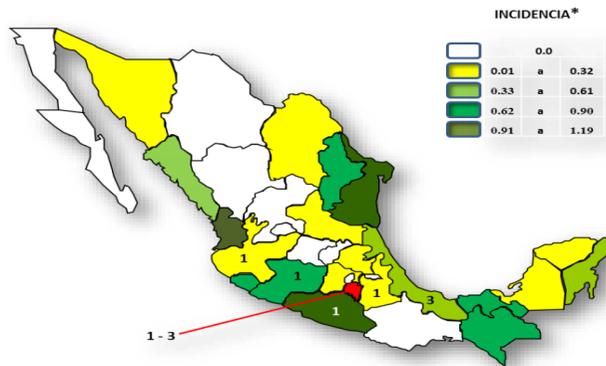
Hasta la semana epidemiológica No. 07\* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 28 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 1 por 100 mil habitantes (tabla 1) \*\*. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar número 28 de la tabla nacional. Hasta el momento se ha aislado el serotipo 1 y 3 del virus del dengue en La República Mexicana y en nuestro estado no se han identificado los serotipos por parte del LESPO (Grafico 1) \*.

**Tabla 1. Número de casos y tasa de incidencia de dengue, México, Semana 07, 2017**

No.	ESTADO	DNG	DNG	DCSA + DG	DCSA + DG	TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	MORELOS	13	8	8	18	26	0	0	1,35
2	GUERRERO	185	26	192	17	43	0	0	1,21
3	NAYARIT	30	11	20	2	13	0	0	1,06
4	TAMAULIPAS	24	32	3	2	34	0	0	0,96
5	NUEVO LEON	52	45	0	0	45	0	0	0,88
6	CHIAPAS	127	22	59	15	37	0	0	0,70
7	MICHOACAN	57	29	3	3	32	0	0	0,70
8	COLIMA	30	3	11	2	5	0	0	0,69
9	TABASCO	89	11	21	4	15	0	0	0,63
10	QUINTANA ROO	22	3	24	5	8	0	0	0,51

\*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 23 de febrero, de la semana epidemiológica No. 07, 2017.

**Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 07, 2017.**



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 23 de Febrero, de la semana epidemiológica No. 07, 2017

## PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 07, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 0 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 83 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2).

**Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 07, 2005-2017**

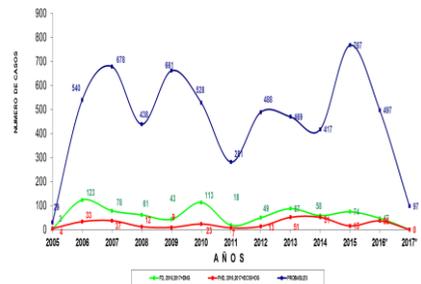
INDICADOR	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*			2017
	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM																					
PROBABLES	29	4,499	540	10,865	678	14,694	438	9,751	661	11,019	528	12,179	281	5,311	488	10,279	469	8,810	417	8,268	767	6,511	PROBABLES	497	2,844	97
FIEBRE POR DENGUE	3	1,019	123	3,003	78	4,465	61	1,341	43	1,938	113	1,417	18	625	49	1,488	87	1,529	58	1,556	74	368	DNG	47	153	0
FIEBRE HEMORRAGICA POR DENGUE	4	181	33	439	37	1,091	12	79	9	245	23	960	7	221	13	1,034	51	1,091	51	760	15	117	DCS+DNG	36	68	0
DEFUNCIONES	0	0	0	3	0	5	0	6	0	3	0	10	0	1	0	19	0	5	0	2	0	5	DEFUNCIONES	-	1	-

Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 97 probables hasta la fecha, 0 casos han sido confirmados, de acuerdo a su clasificación clínica, 0 (0%) corresponden a Dengue no Grave y 0 (0%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave, con un porcentaje de positividad del 0% y con un número de casos estimados de 0 (tabla 3 y Graf. 3.)

Por género, 0 (0%) casos corresponden al femenino y 0 (0%) casos al masculino. (Tabla 4). No hay grupos de edad afectados hasta el momento. (Tabla 5).

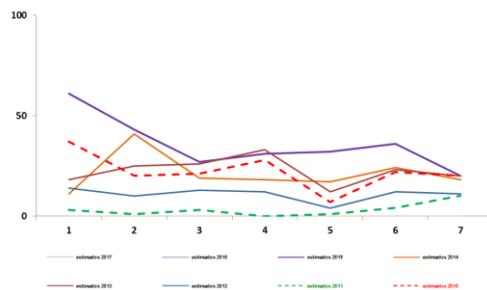
**Graf. 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, Semana 07, 2005-2017**



**Tabla 3. Casos estimados, semana 07, 2017**

DATO	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	0
Total de casos probables	97
Total de muestras procesadas	8
Porcentaje de positividad	0,00
Porcentaje de muestreo	8
Casos estimados	0

**Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 07, 2017**



**Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 07, 2017**

SEXO	CASOS CONFIRMADOS	
	DNG	DCSA+DG
MASCULINO	-	-
FEMENINO	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

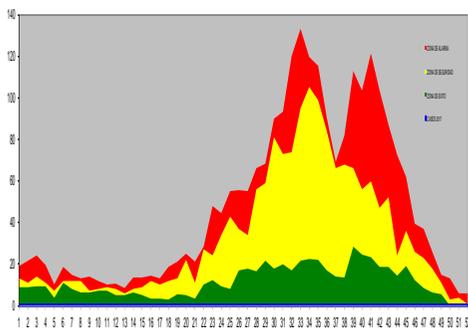
De acuerdo a su clasificación clínica, jurisdicción sanitaria, institución notificante y año se distribuyen de la siguiente manera:

**Tabla 6. Casos de dengue confirmados por Jurisdicción Sanitaria, semana 07, 2017**

JURISDICCION SANITARIA	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
VALLES	-	-	-
ISTMO	-	-	-
TUXTEPEC	-	-	-
COSTA	-	-	-
MIXTECA	-	-	-
SIERRA	-	-	-
<b>ESTATAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

El canal endémico se ubica en zona de seguridad (Gráf. 4). Los casos se encuentran distribuidos en 0 municipios (Gráf. 5) y 0 localidades (tabla 8).

**Graf. 4. Canal endémico, Oaxaca, semana 07, 2017**



**Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 07, 2017**

GRUPO DE EDAD	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TASA (CASOS CONFIRMADOS/ POBLACION)*100 000		TOTAL CONFIRMADOS	%
	DNG	DCSA+DG	DNG	DCSA+DG		
<1	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
1-4	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
5-9	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
10-14	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
15-19	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
20-24	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
25-29	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
30-34	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
35-39	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
40-44	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
45-49	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
50-54	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
55-59	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
60-64	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
65 y +	0	0	0,00	0,00	0	#DIV/0!
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>#DIV/0!</b>

**Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 07, 2017**

INSTITUCION	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
SSO	-	-	-
IMSS ORDINARIO	-	-	-
IMSS PROSPERA	-	-	-
ISSSTE	-	-	-
DF	-	-	-
PEMEX	-	-	-
SEDENA	-	-	-
SECMAR	-	-	-
OTRAS	-	-	-
<b>ESTATAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Graf. 5. Municipios afectados, Oaxaca, semana 07, 2017**



El municipio con la tasa de incidencia más alta es el de (sin municipio) por 100 mil habitantes (Tabla 9). Las localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas son 28 las cuales pertenecen a las Jurisdicciones de Valles, Istmo, Tuxtpec, Costa, Mixteca y Sierra. (Tabla 10).

**Tabla 8. Localidades y Municipios con casos confirmados de Dengue, según fecha de resultado, semana 07, Oaxaca 2017**

No	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 1 VALLES CENTRALES							
SUBTOTAL				0	0	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 2 ISTMO							
SUBTOTAL				0	0	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 3 TUXTEPEC							
SUBTOTAL				0	0	0	0
NO.	MUNICIPIO	NO.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 4 COSTA							
SUBTOTAL				0	0	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 5 MIXTECA							
SUBTOTAL				0	0	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
JURISDICCION SANITARIA NO. 6 SIERRA							
SUBTOTAL				0	0	0	0
TOTAL ESTATAL				0	0	0	0

**Tabla 9. Tasa de incidencia por municipio, semana 07, Oaxaca 2017.**

MUNICIPIO	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TOTAL	DEFUNCIONES	TASA (CASOS CONFIRMADOS)/(POBL)		TASA DE INCIDENCIA POR 100 MIL HBTS.
	DNG	DCSA+DG			DNG	DCSA+DG	

**Tabla 10. Localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas, semana 07, Oaxaca 2017**

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			5	6	7	
LOMA BONITA	ARROYO METATE	DNG		1		1
	EL MIRADOR	DNG		1		1
	SAN BENITO ENCINAL	DNG			1	1
MAGDALENA TEQUISISTLAN	MAGDALENA TEQUISISTLÁN	DNG		1		1
NAZARENO ETLA	NAZARENO ETLA	DCSA+DG			1	1
OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUÁREZ	DCSA+DG	1			1
		DNG		2	2	4
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG			1	1
SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRÉS HUAYÁPAM	DNG		1		1
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG			2	2
SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	CERRO ARMADILLO GRANDE	DNG	1			1
SAN JUAN LALANA	MONTE NEGRO	DNG			1	1
SAN LUCAS OJITLAN	SAN LUCAS OJITLÁN	DCSA+DG			1	1
SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	DCSA+DG	1			1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	PUERTO ESCONDIDO	DNG		1		1
SAN PEDRO TAPANATEPEC	SAN PEDRO TAPANATEPEC	DNG	1			1
SAN PEDRO TUTUTEPEC	RÍO GRANDE O PIEDRA PARADA	DNG	1		1	2
SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN	DNG	1			1
SANTA MARIA DEL TULE	SANTA MARÍA DEL TULE	DNG	1			1
SANTA MARIA HUATULCO	BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	DNG			1	1
	SANTA MARÍA HUATULCO	DNG	1	1		2
SANTA MARIA JACATEPEC	VEGA DEL SOL	DNG		1		1
SANTA MARIA JALAPA DEL MARQUES	SANTA MARÍA JALAPA DEL MARQUÉS	DCSA+DG		1		1
		DNG		1		1
SANTIAGO LAOLLAGA	SANTIAGO LAOLLAGA	DCSA+DG	2			2
SOLEDAD ETLA	ESTANZUELA	DNG	1			1
TEOTITLAN DE FLORES MAGON	TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN	DCSA+DG		1		1
VILLA DE ZAACHILA	VILLA DE ZAACHILA	DNG		1		1
MAGDALENA APASCO	MAGDALENA APASCO	DNG			1	1
SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE	SAN MIGUEL [FRACCIONAMIENTO]	DNG			1	1
SANTA GERTRUDIS	SANTA GERTRUDIS	DCSA+DG	1			1
TOTOLAC	SAN MIGUEL TLAMAHUCO	DNG			1	1
Total general			12	13	14	39

## CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

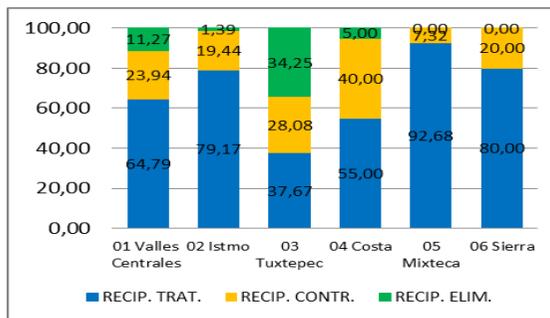
### MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 06 se realizaron estudios entomológicos en 32 localidades de 30 municipios del Estado, se visitaron 1,717 viviendas, de ellas en 334 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 38.67, 19.67 y 17.86 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 02 "Istmo", 03 "Tuxtepec", y 04 "Costa"; un ICP de 17.33, 14.29 y 8.33 % en las Jurisdicciones No. 01 "Valles Centrales", y 05 "Mixteca", 06 "Sierra".

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS REVISADAS	CASAS POSITIVAS	ICP	RECIP. CON AGUA	RECIP. POSITIVOS	RECIP. TRAT.	RECIP. CONTR.	RECIP. ELIM.
01 Valles Centrales	277	48	17.33	5255	71	46	17	8
02 Istmo	150	58	38.67	1075	72	57	14	1
03 Tuxtepec	600	118	19.67	7739	146	55	41	50
04 Costa	420	75	17.86	4209	100	55	40	5
05 Mixteca	210	30	14.29	5512	41	38	3	0
06 Sierra	60	5	8.33	467	5	4	1	0
<b>ESTATAL</b>	<b>1717</b>	<b>334</b>	<b>19.45</b>	<b>24257</b>	<b>435</b>	<b>255</b>	<b>116</b>	<b>64</b>

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 24,257 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 435, el 58.62 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 22.66 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 14.71 % se localizó en objetos eliminables (cucharros)



En la mayoría de la Jurisdicciones la positividad se encontró en recipientes tratables (>= a 200 litros de agua), es importante resaltar que en la Jurisdicción 03 "Tuxtepec" el 34.25 % de recipientes positivos se encontró en eliminables (objetos inservibles o cucharros).

## CONTROL LARVARIO

A la semana epidemiológica No. 06 se han realizado acciones de Control Larvario en 46 localidades de 82 municipios del Estado, visitando de 154,586 viviendas, de las cuales se trabajaron 126,867; así mismo se han trabajado 3,466 lotes baldíos; se han revisado 2,160,073 depósitos de agua de ellos 73,503 se han tratado con larvicida habiendo utilizado para ello 1,015 kilogramos de insecticida, con esta actividad se ha protegido a 484,409 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		LOTES BALDÍOS	DEPOSITOS DE AGUA				LARVICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS
	VISITADAS	TRATADAS		REVISADOS	TRATADOS	CONTROLADOS	ELIMINADOS		
01 Valles Centrales	25707	13504	315	330563	12829	227600	59340	247.8	97136
02 Istmo	32966	27636	1920	237705	30605	115261	68564	519.4	89675
03 Tlaxiaco	37058	33673	212	466329	9592	281699	143771	49.1	77667
04 Costa	44251	40057	945	990117	13691	697305	239783	140.7	127401
05 Mixteca	10470	8468	18	87343	0	64397	13169	0.0	30640
06 Sierra	4134	3529	56	48016	6786	22094	12434	58.0	15890
<b>Total Estatal</b>	<b>154586</b>	<b>126867</b>	<b>3466</b>	<b>2160073</b>	<b>73503</b>	<b>1408356</b>	<b>537061</b>	<b>1015.0</b>	<b>438409</b>

## ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 05, se han trabajado 23 localidades de 21 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, se han rociado 923 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 38.84 kilogramos de insecticida y se han protegido de forma directa a 3,176 habitantes.

En cuanto a Rociado Intradomiciliario para la atención de casos probables de Infección por Virus Zika, Fiebre Chikungunya y Riesgo Entomológico respecta, esta actividad se ha realizado en 39 localidades de 34 municipios, habiendo rociado 3,503 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; se ha utilizado para este tipo de rociado 124.64 Kilogramos de insecticida residual y se han protegido directamente a 30,180 habitantes.

A la semana antes mencionada se han rociado un total de 4,423 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 33,356 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	ROCIADO A CASO PROBABLE			ROCIADO INTRADOMICILIARIO			ACUMULADO DE CASAS ROCIADAS
	CASAS ROCIADAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS	CASAS ROCIADAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS	
01 Valles Centrales	239	12.00	938	226	17.95	2010	465
02 Istmo	265	16.04	937	190	13.72	3809	455
03 Tlaxiaco	130	5.43	409	31	1.55	106	161
04 Costa	289	5.37	892	2505	55.93	17155	2794
05 Mixteca	0	0.00	0	496	4.83	1938	496
06 Sierra	0	0.00	0	55	30.66	5162	55
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>923</b>	<b>38.84</b>	<b>3176</b>	<b>3503</b>	<b>124.64</b>	<b>30180</b>	<b>4426</b>

## NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se han trabajado 3,190 hectáreas, en 44 localidades de 40 municipios del Estado, para ello se han utilizado 1673.5 litros de insecticida, se han intervenido 66,796 viviendas y se han protegido a 267,527 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTÁREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	472	9440	167.3	42480
02 Istmo	1118	22830	567.5	77677
03 Tlaxiaco	471	9347	425.8	42486
04 Costa	451	12160	249.0	54720
05 Mixteca	275	4860	92.4	21870
06 Sierra	403	8159	171.5	28294
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>3190</b>	<b>66796</b>	<b>1673.5</b>	<b>267527</b>

## ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 05 del año no se han distribuido 42 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, se han rociado 42 viviendas de este grupo de población vulnerable a Infección por Virus Zika..

## VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA CON OVITRAMPAS

En la semana epidemiológica No. 05 se vigilaron 5212 ovitrampas, encontrándose con huevecillos 2,195, de ellas en 942 se observaron de 1 a 25 huevecillos; en 492 se observaron de 26 a 50; en 469 de 51 a 100 huevecillos; en 149 se observaron de 101 a 150 y en 143 más de 150 huevecillos por ovitrampa. La Jurisdicción Sanitaria que más ovitrampas con huevecillos reportan es la 04 "Costa" y 03 "Tlaxiaco" con 866 y 645 ovitrampas positivas respectivamente.

JURISDICCIÓN SANITARIA / LOCALIDAD	No. DE OVITRAMPAS CON No. DE HUEVECILLOS							TOTAL
	S/R	0	1 a 25	26 a 50	51 a 100	101 a 150	>151	
<b>01 Valles Centrales</b>	<b>33</b>	<b>802</b>	<b>42</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>900</b>
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	4	185	11	0	0	0	0	200
0001 SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN	23	501	24	7	8	1	0	564
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	5	103	7	2	3	0	0	120
0008 SAN ISIDRO MONJAS	1	13	0	1	1	0	0	16
<b>02 Istmo</b>	<b>8</b>	<b>431</b>	<b>207</b>	<b>140</b>	<b>127</b>	<b>37</b>	<b>52</b>	<b>1002</b>
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	6	284	83	76	81	26	43	599
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	0	73	31	14	13	3	2	136
0001 SALINA CRUZ	0	1	0	0	1	0	1	3
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1	39	82	42	30	6	0	200
0010 RINCÓN VIEJO	1	34	11	8	2	2	6	64
<b>03 Tlaxiaco</b>	<b>25</b>	<b>1020</b>	<b>297</b>	<b>135</b>	<b>138</b>	<b>41</b>	<b>34</b>	<b>1690</b>
0001 LOMA BONITA	9	125	40	9	12	2	2	199
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	15	767	219	114	112	35	30	1292
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.	1	85	13	4	11	3	2	119
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	0	22	10	6	2	0	0	40
0050 SAN BARTOLO	0	21	15	2	1	1	0	40
<b>04 Costa</b>	<b>0</b>	<b>554</b>	<b>366</b>	<b>192</b>	<b>183</b>	<b>69</b>	<b>56</b>	<b>1420</b>
0001 SAN PEDRO POCHUTLA	0	55	30	27	22	15	11	160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	0	175	125	67	68	24	21	480
0009 PUERTO ESCONDIDO	0	202	104	49	43	12	10	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	0	8	7	1	0	0	0	16
0050 BRISAS DE ZICATELA	0	44	26	18	18	12	2	120
0078 CRUCECITA	0	70	74	30	32	6	12	224
<b>05 Mixteca</b>	<b>0</b>	<b>144</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>200</b>
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO	0	144	30	15	9	1	1	200
<b>ESTATAL</b>	<b>66</b>	<b>2951</b>	<b>942</b>	<b>492</b>	<b>469</b>	<b>149</b>	<b>143</b>	<b>5212</b>

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el año 2017 con 0 brotes activos distribuidos en los municipios de Oaxaca
- 0 casos confirmados hasta el momento, 0 (0%) corresponden a Dengue no Grave y 0 (0%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave.
- El canal endémico se encuentra en zona de éxito.

Con base en lo anterior se recomienda fortalecer las medidas de prevención y control, así como la vigilancia clínica, epidemiológica, entomológica y virológica para esta enfermedad, con una adecuada notificación de casos probables, brotes y defunciones por parte de las unidades médicas y una vigilancia sindromática permanente por parte de las clínicas centinelas con la finalidad de detectar y dar respuesta oportuna ante cualquier incremento en el número de casos..

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE PALUDISMO

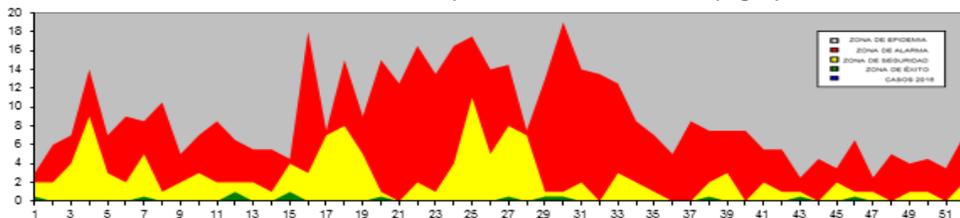
Hasta la semana epidemiológica 07 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

**Tabla.1**  
**Casos de Paludismo por Jurisdicción Sanitaria**

PALUDISMO 2017			
JURISDICCION	MUNICIPIOS	LOCALIDADES	CASOS
1	0	0	0
2	0	0	0
3	0	0	0
4	0	0	0
5	0	0	0
6	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo  
Semana 7 (del 12 al 18 de febrero del 2017).

**CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°07), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).**



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 7 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 6 según la última publicación del boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología (Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.), se tienen 13 casos registrados a nivel nacional para Plasmodium Vivax. Respecto al año pasado a la misma semana se tenían 24 casos registrados correspondientes a Campeche, Tabasco y Chiapas.

N°	ESTADO	CASOS	TASA
1	Campeche	7	0.85
2	Quintana Roo	4	0.30
3	Chihuahua	1	0.03
4	Chiapas	1	0.02
5	Baja California Sur	0	0.00
6	Coahuila	0	0.00
7	Colima	0	0.00
8	Chiapas	0	0.00
9	Chihuahua	0	0.00
10	Distrito Federal	0	0.00
	<b>Nacional</b>	<b>13</b>	<b>0.012</b>

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.  
Semana 6 (del 05 al 11 de febrero del 2017).

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)

**EVALUACIÓN DE LA RHOVE AL MES DE DICIEMBRE 2016, POR PORCENTAJE EN RELACIÓN AL ÍNDICE DE DESEMPEÑO DE LAS UVEH**

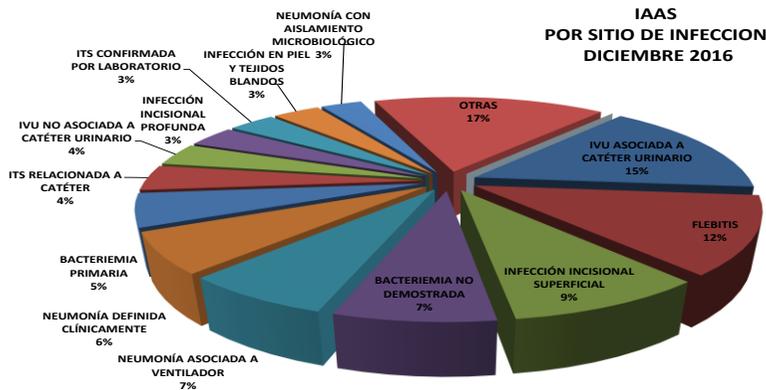
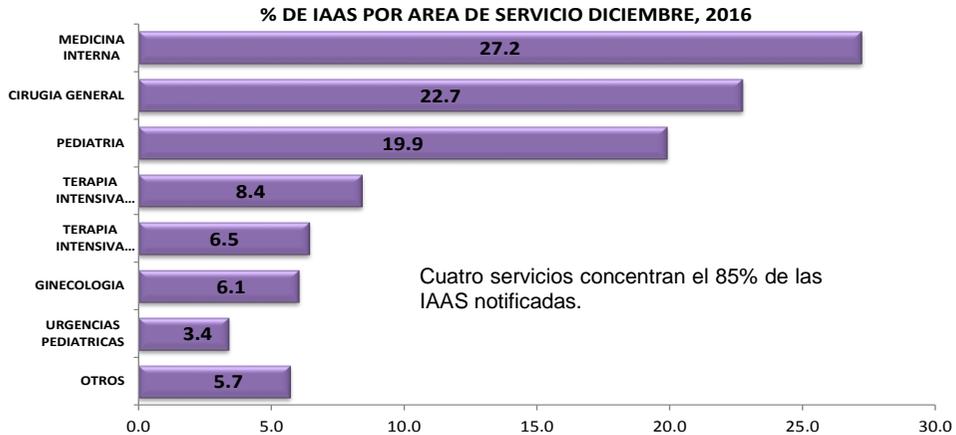
JUR	HOSPITALES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2016
5	HBC ASUNCION NOCHIXTLAN	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
5	HG E.S.P. PILAR SANCHEZ VILLAVICENCIO HUAJUAPAN	75	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	98
1	HG "DR. AURELIO VALDIVIESO"	100	100	90	100	100	100	100	100	100	75	100	100	97
3	HG DE TUXTEPEC	90	90	65	100	100	100	100	100	100	100	100	100	95
1	HOSPITAL REGIONAL "PRESIDENTE JUAREZ" ISSSTE	90	100	100	100	100	100	100	100	90	90	90	75	95
5	HG PUTLA DE GUERRERO	75	65	70	100	100	100	100	100	100	100	75	100	90
6	HBC DE IXTLAN DE JUAREZ	70	60	70	100	100	100	100	100	90	90	100	100	90
1	HG "DR. ALBERTO VARGAS MERINO", CUICATLAN	75	50	75	75	100	75	100	100	100	100	100	90	87
1	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	100	90	75	90	90	65	90	65	90	65	90	90	83
5	HBC CHALCATONGO HGO.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	83
4	HG "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA", PINOTEPA NACIONAL	100	50	90	90	100	100	65	75	90	75	65	65	80
1	HG DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA	90	90	100	100	75	85	60	65	90	65	65	75	80
4	HG DE PUERTO ESCONDIDO	100	70	100	75	90	100	65	75	75	75	50	50	77
2	HG "DR. MACEDONIO BENITEZ FUENTES", JUCHITAN	90	90	90	90	65	65	90	90	65	75	75	25	76
2	HG CIUDAD IXTEPEC	90	90	95	100	70	50	100	75	75	65	100	0	76
1	HG SAN PABLO HUIXTEPEC	0	70	50	75	75	100	100	100	75	75	75	100	75
2	HG SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	75	75	75	50	75	75	75	75	75	75	75	75	73
6	HBC DE TAMAZULAPAM DEL ES	100	80	70	75	75	75	45	100	90	100	0	0	68
5	HBC SANTIAGO TAMAZOLA	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	67
4	HG DE SAN PEDRO POCHUTLA	75	75	75	75	65	70	75	75	65	65	40	25	65
6	HBC DE NEJAPA DE MADERO	100	50	90	40	100	100	90	50	40	40	40	40	65
4	HBC DE RIO GRANDE TUT.	45	45	0	0	0	100	100	100	100	100	100	75	64
2	HBC DE SAN PEDRO TAPANATEPEC	25	50	50	25	25	45	70	75	45	45	95	45	50
2	HG DE SALINA CRUZ	50	50	50	50	50	25	50	65	65	65	65	0	49
2	HG MARÍA LOMBARDO DE CASO	0	70	80	95	0	0	100	80	55	0	0	0	40
2	CESSA DE TEHUANTEPEC	0	0	45	45	50	50	40	50	50	50	50	50	40
2	HOSPITAL MEDICA AZUL	0	0	0	90	40	40	40	40	40	90	40	40	38
3	HBC DE VALLE NACIONAL	50	90	50	30	0	0	45	95	40	50	0	0	38
3	HBC DE TEMASCAL	0	0	0	30	0	50	35	95	40	40	50	50	33
1	HBC SAN JACINTO TLACOTEPEC	25	35	25	0	50	90	50	50	50	0	0	0	31
1	HBC LA PAZ TEJOMULCO	0	0	20	40	50	50	40	50	40	40	40	0	31
1	HBC DE SOLA DE VEGA	0	0	0	0	35	35	100	40	40	40	40	40	31
4	HBC INTEGRAL JUQUILA	25	25	25	0	30	25	30	35	0	0	0	0	16
2	HBC DE SAN PEDRO HUAMELULA	0	0	25	0	0	0	20	40	50	0	0	0	11
4	HBC DE SANTA MARIA HUATULCO	40	20	20	0	0	35	0	0	0	0	0	0	10
4	HBC NOPALA	20	0	25	25	40	0	0	0	0	0	0	0	9
3	HBC DE LOMA BONITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	HBC DE TEOTITLAN DE FLORES MAGON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS), DICIEMBRE 2016

JUR	HOSPITALES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2016
1	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	6.4	4.5	4.4	6.2	5.5	3.8	4.0	2.9	4.0	3.6	3.9	4.1	4.4
1	HOSPITAL REGIONAL "PRESIDENTE JUAREZ" ISSSTE	4.4	5.1	5.5	4.8	5.7	3.3	5.3	4.3	4.0	3.5	4.0	2.5	4.4
1	HG "DR. AURELIO VALDIVIESO"	3.1	3.0	3.5	3.4	3.5	3.4	5.0	4.0	3.3	2.0	3.2	4.1	3.5
1	HG DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA	4.0	3.9	3.1	4.0	2.9	3.4	2.8	2.6	3.2	2.6	2.8	1.2	3.0
1	HG "DR. ALBERTO VARGAS MERINO", CUICATLAN	0.7	0.0	1.7	1.8	3.6	1.7	2.8	2.9	2.2	3.1	2.5	4.1	2.2
1	HG SAN PABLO HUIXTEPEC	0.0	1.0	0.4	1.1	1.3	3.3	2.3	2.4	0.7	1.6	1.4	2.1	1.5
1	HBC SAN JACINTO TLACOTEPEC	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
1	HBC LA PAZ TEOJOMULCO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	HBC DE TEOTITLAN DE FLORES MAGON	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	HBC DE SOLA DE VEGA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	HG "DR. MACEDONIO BENITEZ FUENTES", JUCHITAN	2.5	3.6	4.4	2.6	1.9	2.1	2.6	2.6	2.2	1.7	1.5	0.3	2.3
2	HG CIUDAD IXTEPEC	1.9	2.1	2.2	6.0	0.8	0.0	4.0	0.5	1.2	1.3	2.2	0.0	1.9
2	HG MARÍA LOMBARDO DE CASO	0.0	2.9	2.2	5.9	0.0	0.0	2.5	2.6	0.6	0.0	0.0	0.0	1.4
2	HG DE SALINA CRUZ	0.3	1.1	0.8	1.1	0.9	0.0	0.3	1.3	1.1	1.2	1.4	0.0	0.8
2	HG SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0.5	0.5	0.5	0.0	0.9	0.9	0.4	1.7	1.4	0.9	0.6	1.1	0.8
2	HOSPITAL MEDICA AZUL	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	0.0	0.0	0.5
2	HBC DE SAN PEDRO TAPANATEPEC	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.8	0.0	0.0	2.0	0.0	0.3
2	CESSA DE TEHUANTEPEC	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	HBC DE SAN PEDRO HUAMELULA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	HG DE TUXTEPEC	2.0	2.6	1.3	3.4	3.5	3.4	4.9	3.8	3.7	4.6	3.4	3.1	3.3
3	HBC DE VALLE NACIONAL	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
3	HBC DE TEMASCAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
3	HBC DE LOMA BONITA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	HG "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA", PINOTEPA NACIONAL	2.9	0.0	2.4	4.0	3.2	2.8	1.9	1.3	3.5	0.6	1.6	1.5	2.1
4	HG DE PUERTO ESCONDIDO	3.2	1.7	2.7	1.2	3.0	2.6	1.9	1.4	2.8	3.4	0.0	0.0	2.0
4	HBC DE RIO GRANDE TUT.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5	2.3	3.1	3.2	0.9	1.7	0.8	1.3
4	HG DE SAN PEDRO POCHUTLA	1.2	1.3	0.7	1.0	0.5	0.9	1.2	1.1	0.4	0.4	0.0	0.8	0.8
4	HBC INTEGRAL JUQUILA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	HBC NOPALA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	HBC DE SANTA MARIA HUATULCO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	HG E.S.P. PILAR SANCHEZ VILLAVICENCIO HUAJUAPAN	1.1	2.0	2.2	2.0	2.5	2.5	2.5	2.4	3.0	2.5	3.9	2.6	2.4
5	HG PUTLA DE GUERRERO	0.4	1.7	0.9	2.0	2.1	2.1	2.1	2.0	2.3	2.4	1.4	2.4	1.8
5	HBC CHALCATONGO HGO.	1.2	1.9	2.2	2.5	1.7	2.2	2.1	2.2	2.6	2.5	0.0	0.0	1.8
5	HBC SANTIAGO TAMAZOLA	1.6	2.9	1.8	2.1	3.4	1.4	4.7	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
5	HBC ASUNCION NOCHIXTLAN	1.6	2.7	1.3	1.6	1.2	1.3	1.1	1.2	1.4	1.2	1.1	1.1	1.4
6	HBC DE IXTLAN DE JUAREZ	1.7	1.2	6.6	2.3	2.6	2.6	2.6	2.8	2.6	1.4	2.7	3.5	2.7
6	HBC DE TAMAZULAPAM DEL ES	2.1	1.3	0.8	0.8	0.6	0.8	0.0	1.9	4.4	2.2	0.0	0.0	1.2
6	HBC DE NEJAPA DE MADERO	2.9	0.0	1.5	0.0	1.6	1.4	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7

## GRAFICAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS), POR AREA HOSPITALARIA Y SITIO DE INFECCION.

El total de IAAS en el mes de diciembre de 2016 fue de 138, haciendo un total acumulado de 2578 en el año 2016.



Las principales IAAS reportadas por tipo de infección son las IVU asociada a Catéter con un 15%, seguida de la flebitis con un 12% y la infección incisional superficial con un 9%. El 27% de las infecciones reportadas se encuentran asociadas a un factor de riesgo.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE VIH/SIDA

A nivel estatal, se tiene un registro de 6431 casos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 31 de Diciembre del 2016 y de estos se tiene un registro de 3356 defunciones por esta causa y actualmente viven con la enfermedad 3075 personas de las cuales 2973 son adultos y 102 son menores de 15 años, en nuestro estado la epidemia se concentra en el grupo heterosexual pues esta categoría representa el 49.5% del total de los casos, por género el más afectado es el sexo masculino pues contribuye con el 78.5% el total de los casos, por grupo de edad el 77.8% corresponde al grupo de 15 a 44 años de edad.

El 2015 presenta un registro preliminar de 211 casos nuevos de SIDA, por jurisdicción sanitaria el número de casos se distribuyen de la siguiente manera:

### CASOS NOTIFICADOS POR JURISDICCIÓN SANITARIA

1986-2016\*

JURISDICCIÓN SANITARIA	1986-2014	2015		2016*		TOTAL 1986-2016
		CASOS	TASA	CASOS	TASA	
VALLES CENTRALES	1999	54	7.89	55	3.95	2,108
ISTMO	1,351	64	10.12	35	5.17	1,450
TUXTEPEC	985	27	5.71	37	7.45	1,049
COSTA	1138	49	10.03	41	7.58	1,228
MIXTECA	342	6	1.07	6	1.01	354
SIERRA	215	10	3.57	5	1.70	230
IGNORADO	11	1	0.00	0	0.00	12
<b>TOTAL</b>	<b>6041</b>	<b>211</b>	<b>5.55</b>	<b>179</b>	<b>5.04</b>	<b>6,431</b>

### Panorama Epidemiológico de Seropositivos

A nivel estatal, se tiene un registro de 2431 seropositivos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 31 de Diciembre del 2016, de estos no se han registrado defunciones por esta causa, en nuestro estado la epidemia se concentra en el grupo heterosexual pues esta categoría representa el 58.8% del total de los seropositivos, por género el más afectado es el sexo masculino pues contribuye con el 65.1 % del total de los seropositivos, por grupo de edad el 85.6% corresponde al grupo de 15 a 44 años de edad.

El 2015 presenta un registro preliminar de 288 Seropositivos, por jurisdicción sanitaria se distribuyen de la siguiente manera:

### SEROPOSITIVOS POR JURISDICCIÓN SANITARIA

1986-2016\*

JURISDICCIÓN SANITARIA	1986-2014	2015		2016*		TOTAL 1986-2016
		SEROPOSITIVOS	TASA	SEROPOSITIVOS	TASA	
VALLES CENTRALES	641	109	15.93	137	9.83	887
ISTMO	439	72	11.38	49	7.24	560
TUXTEPEC	290	24	5.07	34	6.85	348
COSTA	332	58	11.88	69	12.76	459
MIXTECA	80	18	3.22	14	2.35	112
SIERRA	44	5	1.79	8	2.73	57
IGNORADO	6	2	0.00	0	0.00	8
<b>TOTAL</b>	<b>1,832</b>	<b>288</b>	<b>7.58</b>	<b>311</b>	<b>8.76</b>	<b>2,431</b>

Fuente: Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA

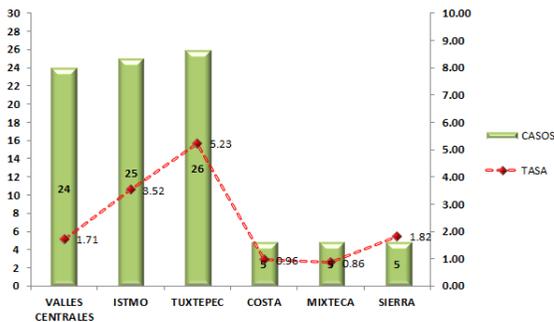
\* Semana epidemiológica No.52, 2016

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 07 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 90 casos nuevos.

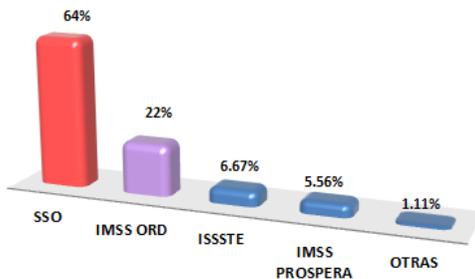
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 24 casos y una tasa de 1.71, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 25 casos y una tasa de 3.52, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tlaxiaco” con 26 casos y una tasa de 5.23, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 5 casos y una tasa de 0.96, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 5 casos y una tasa de 0.86 y la jurisdicción 06 “Sierra” con 5 casos y una tasa de 1.82 . (Gráfica 1) (Tasa por 100,000 habitantes).

**Gráfica N° 1 Tuberculosis por jurisdicción Sanitaria**

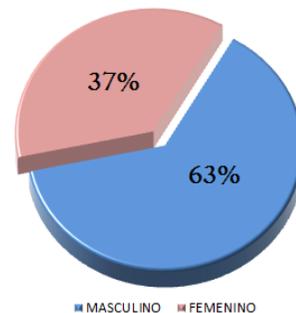


Casos reportados por institución: SSO 58 casos, el IMSS Ordinario 20 casos, el ISSSTE 6 casos, el IMSS PROSPERA con 5 casos y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 57 casos y el femenino con 33 casos. (Gráfica 3).

**Gráfica N°2 Tuberculosis por Institución**

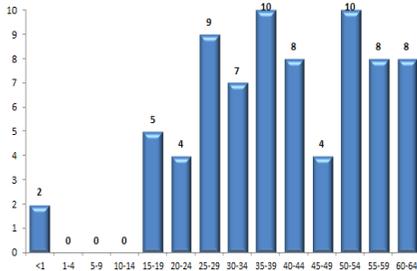


**Gráfica N°3 Tuberculosis por Género**



Casos de Tuberculosis por grupo de edad (Gráfica 4), municipios que presentan mayor morbilidad de tuberculosis se registra en la tabla 1.

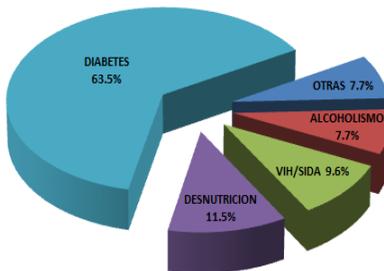
**Gráfica N°4 Tuberculosis por Grupo de edad**



**Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis**

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	79
MILIAR	4
PLEURAL	2
GANGLIONAR	3
OTRAS	1
GENITOURINARIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>

**Gráfica N°5 Enfermedades asociadas**



**Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad**

JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	16
1	OAXACA DE JUAREZ	11
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	5
5	HUAJUAPAM DE LEON	4
3	LOMA BONITA	4
2	SALINA CRUZ	4
2	MATIAS ROMERO	3
2	CIUDAD IXTEPEC	2
3	COSOLAPA	2
1	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	2
4	SANTA MARIA HUATULCO	2
2	SANTA MARIA MIXTEQUILLA	2
2	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	2
1	VILLA DE ZAACHILA	2

Por sitio de afección de la enfermedad un 87.8% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 4.4% como tuberculosis miliar, un 2.2% como tuberculosis pleural, un 3.3 como tuberculosis ganglionar, 1.1% como otras tuberculosis y 1.1% como tuberculosis genitourinaria.

### Mortalidad por Tuberculosis registradas en la plataforma del SINAVE durante el 2017.

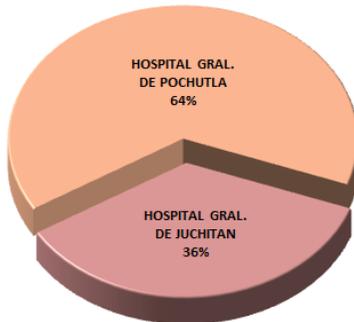
Al momento se tiene registrada en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica una defunción por tuberculosis correspondiente a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

### Casos nuevos notificados

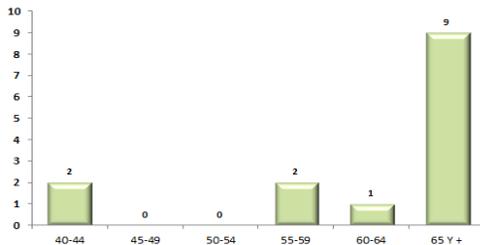
Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 07 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 14 casos nuevos.

**Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA**

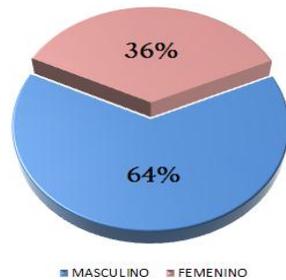


Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 5 casos, el Hospital General de Pochutla 9 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01). Casos Hospitalizados por grupo de edad (Gráfica N° 02). Por género, el masculino con 9 casos y el femenino con 5 casos en el 2017. (Gráfica N° 03).

**Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad**



**Gráfica N° 3. Casos DM por Género**

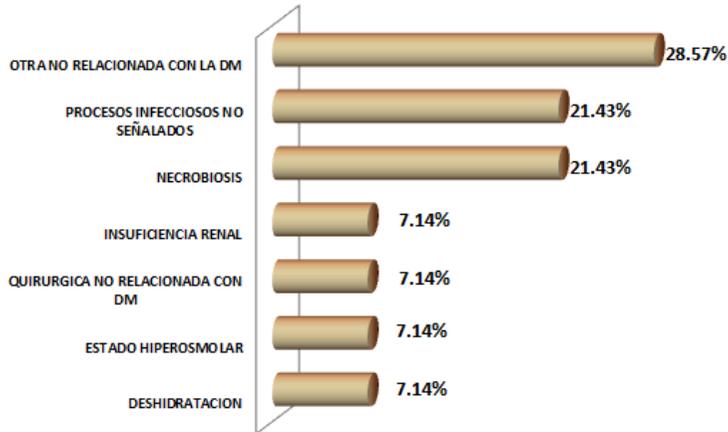


**Gráfica N° 4 Casos Incidentes y Prevalentes**



Del total de los casos que se han hospitalizado durante el 2017 todos corresponden a casos nuevos. (Gráfica N° 04)..

*Gráfica N° 5 Por diagnóstico de ingreso la principal causa de Hospitalización.*



### **Mortalidad de DM en el 2017.**

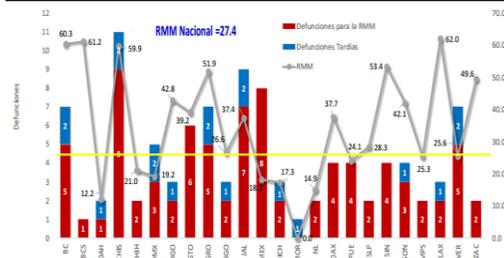
Al momento no se tienen reportadas en la plataforma del SINAVE defunciones por diabetes mellitus.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 07, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 27.4 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción del 25.4 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Enfermedad Hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y puerperio (22.9%), Hemorragia obstétrica (20.5%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (15.7%).

- El grupo de edad con mayor RMM es el de 45 a 49 años.
- Los Estados que presentan una RMM mayor a la nacional son: Tlaxcala, Baja California Sur y Baja California.
- Razón de Muerte Materna Nacional: 27.4



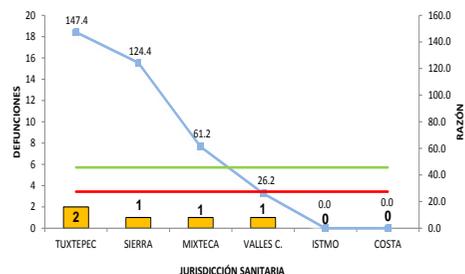
### PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 07, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 46 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un incremento del 25 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado..

De acuerdo a su clasificación final las causas son: Hemorragia con 3 defunción (60%), Trastorno Hipertensivo del embarazo 1 (20%), Infección Puerperal 1 (20%), Indirecta 0 (0.0%), Coriocarcinoma 0 (0.0%).

- Razón de Muerte Materna Estatal: 46.0

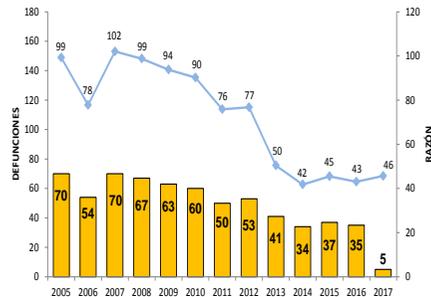
CAUSA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
HEMORRAGIA	2	50.0	3	60.0
TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO	1	25.0	1	20.0
INFECCIÓN PUERPERAL	0	0.0	1	20.0
ABORTO	0	0.0	0	0.0
INDIRECTA	1	25.0	0	0.0
CORIOCARCINOMA	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100.0</b>	<b>5</b>	<b>100.0</b>



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Hasta la Semana 07, 2017.

Por Institución se distribuye de la siguiente manera: SSO 3 defunciones (60%), IMSS PROSP 1 (20%), IMSS ORD 1 (20%), ISSSTE 0 (0%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%).

De acuerdo a su clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (147.4), Sierra 1 (124.4), Mixteca 1 (61.2), Valles C. 1 (26.2), Istmo 0 (0.0) y Costa 0 (0.0).



## MORTALIDAD MATERNA POR JURISDICCIÓN, MUNICIPIO Y LOCALIDAD

JURISDICCIÓN	MUNICIPIO	MIDH	LOCALIDAD	RR	DEF-2017	INSTITUCIÓN
VALLES C.	OAXACA DE JUAREZ		OAXACA DE JUAREZ		1	IMSS ORD.
ISTMO						
TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC		AMAPA		1	SSO
	SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		1	SSO
COSTA						
MIXTECA	SAN MARTIN PERAS		SAN MARTIN PERAS		1	IMSS PROSP.
SIERRA	SANTIAGO ZACATEPEC		LA CANDELARIA		1	SSO
<b>TOTAL</b>					<b>5</b>	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO \*\*

Muerte Materna Semana Epidemiológica 04, 2017		
AÑO	2016	2017
Casos a Nivel Nacional	760	83
Casos a Nivel Estatal	35	5
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	11
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Tlaxcala, Baja California Sur y Baja California.
Casos por Jurisdicción Sanitaria	Valles C.	11
	Istmo	7
	Tuxtepec	5
	Costa	4
	Mixteca	6
	Sierra	2
Causas de Mortalidad Materna		
Hemorragia	16	3
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	1
Infección Puerperal	5	1
Aborto	0	0
Indirecta	5	0
Coriocarcinoma	1	0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>5</b>

## RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

- Notificar inmediatamente ante una defunción materna (**dentro de las primeras 24 horas**).
- Evaluar el Funcionamiento al 100% del subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Pre eclampsia/Eclampsia.

## SEGUIMIENTO SEMANAL DEL SEED

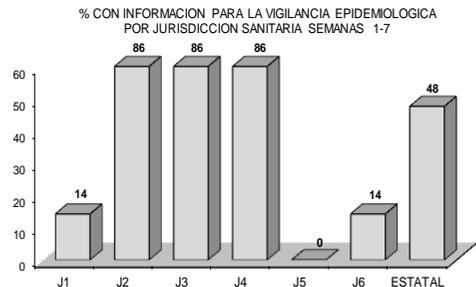
Hasta la semana epidemiológica No 7 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No. 2).

**Gráfica No.1**



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

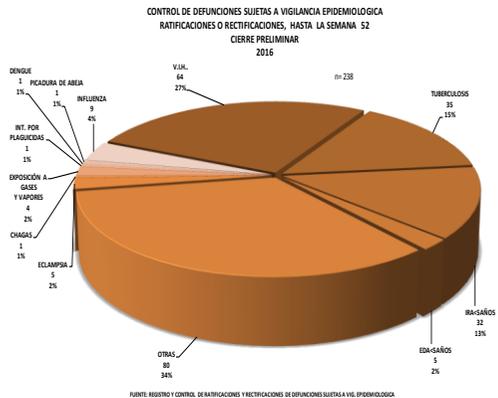
**Gráfica No.2**



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



FUENTE: REGISTRO Y CONTROL DE RATIFICACIONES Y RECTIFICACIONES DE DEFUNCIONES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



FUENTE: REGISTRO Y CONTROL DE RATIFICACIONES Y RECTIFICACIONES DE DEFUNCIONES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

## BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 07 se han notificado un total de 31 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 23 (74%), Istmo 0 (0%), Tuxtepec 2 (6%), Costa 1 (4%), Mixteca 3 (10%) y Sierra 2 (6%).

Según institución notificante, 25(81%) brotes corresponden a los SSO, 0 (0%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 6 (19%) IMSS-OR y 0 (0%) corresponde al DIF..

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 8 (25.81%), ETI 5 (16.10%), Coxsackie 3 (9.68%) Infección Respiratoria Aguda. 3 (9.68%), Enfermedad Diarreica Aguda 2 (6.45%), Hepatitis Viral "A" 2 (6.45%), Pediculosis 2 (6.45%), Intoxicación Alimentaria 1 (3.23%), ChikV 1 (3.23%), Influenza B 1 (3.23%), IRAS VS ETI 1 (3.23%) Dengue No Grave 1 (3.23%), Zika 1 (3.23%).

A la semana epidemiológica 07 se tiene 26 brotes activos, distribuidos en 14 municipios, 7 municipios en Valles Centrales, 0 municipios en el Istmo, 1 municipio en Tuxtepec, 1 municipios en la Costa, 3 municipios en la mixteca y 2 municipios en Sierra..

**BROTOS POR JURISDICCION SANITARIA 2017**

JURISDICCION	NÚMERO	%
J.S.01	23	74
J.S.02	0	0
J.S.03	2	6
J.S.04	1	4
J.S.05	3	10
J.S.06	2	6
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

**BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017**

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	25	81
IMSS-PROSPERA	0	0
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	6	19
DIF	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

**ESTADO ACTUAL DEL BROTE**

BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	14	45
CERRADOS	12	39
DESCARTADOS	2	6
PROBABLES	3	10
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

**BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017**

DIAGNÓSTICO	NÚMERO	%
VARICELA	8	25.81
ETI	5	16.10
COXSACKIE	3	9.68
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	3	9.68
ENFERMEDAD DIARREICA A GUDA	2	6.45
HEPATITIS VIRAL "A"	2	6.45
PEDICULOSIS	2	6.45
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	3.23
CHIKV	1	3.23
INFLUENZA B	1	3.23
IRAS VS ETI	1	3.23
DENGUE NO GRAVE	1	3.23
ZIKA	1	3.23
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

BROTOS ACTIVOS SEM 07, 2017.

NÚM.	LUGAR DE OCURRENCIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JUR	SEM EPID DE NOTIF	FECHA DE INICIO	FECHA DE NOTIF.	INSTITUCION	DIAGNÓSTICO	CASOS PROB	CASOS CONFIR.	ESTADO ACTUAL
1	PÜTLA VILLA DE GUERRERO	PÜTLA VILLA DE GUERRERO	PÜTLA VILLA DE GUERRERO	5	2	01/01/2017	12/01/2017	SSO	EDA	35	0	PROBABLE
2	PREESCOLAR TLANCHICO	SAN MIGUEL TLANCHICO	VILLA DE ZAACHILA	1	2	02/01/2017	12/01/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	4	0	PROBABLE
3	JARDIN DE NIÑOS ELISA VAZQUEZ SBAJA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	2	02/01/2017	12/01/2017	SSO	VARICELA	10	10	ACTIVO
4	SAN PABLO 4 VIVANDOS	SAN PABLO 4 VIVANDOS	SAN PABLO 4 VIVANDOS	1	2	04/01/2017	13/01/2017	SSO	VARICELA	18	18	ACTIVO
5	SANTA CRUZ HUATULCO	SANTA CRUZ HUATULCO	SANTA MARIA HUATULCO	4	2	14/01/2017	14/01/2017	SSO	INTOXICACION ALIMENTARIA	21	0	PROBABLE
6	GUARDERIA MIRRA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	19/01/2017	23/01/2017	MSS-OR	COXSACKIE	8	8	ACTIVO
7	GUARDERIA MIRRA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	12/01/2017	23/01/2017	MSS-OR	VARICELA	3	3	ACTIVO
8	SANTAGO TAMAZOLA	SANTAGO TAMAZOLA	SANTAGO TAMAZOLA	5	4	12/01/2017	23/01/2017	SSO	CHIKV	3	0	PROBABLE
9	JIES ESTATAL	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	22/01/2017	24/01/2017	SSO	ETI	4	0	PROBABLE
10	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	6	5	24/01/2017	27/01/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	3	0	PROBABLE
11	SAN LUCAS TLANCHICO	SAN LUCAS TLANCHICO	VILLA DE ZAACHILA	1	5	13/01/17	27/01/2017	SSO	EDA	11	11	ACTIVO
12	COL. JOSE VAZCONCELOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	5	23/01/2017	01/02/2017	SSO	ETI	6	0	PROBABLE
13	ESTANCIA INFANTIL QUALERI RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VIGUERA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
14	ESQUELA PRIMARIA CONSTANZA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	2	2	ACTIVO
15	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	1	5	15/01/2017	31/01/2017	SSO	ETI	3	3	ACTIVO
16	ESQUELA PRIMARIA HEROES DE NAHOZARI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	03/02/2017	07/02/2017	MSS-OR	VARICELA	5	5	ACTIVO
17	ESQUELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELLANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARICELA	4	4	ACTIVO
18	GUARDERIA CENTRO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	09/02/2017	MSS-OR	COXSACKIE	18	0	PROBABLE
19	UICH- H21	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	09/02/2017	12/02/2017	MSS-OR	IRA	6	0	PROBABLE
20	ESQUELA SECUNDARIA MOISES SABANZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	FEDICULOSIS	8	8	ACTIVO
21	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRA VS ETI	113	0	ACTIVO
22	CENIDI N° 5	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COXSACKIE	32	0	PROBABLE
23	ESQUELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALEZA	SANTO TOMAS JALEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARICELA	7	0	ACTIVO
24	ESQUELA PRIMARIA MIGUEL CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	FEDICULOSIS	67	67	ACTIVO
25	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	3	7	04/01/2017	16/02/2017	SSO	DENGUE NO GRAVE	7	0	PROBABLE
26	CONJUNTO HABITACIONAL INFONAVIT EL PARAISO	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	3	7	03/01/2017	16/02/2017	SSO	ZIKA	3	0	PROBABLE

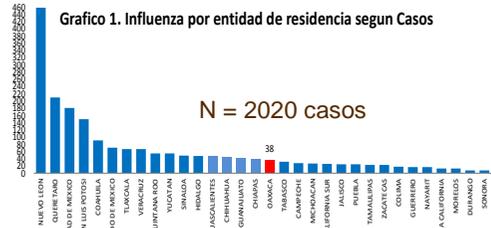
## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA (TEMPORADA ALTA 2016-2017)

A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 2020 casos positivos a influenza: 1173 de AH1N1, 376 de B, 268 de influenza AH3N2 y 203 de A. Se notifica 148 defunciones por influenza: 103 por AH1N1, 22 de influenza A, 19 por Influenza B, y 4 de AH3N2. (tabla No.1)  
La influenza es un padecimiento estacional que durante la temporada de frío registra un incremento en el número de casos.

*Proporción de casos positivos y letalidad por entidad federativa, México. Temporada alta 2016 - 2017*

Entidad federativa	Casos ETI/IRAG	Casos positivos a Influenza	defunciones positivas a influenza	letalidad por influenza
AGUASCALIENTES	674	47	3	6.4
BAJA CALIFORNIA	268	13	2	15.4
BAJA CALIFORNIA SUR	248	26	3	11.5
CAMPECHE	354	28	5	17.9
CHAMPAS	585	40	3	7.5
CHIHUAHUA	635	46	2	4.3
CIUDAD DE MEXICO	2004	181	7	3.9
COAHUILA	981	91	10	11.0
COLIMA	383	18	0	0
DURANGO	213	8	0	0
ESTADO DE MEXICO	1544	71	4	5.6
GUANAJUATO	587	43	1	2.3
GUERRERO	422	17	0	0
HALAGO	775	48	8	16.7
JALISCO	676	25	3	12.0
MICHOACAN	623	27	3	11.1
MORELOS	312	13	1	7.7
NAYARIT	183	17	0	0
NEUVO LEON	3171	459	51	11.1
OAXACA	792	38	1	2.6
PUEBLA	861	25	2	8
QUERETARO	1120	210	15	7.1
QUINTANA ROO	566	55	2	3.6
SAN LUIS POTOSI	828	150	4	2.7
SINALOA	501	49	1	2.0
SONORA	134	8	1	12.5
TABASCO	513	32	6	18.8
TAMALULPAS	242	23	0	0
TLAXCALA	860	67	2	3.0
VERA CRUZ	1228	67	3	4.5
YUCATAN	636	55	4	7.3
ZACATECAS	801	23	1	4.3
<b>total general</b>	<b>23720</b>	<b>2020</b>	<b>148</b>	<b>7.3</b>

fuentes: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 23 Febrero de 2017  
semana 8 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 07 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registra 38 casos de Influenza, comparado con 70 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 45.7%). Se reporta 1 defunción de Influenza para esta temporada. (Tabla No.2).

**Tabla 2. Casos y defunciones por ETI/IRAG e influenza, según año de ocurrencia, Oaxaca.**

Temporada alta de influenza 2015-2016/2016-2017		
	temp 2015-2016	temp 2016-2017
Casos de ETI/IRAG	609	792
Hospitalizados acumulados	437	562
Casos de Influenza	70	38
Influenza A H1N1	36	8
Influenza A Estacional	2	1
Influenza A H3	28	5
Influenza B	3	24
No subtipificado	1	0
defunciones por influenza	5	1
Defunciones por Influenza AH1N1	4	0
Defunciones por Influenza AH3	1	0
Defunciones por influenza A	0	1
defunciones po Influenza B	0	0

Casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, 2016- 2017		Oaxaca
Semana No.06		
	2016	2017
Casos de IRA	87493	98,104
Casos de Neumonía	449	366
		% de cambio 2016-2017
		12.1
		-18.5

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 30 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 “Valles centrales” (78.9%), 2 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2 “Istmo” (5.3%), 3 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 2 “Costa” (7.9%), 2 caso a jurisdicción No.5 “Mixteca” (5.3%) y 1 caso a la Jurisdicción No.6 “Sierra” (2.6%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 27 casos (71.1%), 7 casos al ISSSTE (18.4%) y 4 casos a los SSO (10.5%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 20 casos (52.6%) y el sexo femenino con 18 casos (47.4%). (Gráfica No.3).

**Tabla No.3 Casos de Influenza por Jurisdicción Sanitaria, Oaxaca, 2016-2017**

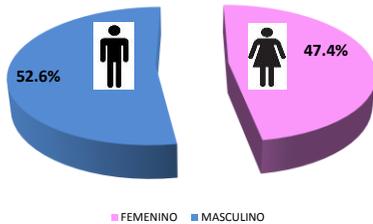
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	30	78.9
ISTMO	2	5.3
TUXTEPEC	0	0
COSTA	3	7.9
MIXTECA	2	5.3
SIERRA	1	2.6
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

**Tabla No.4 casos de Influenza por Institución, Oaxaca, 2016-2017**

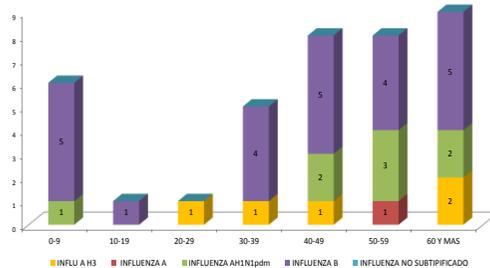
INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	27	71.1
ISSSTE	7	18.4
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	4	10.5
<b>Total general</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

En lo que va de la temporada d influenza 2016-2017, el mayor número de casos corresponde al grupo etario de 60 y más con 9 casos, le sigue el de 50 a 59 años y el grupo de 40 a 49 con 8 casos respectivamente. (Grafica No. 4), presentándose con predominio de influenza B (63.2%).

**Grafica No. 3** Influenza por Genero, Oaxaca 2015-2016



**Grafica No.4** Influenza por Grupo de Edad y tipo de virus, Oaxaca 2015-2016

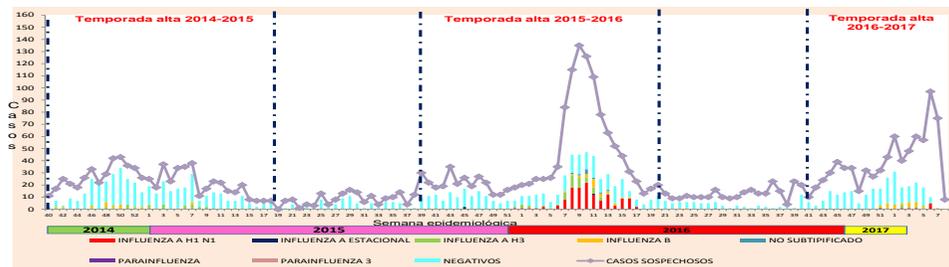


Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 08 del 2017)

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	OAXACA DE JUAREZ	14
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN LORENZO CACAOTEPEC	1
	SAN MARTIN TILCAJETE	1
	SAN SEBASTIAN TUTLA	2
	SANTA CRUZ AMILPAS	1
	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	5
	SANTA MARIA ATZOMPA	1
	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3
ISTMO	SOLEDAD ETLA	1
	CIUDAD IXTPEC	1
COSTA	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
	SAN PEDRO POCHUTLA	1
MIXTECA	SANTA MARIA HUATULCO	2
	ASUNCION NOCHITLAN	1
SIERRA	SAN PEDRO COXCALTEPEC CANT.	1
	SANTA MARIA ALOTEPEC	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>38</b>

Los casos registrados durante las temporadas del 2014 e inicio de la temporada 2016-2017, en plataforma nacional, de acuerdo a la semana epidemiológica, se han presentado de acuerdo al siguiente grafico (Grafico No.5).

**Grafico No. 6** Casos de ETI/IRAG y casos confirmados, por semana epidemiológica, en unidades USMI, Oaxaca, temporada de influenza 2014-2015/2015-2016/2016-2017.



Fuente : Plataforma de Vigilancia Epidemiológica de influenza, 23/02/2017

*Tabla No. 5. Resumen ejecutivo Casos confirmados, Nacional y Estatal Temporada 2015-2016/2016-2017.*

Influenza Semana 8 del 19 de Febrero al 25 de Febrero			
	2016	2017	Variación %
Casos a nivel Nacional	9580	2020	
Casos a nivel Estatal	218	38	
Proporción del total de casos		1.9	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16	17	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz	Nuevo Leon, Queretaro, Ciudad de Mexico, San Luis Potosi	
Casos por jurisdiccion			
	1	125	30
	2	23	2
	3	16	0
	4	24	3
	5	16	2
	6	14	1
Defunciones	30	1	

**APLICACIÓN DE LA VACUNA ANTI INFLUENZA, SECTORIAL PERÍODO 2016 – 2017**

INSTITUCIÓN	DOSIS RECIBIDAS EN EL ESTADO	META	LOGRO	%
SSO	739,410	586,440	348,318	59.4
IMSS PROSPERA		351,713	295,757	84.1
IMSS ORDINARIO		113,980	89,504	78.5
ISSSTE		54,101	39,058	72.2
<b>T O T A L E S</b>		<b>1,106,234</b>	<b>772,637</b>	<b>69.8</b>

FUENTE: Registro Semanal de Aplicación de Influenza  
Fecha de corte: 22/02/2017.

## SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA DIRECTORIO

**Dra. Gabriela del Refugio Velásquez Rosas**  
Secretaria de Salud en el Estado y  
Directora General de los Servicios de Salud de Oaxaca

**Dr. Efraín Fernando Herrera Colmenares**  
Subdirector General de los Servicios de Salud de Oaxaca

**Dra. María del Pilar Nava Ramírez**  
Directora de Prevención y Promoción de la Salud

**Dr. José Omar López Ortiz**  
Jefe de la Unidad de Epidemiología

**MSP. María del Carmen Chagoya Peralta**  
Jefa del Departamento de Vigilancia Epidemiológica

**Dra. Liliana Mocedad Nogales Nibra**  
Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES)

**Dr. William Alejandro Ordaz Cervantes**  
Responsable de Subsistema de Vigilancia Epidemiológica del Dengue

**Dr. Teodoro Luis García Rojas**  
Responsable del Subsistema de Vig. Epid. de la Muerte Materna.

**Dra. Ma. Antonia Salinas Fuentes**  
Responsable del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de EDA/IRA en menores de cinco años.

**Dr. Carlos Andrés Ponce Assad**  
Responsable del Subsistema de Vig. Epid. de Micobacteriosis; Diabetes Mellitus II; Hospitalaria (IVENTA); y de las Patologías Bucales (SIVEPAB).

**Dr. Miguel Ángel Chávez García**  
Responsable de la Red Hospitalaria de Vig. Epid (RHOVE)

**Dra. María Juliana Larios Jiménez**  
Resp. del Sist. Epid. de las Defunciones (SEED).

**Dra. Yesenia Sánchez Enríquez**  
Resp. Subsistema de Vig. Epid. de las Enf. Transmitidas por Vector

**Dr. Ezequiel Díaz Cruz**  
Responsable del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de los Defectos del Tubo Neural (DTN) y (DCF).

**Dra. Yadira Cid Sánchez**  
Responsable del Subsistema de Vig. Epid. de las Enf. Prev. por Vac. (EPV).

**Dra. Minerva Agustina Mancera Morales**  
Responsable del Sistema de Brotes Epidémicos

**Dr. Vidal García Rendón**  
Responsable del Subsistema de Vig. Epid. de la Influenza

**T.I. Cuauhtémoc Avendaño Juárez**  
Apoyo Informático del Subsistema de Vig. Epid. de VIH/SIDA

**T.I. Emmanuel Rogerio Sánchez Ortiz**  
Apoyo Informático del Subsistema de Vig. Epid. de Enf. Transmisibles y del Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE)

**T.I. Cesar Jair García Hernández**  
Apoyo Informático del Subsistema de Vig. Epid. de Enf. No Transmisibles

**T.I. Arcelia Bolaños Ríos**  
Apoyo Informático del Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE)

Se autoriza la reproducción total o parcial siempre citando la fuente. La información contenida en el presente boletín es preliminar y está sujeta a los cierres trimestrales de información del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica establecidos en la normatividad vigente. Su función es única y exclusivamente para apoyar en la toma oportuna de decisiones en salud pública.  
Para mayor información sobre el contenido de este boletín, comunicarse a los teléfonos 01 951 50 1 50 20 ext. 419, 422. Miguel Cabrera número 514 Col. Centro, Oaxaca de Juárez, Oax. C.P. 68000; E-mail: [boletin.oax@gmail.com](mailto:boletin.oax@gmail.com)