

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**; Evaluación 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**.

MORTALIDAD MATERNA EN OAXACA, 2015-2016

INTRODUCCIÓN

Históricamente el estado de Oaxaca ha ocupado los primeros lugares referente a mortalidad materna, ello indica que se ha encontrado en un gran problema de salud pública.

Cabe mencionar que el año anterior se concluyó con 35 defunciones maternas encontrándose la entidad federativa en tercer lugar a nivel nacional. En el presente año se cursa la semana epidemiológica número 8 ubicándose en el octavo lugar a nivel nacional. Los tres estados mayormente comprometidos son: Baja California, Chiapas y Tlaxcala¹.

La razón de muerte materna estatal 2016 fue de 32.0 y correspondiente al año 2017 es de 40.0 defunciones por cada cien mil nacimientos estimados, a la misma semana epidemiológica.

El estado de Oaxaca tiene un incremento de 25.0 puntos porcentuales respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado².

CUMPLIMIENTO DEL 5º OBJETIVO DEL MILENIO

La muerte de la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, sigue siendo un grave problema Mundial de salud pública, especialmente en los países en desarrollo³. Desde mediados del siglo XX, se han efectuado compromisos a nivel regional y mundial⁴, destinados a reducir las muertes maternas, entre otros objetivos sanitarios y sociales. El último de estos compromisos, es liderado por las Naciones Unidas, denominado "Objetivos de Desarrollo del Milenio"⁶, que establece en su 5º objetivo reducir la mortalidad materna en 75% para el período 1990-2015.



La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que cada cinco minutos muere una mujer por complicaciones del embarazo, parto, puerperio o aborto, y muchas que sobreviven pueden padecer secuelas por el resto de su vida, particularmente en los países pobres^{7,8}.

CONSECUENCIAS DE UNA MUERTE MATERNA EN LA FAMILIA

A pesar de ser la maternidad uno de los acontecimientos más importantes en la vida de la mujer, se considera uno de los más riesgosos, si las condiciones sanitarias y sociales de apoyo relacionadas con la gestación, el parto y el puerperio no son las apropiadas⁹.

Anualmente en el mundo por lo menos 20 millones de mujeres presentan complicaciones agudas durante la gestación, de las cuales 529.000 terminan en muertes maternas¹⁰ asociadas al embarazo, parto y puerperio. Una muerte materna es el producto final de la correlación de múltiples factores interactuantes; por tal razón, la mortalidad materna es considerada un indicador sensible para describir la calidad de los servicios de salud de las regiones y localidades. La mortalidad materna en los países en vía de desarrollo no ha mostrado mayor reducción en el mismo periodo de tiempo¹¹, con altos índices de mortalidad materna en las regiones menos desarrolladas como África, seguida de Asia, Latinoamérica y, por último, las regiones desarrolladas¹². Aunque la mayoría de muertes maternas ocurre en países en desarrollo, esto no significa que solo las mujeres de estos países sufren complicaciones médicas durante o después del embarazo¹³.

OBJETIVO

Describir el perfil Epidemiológico de las Muertes Maternas ocurridas en el embarazo, parto y puerperio, de las seis jurisdicciones sanitarias del estado de Oaxaca y favorecer estrategias de intervención de manera oportuna.

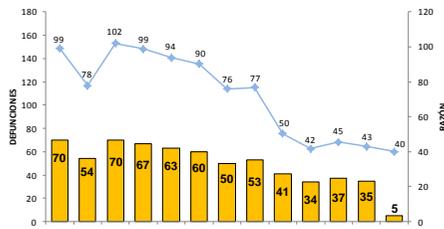
METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal, realizado en el lapso comprendido de enero 2016 hasta el mes de marzo 2017, semana epidemiológica número 8*, para efecto del estudio los datos analizados fueron: Certificado de Defunción, Resumen Clínico y Notificación Inmediata, de 40 defunciones maternas notificadas de las seis jurisdicciones sanitarias del estado de Oaxaca. Dicha actividad se realiza de manera semanal durante el año. Se creó una base de Excel para el análisis correspondiente, se interactúa con la plataforma de muerte materna establecida por la dirección general de epidemiología. Se analizaron las siguientes variables: Mortalidad materna por año, semana de ocurrencia, clasificación de muerte materna, jurisdicción municipio y localidad, municipio repetidor, jurisdicción sanitaria, causa, sitio de ocurrencia, etapa de ocurrencia y comparativo, grupo de edad, institución, indicadores de muerte materna y hospital de ocurrencia.

RESULTADOS

Se estudiaron 40 muertes maternas, donde se observa el número de muertes maternas por año y su razón correspondiente. Así también, podemos apreciar el incremento de la razón de mortalidad materna en el presente año, la razón de muerte materna nacional es de 28.0 en comparación de la razón de muerte materna estatal de 40.0 hasta la semana epidemiológica número 8 del año 2017 (Figura 1).

FIGURA 1. MORTALIDAD MATERNA POR AÑO 2005 – 2017

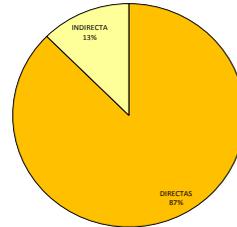


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Semana 08, Oaxaca, 2017

Relativo a la clasificación de causa: Las defunciones maternas se clasifican de la siguiente manera; causas directas con 35 defunciones maternas (87.5%), indirectas 5 (12.5%), de las causas directas,

hemorragias 19 (54.3%), trastornos hipertensivos del embarazo 9 (25.7%), infección puerperal 6 (17.1%) y coriocarcinoma 1(2.9%). (Figura 2).

FIGURA 2. MORTALIDAD MATERNA POR CLASIFICACIÓN DE CAUSA 2016 – 2017



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Semana 08, Oaxaca, 2017

El presente resultado nos indica la jurisdicción, municipio y localidad de las 5 defunciones maternas ocurridas hasta la semana epidemiológica número 8 del año 2017, los municipios de valles centrales, tuxtepec y sierra nos indican las tres últimas defunciones ocurridas en el año, considerando municipios de menor índice de desarrollo humano, red roja e institución correspondiente (Tabla 1).

TABLA 1. MORTALIDAD MATERNA POR JURISDICCIÓN, MUNICIPIO Y LOCALIDAD

JURISDICCIÓN	MUNICIPIO	MISH	LOCALIDAD	IR	DEF-2017	INSTITUCIÓN
VALLES C.	OAXACA DE JUAREZ		OAXACA DE JUAREZ		1	IMSS CRD
SIEMD						
TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC		AMAPA		1	SSO
	SAN FELIPE JALAPA DE OJIZ		SAN FELIPE JALAPA DE OJIZ		1	SSO
COSTA						
NEITEXCA	SAN MARTIN PERAS		SAN MARTIN PERAS		1	IMSS PROSP.
SIERRA	SANTAGO ZACATEPEC		LA CANDELAJIRA		1	SSO
TOTAL					5	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Semana 08, Oaxaca, 2017

El comparativo 2016 y 2017 nos muestra el porcentaje según etapa de ocurrencia: Referente al año pasado el Embarazo representó el (50.0%), el Puerperio (50.0%) y en el presente año el Puerperio con 4 defunciones se representa con el (80.0%), en el Embarazo 1 (20.0%). (Tabla 2).

TABLA 2. MORTALIDAD MATERNA SEGÚN ETAPA DE OCURRENCIA

ETAPA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
EMBARAZO	2	50.0	1	20.0
PARTO	0	0.0	0	0.0
PUERPERIO	2	50.0	4	80.0
TOTAL	4	100	5	100.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Semana 08, Oaxaca, 2017

Referente al comparativo por causas en el año 2016 prevalecieron las causas Directas: Hemorragias 2 (50.0%), Trastorno Hipertensivo del Embarazo 1 (25.0%), causas Indirectas 1 (25.0%). En el año 2017 prevalecen las causas de Hemorragias con 3 defunciones (60.0%), Trastorno Hipertensivo del Embarazo 1 (20.0%) e Infección Puerperal 1 (20.0%). (Tabla 3).

TABLA 3. MORTALIDAD MATERNA SEGÚN CAUSA, 2016-2017

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
TOTAL	4	100.0	5	100.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Semana 08, Oaxaca, 2017

DISCUSIÓN

Se ratifica la importancia del seguimiento durante la etapa del puerperio, de acuerdo a los resultados compartidos se observó que en ambos años prevalece el mayor porcentaje de las defunciones por causas directas, de tal manera que el resultado es similar al de Del Carpio Ancaya L. Situación de la mortalidad maternal en el Perú, 2000-2012. *RevPeruMedExp Salud Pública*. 2013; 30(3):461-414.

Desde el punto de vista social, la mujer está prácticamente inmovilizada, porque su espacio de vida se circunscribe al grupo doméstico pos matrimonial, lo que difícilmente le permite el contacto con su familia paterna o sus amistades. A eso se suma que más de la tercera parte son monolingües y hablan su lengua materna, el factor que les impide solicitar ayuda incluso en los estados de mayor vulnerabilidad, como el proceso gestacional, para el cual requerirían atención que difícilmente podrán buscar por sí solas^{15, 16}.

Por consiguiente cabe mencionar fortalecer el análisis de morbilidad materna y favorecer condiciones que sean modificables para la disminución de la mortalidad materna.

CONCLUSIONES

Se cumplen los objetivos Epidemiológicos no obstante se considera abrir líneas de investigación para el análisis de expedientes clínicos y coadyuvar a la clasificación y disminución de mortalidad materna. Así también, implementar estrategias de intervención para las seis jurisdicciones sanitarias.

AUTOR:

DR. GARCÍA-ROJAS TEODORO LUIS

Responsable Estatal del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa y Mortalidad Materna. Dirección de Prevención y Promoción de la salud

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- www.epidemiologia.salud.gob.mx/informesdge
- Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, del estado de Oaxaca, semana 52,2013 y semana 44, 2014, SSO.
- Countdown Coverage Writing Group; Countdown to2015 Core Group, Bryce J, Daelmans B, Dwivedi A, Fauveau V, Lawn JE, Mason E, Newby H, Shankar A, Starrs A, Wardlaw T. Countdown to 2015 for maternal, newborn, and child survival: the 2008 report on tracking coverage of interventions. *Lancet* 2008; 371: 1247-58.
- Hill K, Thomas K, AbouZahr C, Walter N, Say L, Inoue M, Suzuki E, on behalf of the Maternal Mortality Working Group. Estimates of maternal mortality worldwide between 1990 and 2005: an assessment of available data. *Lancet* 2007; 370:1311-9.
- AbouZahr C. Safe motherhood: a brief history of the global movement 1947-2002. *Br Med Bull* 2003; 67: 13-25.
- United Nations. United Nations Millennium Declaration. Resolution adapted by the General Assembly, 55th Session of the United Nations General Assembly, New York, September 18, 2000.
- World Health Organization. Children's Fund. Revised 1990 estimates of maternal mortality: a new approach, by WHO and UNICEF. *Pan Am J Public Health*. 1997; 1:481-5.
- Stewart MK, Stanton CK, Festin M, Jacobson N. Issues in measuring maternal morbidity: lessons from the Philippines Safe Motherhood Survey project. *Stud Fam Plann*. 1996; 27(1):29-35
- Rodríguez-Leal, D., Verdú, J. (2013). Consecuencias de una muerte materna en la familia. *Aquichan*. Vol. 13, No. 3, 433-441.
- World Health Organization. Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF, and UNFPA. Geneva: WorldHealthOrganization; 2003.
- Lilijstrand J. Reducing perinatal and maternal mortality in the world: the major challenges. *Br J Obstet Gynaecol*. 1999; 106(9):877-80.
- Ronsmans C, Graham WJ. *Lancet Maternal Survival Series steering group*. Maternal mortality: who, when, where and why. *Lancet*. 2006; 368(9542):1189-200.
- Fortney JA, Leong M. Saving mother's lives: programs that work. *ClinObstetGynecol*. 2009;52(2):224-36.
- Del Carpio Ancaya L. Situación de la mortalidad maternal en el Perú, 2000-2012. *RevPeruMedExp Salud Pública*. 2013; 30(3):461-4.
- Fawcus S, et al. A community-based Investigation of avoidable factors for maternal mortality in Zimbabwe. *Stud FamPlann*. 1996;27(6):319-27.
- Rowlands J. Empoderamiento y mujeres rurales en Honduras: un modelo para el desarrollo. En: León M, ed. Poder y empoderamiento de las mujeres. Santa Fe de Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1988. Pp. 213-45

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

BOLETIN NACIONAL, SEMANA 05			
1. ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL			
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

BOLETIN NACIONAL, SEMANA 06			
2. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA			
Casos a nivel nacional	3,662,463		
Casos a nivel estatal	98,104		
Lugar Oaxaca a nivel nacional*	12º		
Estados más afectados*	Nuevo León / Chihuahua/ Hidalgo.		
Casos y defunciones 2016-2017. *SEM 07.	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	105,043	548,715	116,069*
Defunciones	-	59	0

DENGUE			
Casos a nivel nacional	423		
Casos a nivel estatal	0		
Lugar Oaxaca a nivel nacional	29		
Estados más afectados	Morelos y Guerrero		
Casos y defunciones 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
DNG	48	153	0
DCSA+DG	37	68	0
Defunciones	0	1	0
Serotipos	1,2,3 Y 4		-

PALUDISMO			
Casos a nivel nacional	24		
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	97		
Casos a Nivel Estatal	5		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	8		
*Los Estados más Afectados por Razón	Baja California, Chiapas y Tlaxcala.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	8	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).		

*Por 100,000 Recién Nacidos vivos

**THE (Trastorno Hipertensivo del Embarazo)

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	742	848
Hospitalizados acumulados	503	592
Casos de Influenza	98	60
Influenza A H1N1	53	16
Influenza A Estacional	2	1
Influenza A H3	36	10
Influenza B	5	32
No subtipificado	2	1
defunciones por influenza	9	1
Defunciones por Influenza AH1N1	8	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.07		
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	105043	116,069	10.5
Casos de Neumonía	532	415	-22

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	35
Jurisdicciones más afectadas	1 (77%), 5 (8%), 3 (6%), 6 (6%) 4 (3%).
Padecimiento más frecuentes	Varicela, ETI, Coxsackie, Infección Respiratoria Aguda, Influenza, Enfermedad Diarreica Aguda, Hepatitis A, Pediculosis, IRAS Vs ETI, Zika, Intoxicación Alimentaria, Dengue No Grave, Chikv.

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

CHIKUNGUNYA	Casos en América	319,183 casos sospechosos 121,669 casos confirmados, *boletín de la OPS sem 44
	Situación México	En la semana epidemiológica 52 del año 2016, se registran: 757 casos confirmados 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	A la semana epidemiológica 52 del año 2016, se registran 6 casos confirmados en el Estado de Oaxaca: 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.
ZIKA	Situación México	Casos confirmados por estado: 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	Por Jurisdicción Sanitaria los casos confirmados se encuentran distribuidos: 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 confirmado, Jur 06 "Sierra" 31 casos confirmados y Foráneos 31 casos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

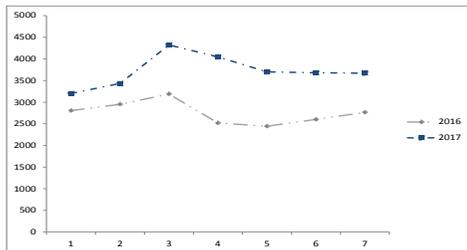
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 07, en el Estado de Oaxaca se han notificado 26,049 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la Semana 07 reporta 635,355 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10°, con 21,492 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 07.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	7273	10889	844	49,7
2	3740	4731	745	26,5
3	2220	2111	436	-4,9
4	2363	2679	531	13,4
5	2638	4437	785	68,2
6	1039	1202	428	15,7
ESTATAL	19273	26049	693	35,2

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2016-2017.



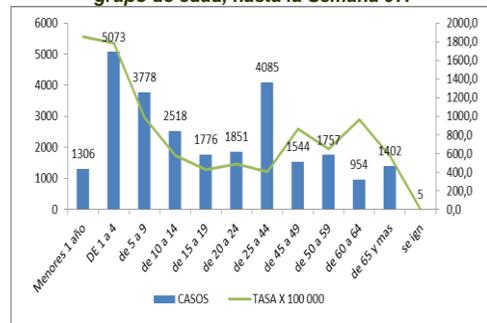
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 10889 casos, (tasa de 844 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 4731 casos (Tasa: 745); 03 Tlaxiaco 2111 casos (Tasa: 436); 04 Costa 2679 casos (Tasa: 531); 05 Mixteca 447 casos (Tasa: 785) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 1202 casos (Tasa: 428). Tabla 1.

Por género notificaron 12108 casos (Tasa: 656 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 13941 casos en mujeres (Tasa: 729).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año a 5%, de 1 a 4 años al 19.5% y de mayores de 60 años el 9%.(Graf. 9).

Casos notificados de Enfermedad Infecciosa Intestinal, del año 2010 al 2017 hasta la semana 07. En el año 2010 con 23,108 casos, año 2011 con 25,107 casos, en el año 2012 con 27,545 en el año 2013 con 33,445 casos, en el año 2014 con 22,985 casos, en el año 2015 con 28,246 casos, en el año 2016 con 19,273 casos, en el año 2017 con 26,049 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 07.

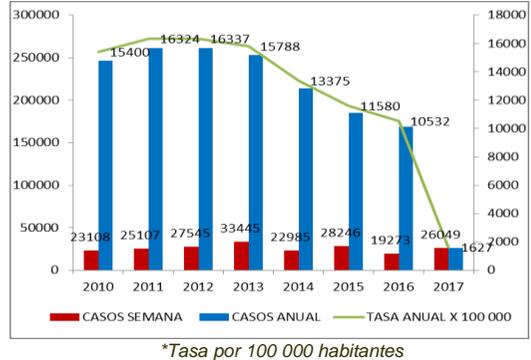


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 07.

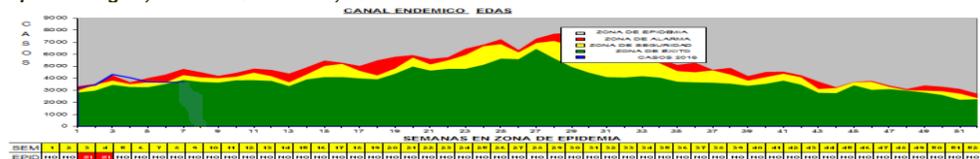
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	137	6915.7
5	ASUNCION NOCHIXTLAN	439	3328.3
1	MAGDALENA MIXTEPEC	32	3235.6
5	HUAJUAPAM DE LEON	1716	2998.3
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	39	2923.5
5	TLACOTEPEC PLUMAS	14	2839.8
5	SAN MIGUEL ACHUTLA	26	2736.8
8	TLACOLLULA DE MATAMOROS	315	2295.8
2	CIUDAD IXTEPEC	570	2278.7
2	SANTO DOMINGO CHHUITAN	38	2284.6
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	1259	2205.6
5	SANTA CATARINA TICUA	23	2127.7
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	178	1970.3
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	5	1908.4
1	VILLA DE ETLA	151	1794.0
6	SAN JUAN YATZONA	10	1730.1
1	MIHUJATLAN DE PORFIRIO DIAZ	540	1664.1
1	OAXACA DE JUAREZ	4004	1649.5
5	SAN LORENZO VICTORIA	19	1604.7
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	7	1566.0

Graf. 10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 07.

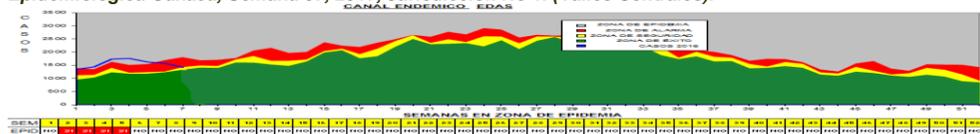


CANALES ENDEMICOS

Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2017.



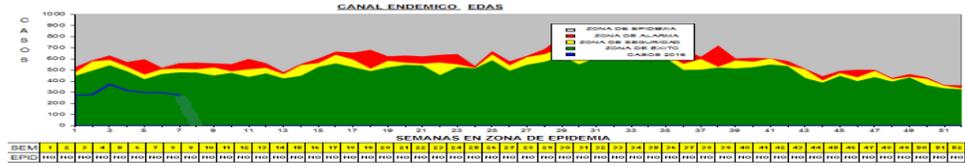
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



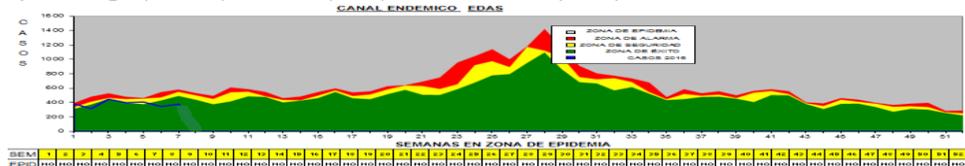
Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 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

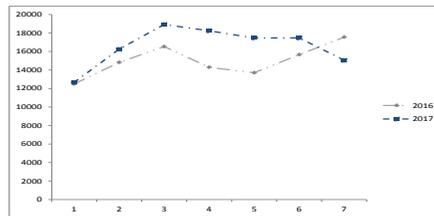
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 07 en el Estado de Oaxaca se han notificado 116,069 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 06, reporta 3, 662,463 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 12º, con 98,104 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua y Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 07, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	38316	50831	3938	32,7
2	17370	16848	2652	-3,0
3	12011	8589	1775	-28,5
4	13494	12874	2554	-4,6
5	15472	19308	3416	24,8
6	8380	7619	2715	-9,1
ESTATAL	105043	116069	3087	10,5

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 07, 2016-2017



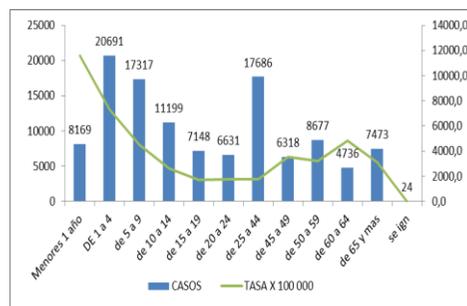
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 50831 casos, (tasa de 3938 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 16848 casos (Tasa: 2652); 03 Tuxtpec 8589 casos (Tasa: 1775); 04 Costa 12874 casos (Tasa: 2554); 05 Mixteca 19308 casos (Tasa: 3416) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 7619 casos (Tasa: 2715). Tabla 1.

Por género notificaron 51492 casos (Tasa: 2788 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 64577 casos en mujeres (Tasa: 3376).

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 07. En el año 2010 con 144,381 casos, en el año 2011 con 165,000 casos, en el año 2012 con 171,372 casos, en el año 2013 con 158,276 casos, en el año 2014 con 140,414 casos, en el año 2015 con 134,015 casos, en el año 2016 con 105,043 casos, en el año 2017 con 116,069 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 07.



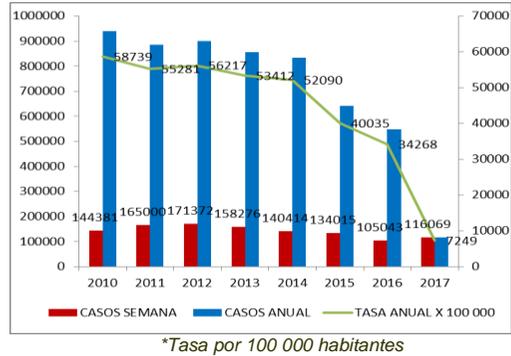
*Tasa por 100 000 habitantes

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 07.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	476	24028.3
6	SANTIAGO ZOOCHILA	68	14376.3
6	SAN JUAN ATEPEC	222	13695.2
6	SANTA MARIA JALTIANGUIS	86	12971.3
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	66	12966.6
6	SAN JUAN YATZONA	71	12283.7
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	296	12111.3
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	60	12048.2
5	HUAJUPAM DE LEON	6624	11573.7
1	SAN PEDRO JALTEPETONGO	74	9635.4
5	ASUNCION CUYOTEPEJIL	92	9407.0
6	SAN PABLO MACULIANGUIS	113	9354.3
2	SAN PEDRO COMITANCILLO	381	9258.8
5	SAN JUAN BAUTISTA SUCHITEPEC	41	9234.2
1	SAN ANDRES IXTLAHUACA	117	8810.2
5	SAN JUAN YUCUITA	68	8796.9
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	784	8678.3
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	4564	7995.5
6	ROJAS DE CUAUHTEMOC	90	7950.5
5	SANTA MARIA NATIVITAS	66	7942.2

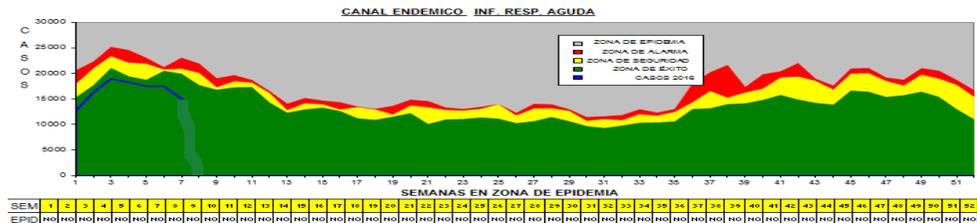
Graf.13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 07.



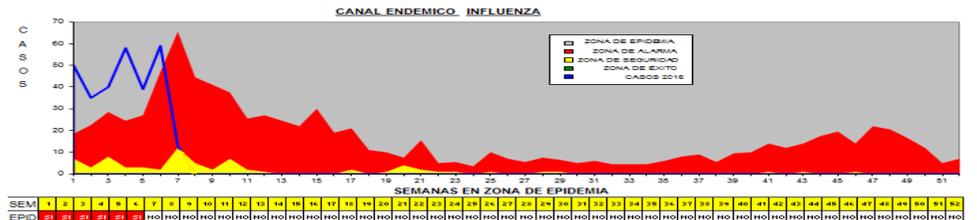
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

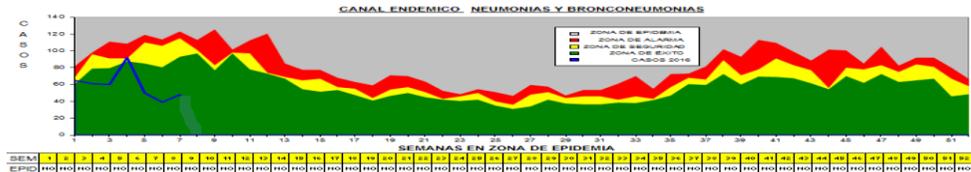
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2017.



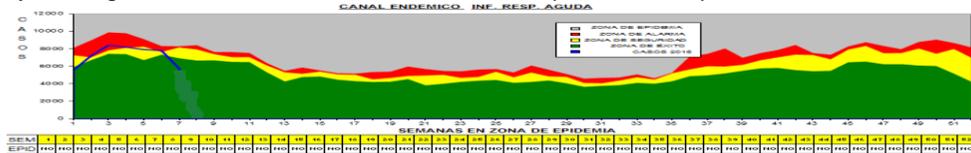
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2017.



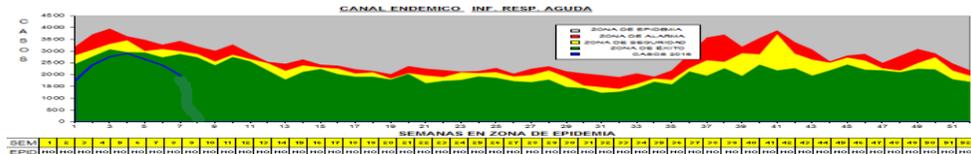
Graf. 5 Canal Endémico de Neumonías y Bronconeumonías, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2017.



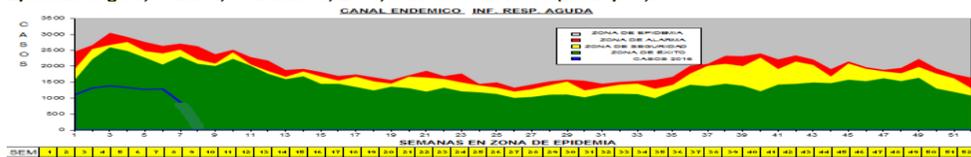
Graf. 6 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



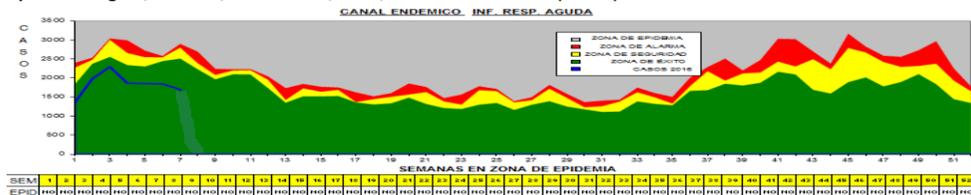
Graf. 7 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



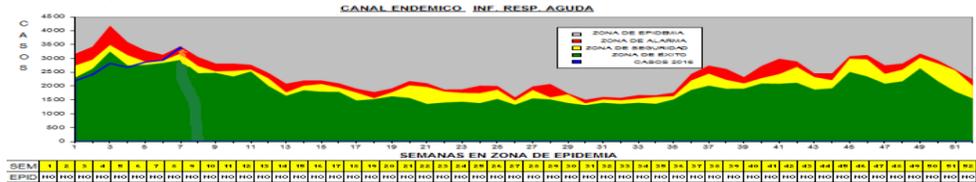
Graf. 8 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



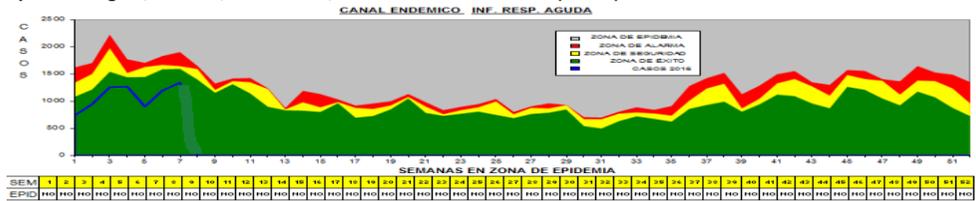
Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 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

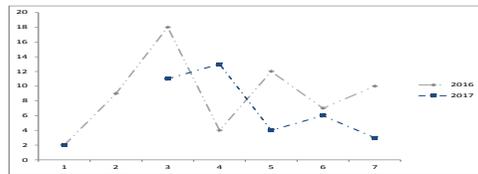
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 07, en el Estado de Oaxaca se han notificado 39 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 06 reporta 732 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 3º, con 36 casos. Los estados más afectados son Hidalgo, Chiapas y Oaxaca.

Tabla 1. Casos Nuevos de Hepatitis tipo A. Por Jurisdicción sanitaria 2016 y 2017. Semana 07.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	25	16	1	-36,0
2	2	1	0	-50,0
3	2	6	1	200,0
4	4	11	2	175,0
5	4	3	1	-25,0
6	25	2	1	-92,0
ESTATAL	62	39	1	-37,1

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2016-2017.



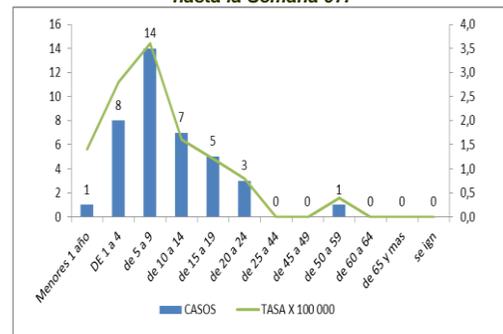
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 16 casos, (tasa de 1 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 1 casos (Tasa: 0); 03 Tuxtpec 6 casos (Tasa: 1); 04 Costa 11 casos (Tasa: 2); 05 Mixteca 3 casos (Tasa: 1) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 2 casos (Tasa: 1). (tabla 1).

Por género notificaron 17 casos (Tasa: 1 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 22 casos en mujeres (Tasa: 1).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 3%, de 1 a 4 años con 21%; y de 60 y más años con 0%, (Graf.9).

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la semana 07. En el año 2010 con 159 casos, en el año 2011 con 152 casos, en el año 2012 con 99 casos, en el año 2013 con 77 casos, en el año 2014 con 95 casos, en el año 2015 con 64 casos, en el año 2016 con 62 casos, en el año 2017 con 39 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 07.



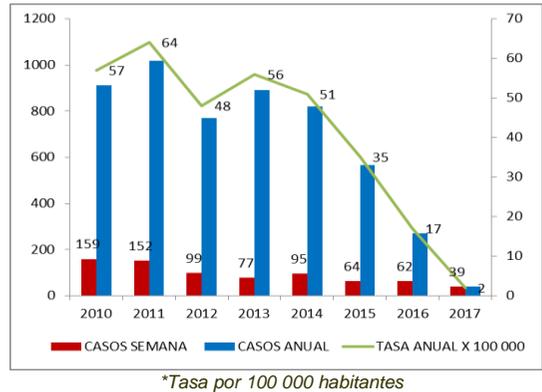
*Tasa por 100 000 habitantes

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 07.

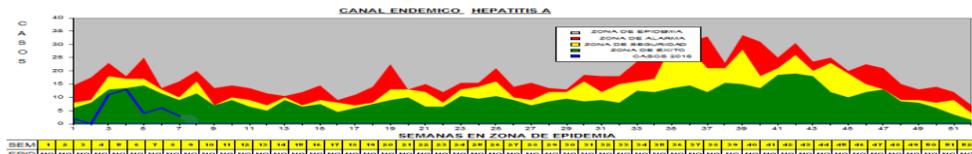
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	10	202.8
3	SAN FELIPE USILA	5	37.8
1	TRINIDAD ZACHILA	1	31.8
6	NEJAPA DE MADERO	2	25.2
4	PLUMA HIDALGO	1	24.3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22.1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20.6
4	SANTA MARIA HUATULCO	5	15.2
1	TLALIXTAC DE CABRERA	1	12.2
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	2	12.1
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

Graf.10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 07.

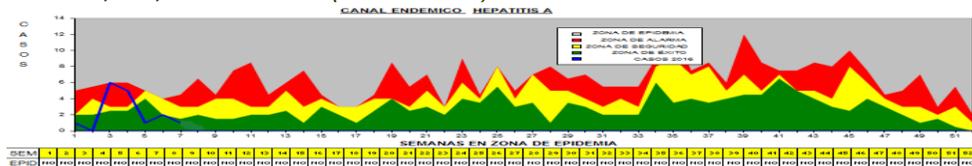


CANALES ENDEMICOS

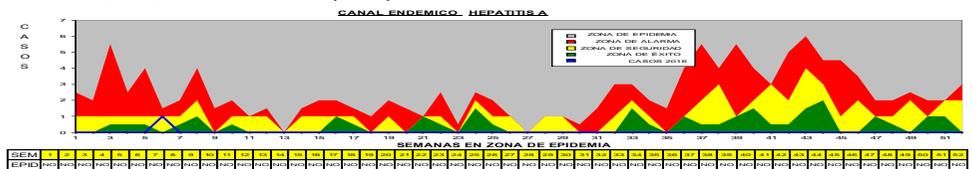
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017.



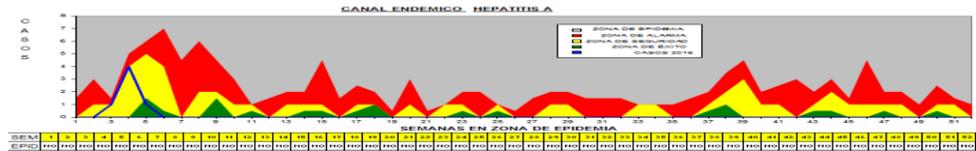
Graf. 3 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



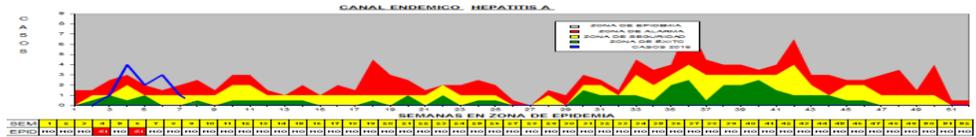
Graf. 4 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



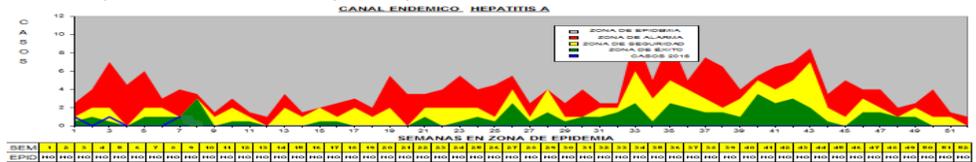
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



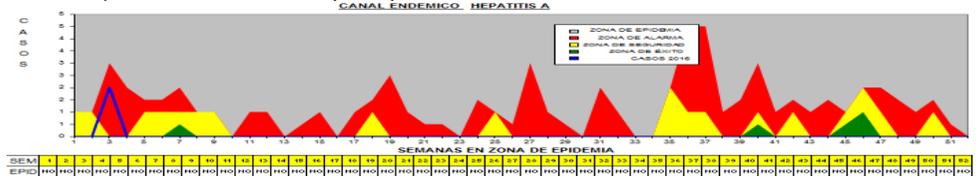
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 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.

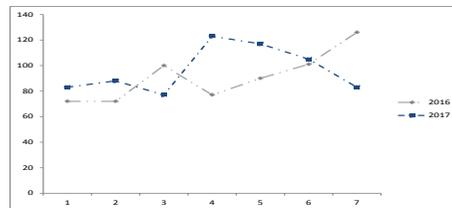
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 07, en el Estado de Oaxaca se han notificado 676 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 06 reporta 20,636 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 9º, con 580 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 07.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	252	363	28	44,0
2	97	91	14	-6,2
3	65	43	9	-33,8
4	54	68	13	25,9
5	70	81	14	15,7
6	100	30	11	-70,0
ESTATAL	638	676	18	6,0

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2016-2017.



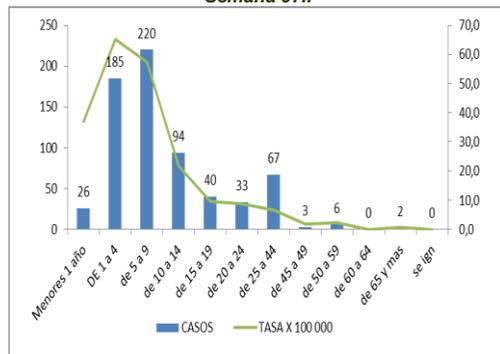
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 363 casos, (tasa de 28 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 91 casos (Tasa: 14); 03 Tuxtepec 43 casos (Tasa: 9); 04 Costa 68 casos (Tasa: 13); 05 Mixteca 81 casos (Tasa: 14) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 30 casos (Tasa: 11). Tabla 1.

Por género notificaron 325 casos (Tasa: 18 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 351 casos en mujeres (Tasa: 18).

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 0.2%..

Casos notificados de Varicela, del año 2010 al 2017 hasta la semana 07. En el año 2010 con 1,144 casos, en el año 2011 con 2,039 casos, en el año 2012 con 1,391 casos, en el año 2013 con 1,325 casos, en el año 2014 con 1,197 casos, en el año 2015 con 727 casos, en el año 2016 con 638 casos, en el año 2017 con 676 casos.(Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 07..

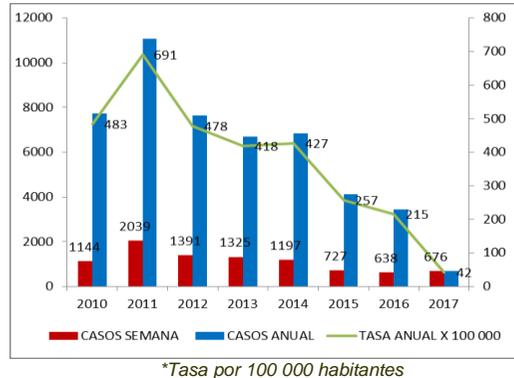


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 07.

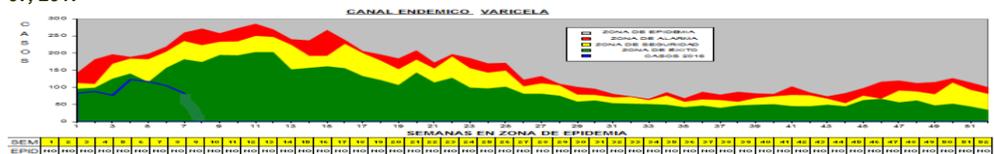
JUR.	MUNICIPIO	CASOS	TASA
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027,0
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	7	516,6
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	3	509,3
5	SAN MATEO ETLATONGO	5	395,3
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	6	357,6
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	18	296,6
1	SANTO TOMAS JALIEZA	9	262,2
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	5	250,4
6	SAN JUAN ATEPEC	3	185,1
1	ANIMAS TRUJANO	6	166,4
1	REYES ETLA	4	154,4
5	SAN ANDRES DINICUITI	3	132,6
5	SANTO DOMINGO NUXAA	5	128,2
4	PINOTEPA DE DON LUIS	7	115,5
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	8	112,8
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	2	101,0
5	SILACAYOAPAM	8	99,4
1	SAN JUAN MIXTEPEC - DISTR. 26	1	96,9
1	VILLA DE ETLA	8	95,0
1	SAN PABLO HUITZO	5	91,3

Graf.10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 07.

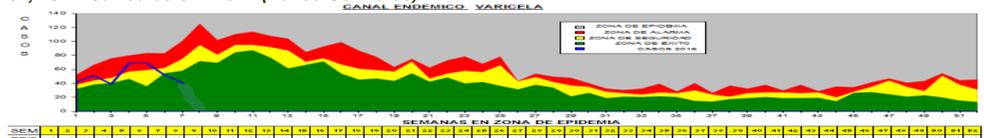


CANALES ENDEMICOS

Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 07, 2017



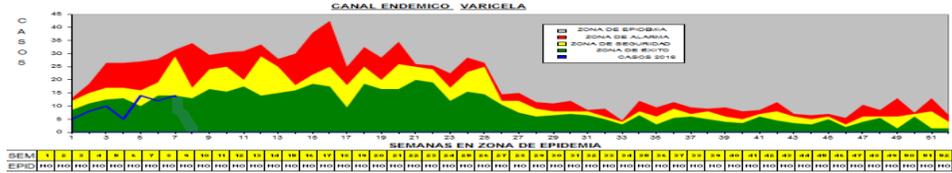
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



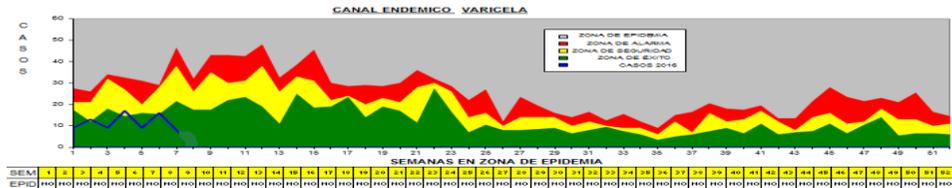
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



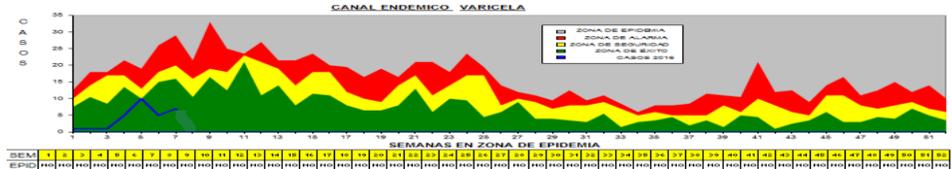
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 07, 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° 08, 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.08, 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

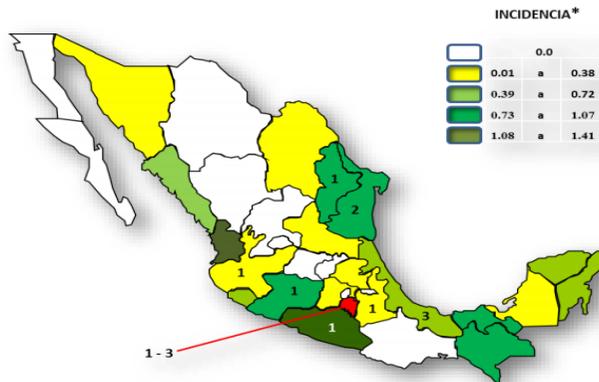
Hasta la semana epidemiológica No. 08* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 29 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 1 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar número 29 de la tabla nacional. Hasta el momento se ha aislado el serotipo 1, 2 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 08, 2017

No.	ESTADO	DNG	DNG	DCSA + DG	DCSA + DG	TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	MORELOS	14	10	8	21	31	0	0	1,61
2	GUERRERO	243	28	225	23	51	0	0	1,43
3	NAYARIT	36	12	20	3	15	0	0	1,23
4	TAMAULIPAS	33	34	3	2	36	0	0	1,02
5	NUEVO LEON	92	45	0	0	45	0	0	0,88
6	MICHOACAN	73	36	3	3	39	0	0	0,85
7	CHIAPAS	141	24	64	20	44	0	0	0,84
8	TABASCO	100	14	22	4	18	0	0	0,76
9	COLIMA	39	3	14	2	5	0	0	0,69
10	QUINTANAROO	31	4	24	5	9	0	0	0,57

*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 02 de Marzo, de la semana epidemiológica No. 08, 2017.

Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 08, 2017.



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 02 de Marzo, de la semana epidemiológica No. 08, 2017

PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 08, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 0 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 85 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2).

Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 08, 2005-2017

INDICADOR	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*			2017*
	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM																					
PROBABLES	32	4,489	604	10,865	778	14,684	514	9,751	761	11,019	620	12,179	281	5,311	526	10,279	567	8,810	503	8,268	871	6,511	PROBABLES	552	2,844	107
FEBRE POR DENGUE	3	1,019	136	3,003	92	4,465	68	1,341	49	1,938	123	1,417	18	625	51	1,489	96	1,529	65	1,556	83	368	DNG	48	153	0
FEBRE HEMORRAGICA POR DENGUE	4	181	37	439	45	1,091	13	79	9	245	25	960	7	221	16	1,034	80	1,091	58	760	18	117	DCS+DG	37	68	0
DEFUNCIONES	0	0	0	3	0	5	1	6	0	3	2	10	0	1	0	19	0	5	0	2	0	5	DEFUNCIONES	-	1	-

Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 107 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 08, 2005-2017

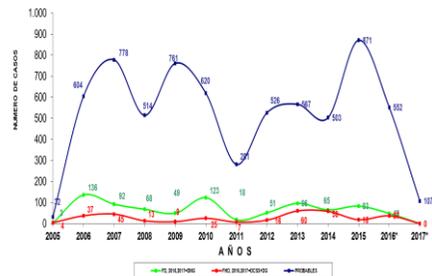


Tabla 3. Casos estimados, semana 08, 2017

DATO	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	0
Total de casos probables	108
Total de muestras procesadas	10
Porcentaje de positividad	0,00
Porcentaje de muestreo	9,26
Casos estimados	0

Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 08, 2017

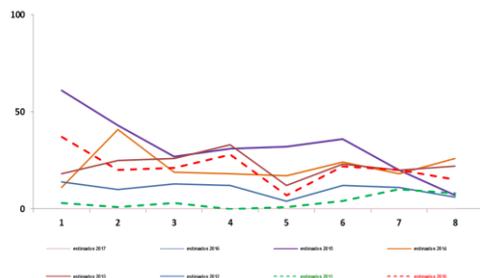


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 08, 2017

SEXO	CASOS CONFIRMADOS	
	DNG	DCSA+DG
MASCULINO	-	-
FEMENINO	-	-
TOTAL	0	0

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 08, 2017

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

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 08, 2017

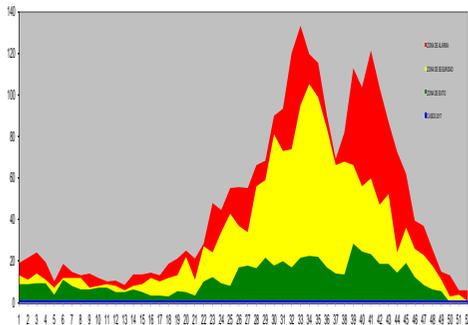


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 08, 2017

GRUPO DE EDAD	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TASA (CASOS CONFIRMADOS/ POBLACION)*100 000		TOTAL CONFIRMADOS	%
	DNG	DCSA+DG	DNG	DCSA+DG		
	<1	0	0	0,00		
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!
TOTAL	0	0	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!

Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 08, 2017

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

Graf. 5. Municipios afectados, Oaxaca, semana 08, 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 26 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 08, 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 08, 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 08, Oaxaca 2017

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			6	7	8	
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	DNG	2	2	1	5
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG		1	1	2
	SAN ANTONIO MONTERREY	DNG		1		1
SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRÉS HUAYÁPAM	DNG	1			1
SAN JERONIMO TLACOCHAHUAYA	SAN JERÓNIMO TLACOCHAHUAYA	DNG			1	1
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG		4		4
SAN JUAN LALANA	MONTE NEGRO	DNG		1		1
SAN LUCAS OJITLAN	SAN LUCAS OJITLÁN	DCSA+DG		1		1
SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	DNG			1	1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	PUERTO ESCONDIDO	DNG	1		1	2
SAN PEDRO TUTUTEPEC	RÍO GRANDE O PIEDRA PARADA	DNG		1		1
SANTA MARIA HUATULCO	BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	DNG		1		1
	SANTA MARÍA HUATULCO	DNG	1			1
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
SANTA MARIA PETAPA	BUENAVISTA	DNG			1	1
TEOTITLAN DE FLORES MAGON	TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN	DCSA+DG	1			1
VILLA DE ZAACHILA	VILLA DE ZAACHILA	DNG	1			1
ESPINAL EL	EL ESPINAL	DCSA+DG			1	1
MAGDALENA APASCO	MAGDALENA APASCO	DNG		1		1
SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE	SAN MIGUEL (FRACCIONAMIENTO)	DNG		1		1
Total general			13	16	7	36

CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

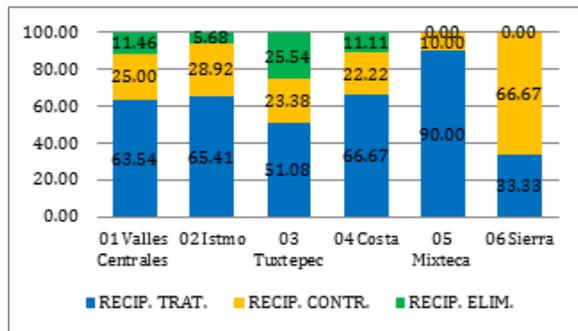
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 07 se realizaron estudios entomológicos en 39 localidades de 31 municipios del Estado, se visitaron 2,156 viviendas, de ellas en 527 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 34.81, 30.00 y 22.64 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 02 "Istmo", 04 "Costa", y 03 "Tuxtepec"; un ICP de 20.72, 16.67 y 14.44 % en las Jurisdicciones No. 06 "Valles Centrales", 06 "Sierra" y 05 "Mixteca".

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		ICP	RECIPIENTES				
	ENCUESTADAS	POSITIVAS		CON AGUA	POSITIVOS	TRATABLES	CONTROLABLES	ELIMINABLES
01 Valles Centrales	526	109	20.72	4771	192	122	48	22
02 Istmo	520	181	34.81	4707	370	242	107	21
03 Tuxtepec	870	197	22.64	6050	278	142	65	71
04 Costa	30	9	30.00	202	9	6	2	1
05 Mixteca	180	26	14.44	1203	30	27	3	0
06 Sierra	30	5	16.67	306	15	5	10	0
ESTATAL	2156	527	24.44	17239	894	544	235	115

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 17,239 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 894, el 60.85 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 26.28 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 12,86 % se localizó en objetos eliminables (inservibles o cacharros).



En la mayoría de la Jurisdicciones la positividad se encontró en recipientes tratables (>= a 200 litros de agua), a excepción de la Jurisdicción No. 06 "Sierra" donde la positividad se encontró en recipientes controlables; es importante resaltar que en la Jurisdicción 03 "Tuxtepec" el 25,54 % de recipientes positivos se encontró en eliminables (objetos inservibles o cacharros). En relación a los muestreos Entomológicos se realizaron las acciones de Control Larvario.

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	37988	19660	657	479781	18153	328518	89890	345.4	129372
02 Istmo	46902	39457	2442	349402	46594	165818	103926	850.8	130095
03 Tlaxiaco	54823	49485	360	727584	12554	426992	238317	72.7	115669
04 Costa	58747	53300	1225	1383895	19704	980511	330085	194.6	166984
05 Mixteca	14155	11420	22	120878	0	88310	19433	0.0	41751
06 Sierra	5708	5058	68	67124	9678	30679	17582	84.3	21639
Total Estatal	218323	178380	4774	3128664	106683	2020828	799233	1547.7	605510

ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 07, se han trabajado 41 localidades de 35 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, aplicando rociado residual a 1,325 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 53.52 kilogramos de insecticida y protegiendo de forma directa a 4,554 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 47 localidades de 40 municipios, se ha aplicado Rociado Residual a 4,553 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; utilizando para este tipo de rociado 163.96 Kilogramos de insecticida residual y protegiendo directamente a 38,496 habitantes.

A la semana antes mencionada se han rociado un total de 5,878 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 43,050 habitantes..

NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se ha aplicado a un total de 6,802 hectáreas, en 66 localidades de 54 municipios del Estado, utilizando 3,186.3 litros de insecticida e interviniendo 128,529 viviendas protegiendo a 539,244 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTÁREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	1276	25520	472.0	114840
02 Istmo	2390	39309	1035.9	148807
03 Tlaxiaco	1299	25647	826.1	115836
04 Costa	815	20520	385.9	92340
05 Mixteca	466	6320	156.8	28440
06 Sierra	556	11213	309.6	38981
TOTAL ESTATAL	6802	128529	3186.3	539244

ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 07 del año no se han distribuido 72 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, aplicando Rociado Residual a 72 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 "Tuxtpec" 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	
01 Valles Centrales	27	1025	83	44	24	5	4	1212
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	3	170	14	8	3	2	0	200
0001 SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN	20	566	48	29	15	2	4	684
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	4	279	18	5	5	1	0	312
0008 SAN ISIDRO MONJAS	0	10	3	2	1	0	0	16
02 Istmo	8	439	212	125	139	53	40	1016
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	3	281	88	70	83	38	37	600
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	0	102	19	5	6	3	1	136
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	5	56	105	50	50	12	2	280
03 Tuxtpec	34	855	318	166	153	66	50	1642
0001 LOMA BONITA	0	110	54	19	11	2	2	198
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	32	647	220	128	124	53	40	1244
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.	0	61	30	12	11	5	1	120
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	2	15	6	3	4	5	5	40
0050 SAN BARTOLO	0	22	8	4	3	1	2	40
04 Costa	0	506	380	208	198	83	101	1476
0001 SAN PEDRO POCHUTLA	0	29	40	28	25	18	20	160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	0	183	142	65	81	32	33	536
0009 PUERTO ESCONDIDO	0	168	103	54	49	22	24	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	0	10	3	1	1	1	0	16
0050 BRISAS DE ZICATELA	0	49	25	22	15	2	7	120
0078 CRUCECITA	0	67	67	38	27	8	17	224
05 Mixteca	0	149	25	15	11	0	0	200
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO	0	149	25	15	11	0	0	200
ESTATAL	69	2974	1018	558	525	207	195	5546

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

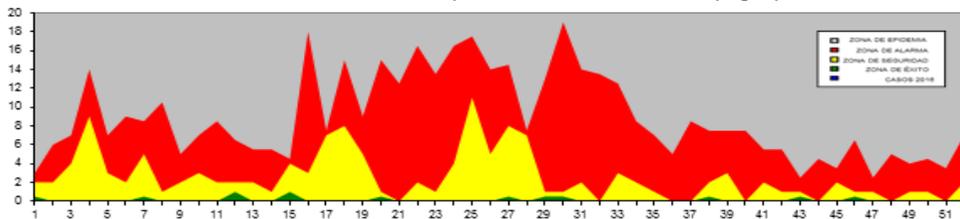
Hasta la semana epidemiológica 08 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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
TOTAL	0	0	0

Fuente: Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo
Semana 8 (del 19 al 25 de febrero del 2017).

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLOGICA N°08), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 8 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 7 según la última publicación del boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología (Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.), se tienen 24 casos registrados a nivel nacional para Plasmodium Vivax. Respecto al año pasado a la misma semana se tenían 27 casos registrados correspondientes a Campeche, Tabasco y Chiapas.

N°	ESTADO	CASOS	TASA
1	Campeche	7	0.85
2	Quintana Roo	10	0.75
3	Chiapas	5	0.10
4	Chihuahua	2	0.06
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
	Nacional	24	0.021

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.
Semana 7 (del 12 al 18 de febrero del 2017.).

EVALUACION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS)

EVALUACIÓN DE LA RHOVE AL MES DE ENERO 2017, TASA DE IAAS Y PORCENTAJE DEL INDICE DE DESEMPEÑO DE LAS UNIDADES DE VILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA "UVEH" CUADRO 1.

JUR	HOSPITALES	TASA DE IAAS	INDICE DE DESEMPEÑO
5	HG E.S.P. PILAR SANCHEZ VILLAVICENCIO HUAJUAPAN	3.1	100
1	HG SAN PABLO HUIXTEPEC	2.2	100
2	HG MARÍA LOMBARDO DE CASO	2.7	100
5	HBC CHALCATONGO HGO.	3.0	100
5	HBC ASUNCION NOCHITLAN	1.4	100
5	HBC SANTIAGO TAMAZOLA	5.6	100
1	HBC DE SOLA DE VEGA	3.1	100
4	HBC DE RIO GRANDE T.U.T.	1.0	100
4	HG DE PUERTO ESCONDIDO	4.8	95
5	HG PUTLA DE GUERRERO	2.1	90
3	HBC DE VALLE NACIONAL	1.6	90
3	HBC DE TEMASCAL	1.0	90
1	HOSPITAL REGIONAL "PRESIDENTE JUAREZ" ISSSTE	4.1	90
1	HG "DR. AURELIO VALDIVIESO"	2.1	78
2	HG CIUDAD IXTEPEC	0.7	75
2	HG SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0.9	75
6	HBC DE IXTLAN DE JUAREZ	1.6	70
1	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	2.5	65
4	HG "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA", PINOTEPA NACIONAL	0.0	50
3	HG DE TUXTEPEC	3.8	50
6	HBC DE NEJAPA DE MADERO	0.0	50
1	HG "DR. ALBERTO VARGAS MERINO", CUICATLAN	0.0	40
2	HBC DE SAN PEDRO HUAMELULA	0.0	40
2	CESSA DE TEHUANTEPEC	0.0	25
4	HBC DE SANTA MARIA HUATULCO	0.0	20
1	HG DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA	0.0	0
2	HG "DR. MACEDONIO BENITEZ FUENTES", JUCHITAN	0.0	0
4	HG DE SAN PEDRO POCHUTLA	0.0	0
2	HG DE SALINA CRUZ	0.0	0
4	HBC INTEGRAL JUQUILA	0.0	0
6	HBC DE TAMAZULAPAM DEL ES	0.0	0
2	HBC DE SAN PEDRO TAPANATEPEC	0.0	0
1	HBC SAN JACINTO TILACOTEPEC	0.0	0
1	HBC LA PAZ TEOJOMULCO	0.0	0
3	HBC DE LOMA BONITA	0.0	0
4	HBC NOPALA	0.0	0
1	HBC DE TEOTITLAN DE FLORES MAGON	0.0	0
2	HOSPITAL MEDICA AZUL	0.0	0

Cuadro 1

INDICE DE DESEMPEÑO	
	Excelente: Mayor o igual a 90%
	Bueno: 80-89.9%
	Regular: 60- 79.9%
	Malo: Menor a 60%

PROMEDIO DE IAAS A NOTIFICAR	
Hospital Basico 12 Camas:	1 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 30 Camas	2 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 60 Camas	3 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 100 Camas	4 IAAS por c/100 egresos

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE IAAS SEGÚN SERVICIO E INSTITUCION NOTIFICANTE ENERO 2017, GRAFICA N. 1

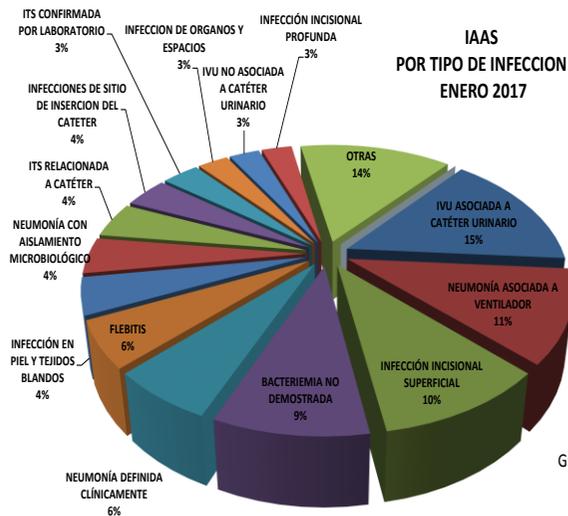
DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



Grafica N. 1

EL TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS EN EL MES DE ENERO DE 2017 FUE DE 146, LAS PRINCIPALES IAAS REPORTADAS POR TIPO DE INFECCION. GRAFICA N. 2

Las principales IAAS reportadas por tipo de infección son las IVU asociada a Catéter con un 15%, seguida de la neumonía asociada a ventilación con un 11% y la infección incisional superficial con un 10%. Del total de las infecciones reportadas el 35% se encuentran asociadas a un dispositivo.



Grafica N. 2

EN LAS UNIDADES CENTINELA DE LA RHOVE SE REALIZARON EN EL MES DE ENERO 112 CULTIVOS, AISLANDO LOS SIGUIENTES GERMENES, CUADRO 2.

TIPO DE CULTIVO	BACTERIA		HONGO
	NEGATIVO	POSITIVO	
UROCULTIVO (POR SONDA URINARIA)	ESCHERICHIA COLI 4, PSEUDOMONAS AERUGINOSA 4, KLEBSIELLA PNEUMONIAE 1, ENTEROBACTER CLOACAE 1.	ENTEROCOCCUS FAECALIS 2,	CANDIDA ALBICANS 7, CANDIDA TROPICALIS 1
ASPIRADO ENDOTRAQUEAL	ESCHERICHIA COLI 3, KLEBSIELLA PNEUMONIAE 1, ENTEROBACTER CLOACAE 2, STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA 3, ACINETOBACTER BAUMANNII 2	STAPHYLOCOCCUS AUREUS 3, STAPHYLOCOCCUS COAG.NEGATIVO 1, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE 1	CANDIDA ALBICANS 2, CANDIDA TROPICALIS 1, CANDIDA GLABRATA 1
SECRECION DE ABSCESO	ESCHERICHIA COLI 2, PSEUDOMONAS AERUGINOSA 1, ENTEROBACTER CLOACAE 1,	STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1, STAPHYLOCOCCUS AUREUS 2,	CANDIDA ALBICANS 2
ESPUTO		ENTEROCOCCUS FAECALIS 2, ENTEROCOCCUS FAECALIS 1, STAPHYLOCOCCUS HAEMOLYTICUS 1	CANDIDA ALBICANS 5, CANDIDA SPP. 1
HEMOCULTIVO CENTRAL	STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA 2,	STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 3, ENTEROCOCCUS FAECALIS 2, STAPHYLOCOCCUS HOMINIS 1	
OTROS	ENTEROBACTER CLOACAE 1,	STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 3,	CANDIDA ALBICANS 1
SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA	ESCHERICHIA COLI 3, PSEUDOMONAS AERUGINOSA 1		
BIOPSIA - CULTIVO	KLEBSIELLA PNEUMONIAE 2,		
UROCULTIVO (CHORRO MEDIO)	KLEBSIELLA PNEUMONIAE 2,		
HEMOCULTIVO PERIFERICO	ESCHERICHIA COLI 1,	STAPHYLOCOCCUS HAEMOLYTICUS 1	
SECRECION PARANASAL			CANDIDA TROPICALIS 1
LIIQUIDO PERITONEAL		STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1,	

Cuadro 2

AGENTES AISLADOS CON MAYOR FRECUENCIA POR SU RESISTENCIA Y SENSIBILIDAD ENERO 2017, CUADRO 3.

ASILAMIENTO GERME	RESISTENCIA	SENSIBILIDAD
ESCHERICHIA COLI	AMPICILINA 13, AMPICILINA-SULBACTAM 2, CEFEPIME 1	ERTAPENEM 11, CEFTRIAXONA 2, AMPICILINA-SULBACTAM 3, AMIKACINA 4, ERTAPENEM 11
PSEUDOMONAS AERUGINOSA	AMPICILINA 3, AMPICILINA-SULBACTAM 4, CEFTRIAXONA 2, AMIKACINA 1, CEFEPIME 1	COLISTINA 1, CEFUROXIMA 1, CEFEPIME 2, AMIKACINA 2, PIPERACILINA/TAZOBACTAM 1, ERTAPENEM 1
STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 7, CIPROFLOXACINO 1, AMIKACINA 1	AZTRONAM 1, LINEZOLID 1, LEVOFLOXACINA 1, MOXFLOXACINO 2, QUINUPRISTIN/DALFOPRISTIN 1, CIPROFLOXACINO 3, GENTAMICINA 1
KLEBSIELLA PNEUMONIAE	AMPICILINA 3, AMPICILINA-SULBACTAM 3, CEFTRIAXONA 2	CLINDAMICINA 1, CEFALOTINA 1, AMIKACINA 1, PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4, ERTAPENEM 1
STAPHYLOCOCCUS AUREUS	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 5, CIPROFLOXACINO 1	ERITROMICINA 1, OXACILINA 1, GENTAMICINA 4
ENTEROCOCCUS FAECALIS	AMPICILINA 1, BENCILPENICILINA (PENICILINA) 3, CLINDAMICINA 2	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 2, LINEZOLID 1, TIGECICLINA 1, CIPROFLOXACINO 1, AMIKACINA 1
ENTEROBACTER CLOACAE	AMPICILINA 1	TIGECICLINA 1, PIPERACILINA/TAZOBACTAM 3, ERTAPENEM 1
ACINETOBACTER BAUMANNII	AMPICILINA 2	AMPICILINA-SULBACTAM 2
STAPHYLOCOCCUS HAEMOLYTICUS	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 1	QUINUPRISTIN/DALFOPRISTIN 1
CANDIDA PARAPSILOSIS	AMFOTERICINA B 1	FLUCONAZOL 1
STAPHYLOCOCCUS HOMINIS	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 1	QUINUPRISTIN/DALFOPRISTIN 1
STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	BENCILPENICILINA (PENICILINA) 1	
CANDIDA GLABRATA	FLUCONAZOL 1	CASPOFUNGINA 1
SERRATA MARCESCENS	CEFTRIAXONA 1	CEFEPIME 1
CANDIDA ALBICANS		AMFOTERICINA B 1, FLUCONAZOL 10
STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA		LEVOFLOXACINA 1, TRIMETHOPRIMA /SULFAMETOXAZOL 4
CANDIDA TROPICALIS		FLUCONAZOL 2

Cuadro 3

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
TOTAL	6041	211	5.55	179	5.04	6,431

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
TOTAL	1,832	288	7.58	311	8.76	2,431

Fuente: Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA

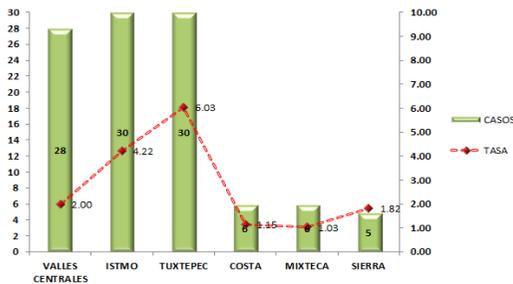
* Semana epidemiológica No.52, 2016

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 08 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 105 casos nuevos.

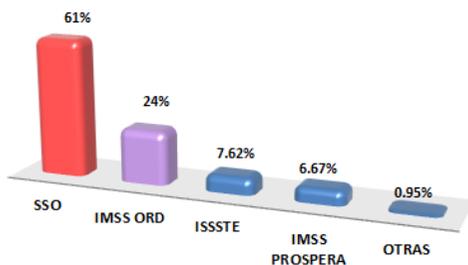
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 28 casos y una tasa de 2, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 30 casos y una tasa de 4.22, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tuxtepec” con 30 casos y una tasa de 6.03, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 6 casos y una tasa de 1.15, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 6 casos y una tasa de 1.03 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

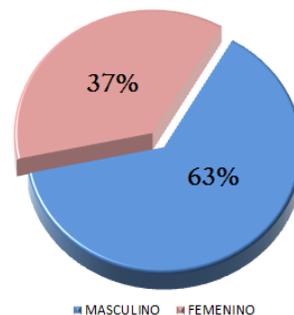


Casos reportados por institución: SSO 64 casos, el IMSS Ordinario 25 casos, el ISSSTE 8 casos, el IMSS PROSPERA con 7 casos y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 66 casos y el femenino con 39 casos. (Gráfica 3).

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

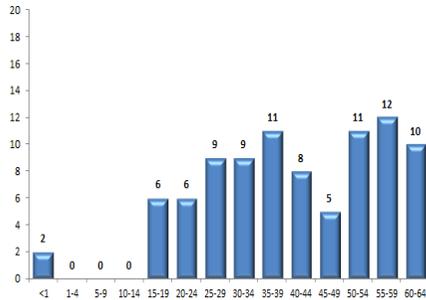


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

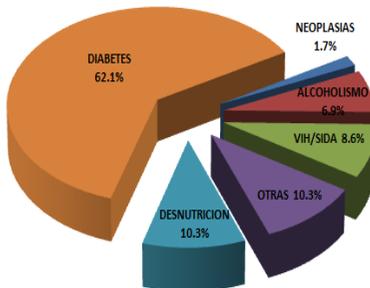
JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	18
1	OAXACA DE JUAREZ	13
2	SALINA CRUZ	7
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	5
5	HUAJUAPAM DE LEON	4
3	LOMA BONITA	4
2	MATIAS ROMERO	3
2	CIUDAD IXTEPEC	2
3	COSOLAPA	2
3	NUEVO SOYALTEPEC	2
1	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	2
4	SANTA MARIA HUATULCO	2
2	SANTA MARIA MIXTEQUILLA	2
2	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	2
1	VILLA DE ZAACHILA	2

Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	90
MILIAR	5
GANGLIONAR	3
PLEURAL	2
OTRAS	2
GENITOURINARIA	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
TOTAL	105

Por sitio de afección de la enfermedad un 85.7% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 4.8% como tuberculosis miliar, un 2.9% como tuberculosis ganglionar, un 1.9% como tuberculosis pleural, 1.9% como otras tuberculosis, 1.9% como tuberculosis genitourinaria y un 1% como tuberculosis de glándula suprarrenal.

Gráfica N°5 Enfermedades asociadas



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

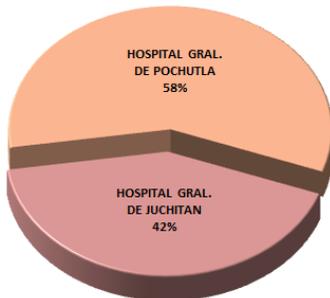
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica dos defunciones por tuberculosis correspondientes una a la Jurisdicción Sanitaria 01 "Valles Centrales" y una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec".

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 08 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 19 casos nuevos.

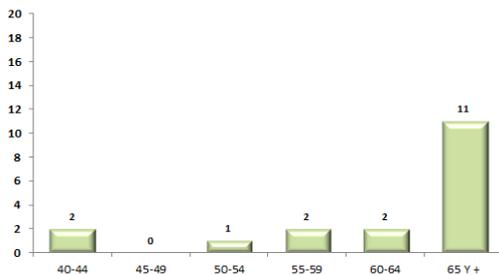
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



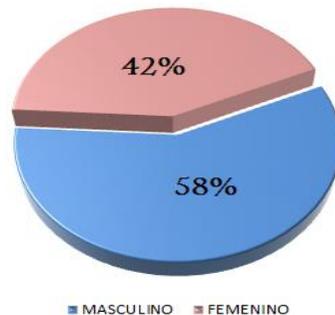
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 8 casos, el Hospital General de Pochutla 11 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

Casos Hospitalizados por grupo de edad (Gráfica N° 02). Por género, el masculino con 11 casos y el femenino con 8 casos en el 2017. (Gráfica N° 03).

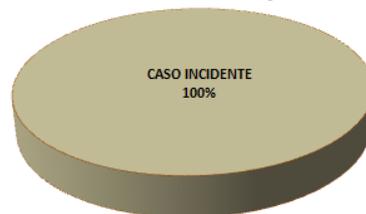
Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad



Gráfica N° 3. Casos DM por Género

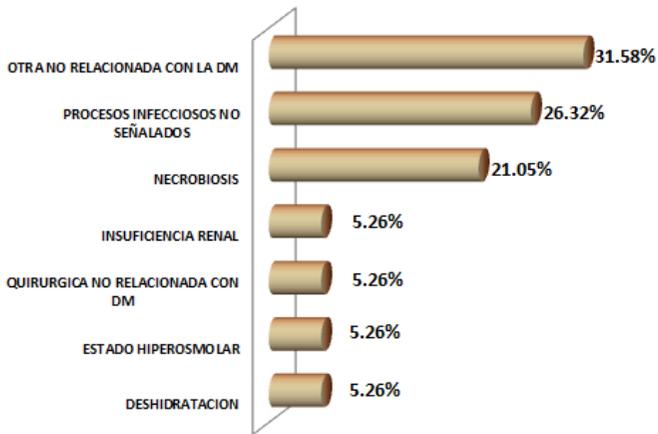


Gráfica N° 4 Casos Incidentes y Prevalentes



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.

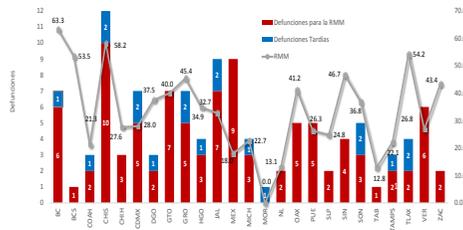
Al momento no se tienen reportadas en la plataforma del SINAVE defunciones por diabetes mellitus.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 08, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 28.0 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción del 24.4 % 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 (22.7%), Hemorragia obstétrica (22.7%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (13.4%).

- 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: Baja California, Chiapas y Tlaxcala.
- Razón de Muerte Materna Nacional: 28.0



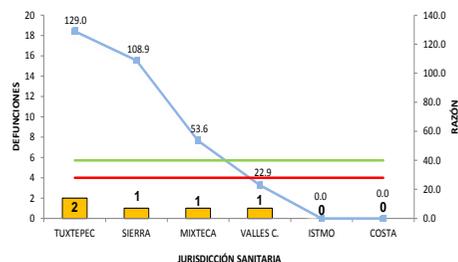
PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 08, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 40 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%).

- Razón de Muerte Materna Estatal: 40.0

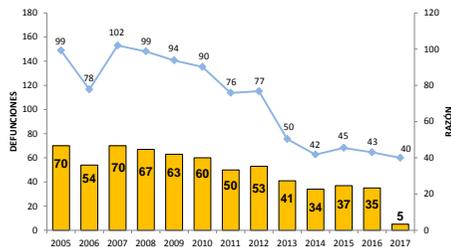
CAUSA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
HEMORRAGIA	2	50.0	3	60.0
TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO	1	25.0	1	20.0
INFECCIÓN PUERPERAL	0	0.0	1	20.0
ABORTO	0	0.0	0	0.0
INDIRECTA	1	25.0	0	0.0
CORIOCARCINOMA	0	0.0	0	0.0
TOTAL	4	100.0	5	100.0



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Hasta la Semana 08, 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 (129.0), Sierra 1 (108.9), Mixteca 1 (53.6), Valles C. 1 (22.9), 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 JUÁREZ		OAXACA DE JUÁREZ		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
TOTAL					5	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

Muerte Materna Semana Epidemiológica 08, 2017			
AÑO	2016	2017	
Casos a Nivel Nacional	760	97	
Casos a Nivel Estatal	35	5	
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	8	
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Baja California, Chiapas y Tlaxcala.	
Casos por Jurisdicción Sanitaria	Valles C.	11	1
	Istmo	7	0
	Tuxtepec	5	2
	Costa	4	0
	Mixteca	6	1
	Sierra	2	1
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	
Total	35	5	

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

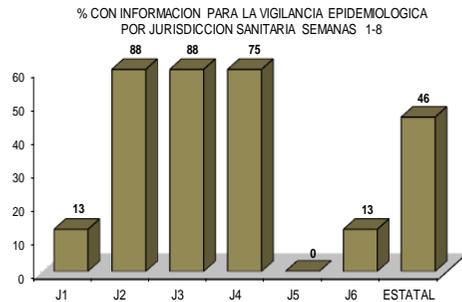
Hasta la semana epidemiológica No 8 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No. 2).

Gráfica No.1



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

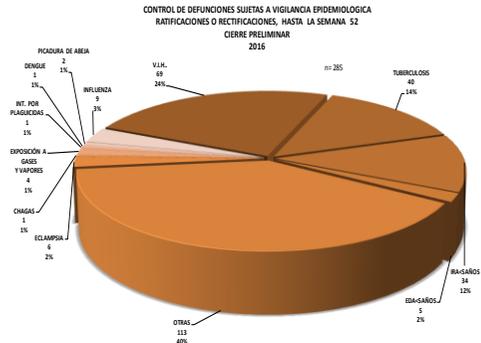
Gráfica No.2



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 08 se han notificado un total de 35 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 27 (77%), Istmo 0 (0%), Tuxtepec 2 (6%), Costa 1 (3%), Mixteca 3 (8%) y Sierra 2 (6%).

Según institución notificante, 29 (83%) brotes corresponden a los SSO, 0 (0%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 6 (17%) IMSS-OR y 0 (0%) corresponde al DIF.

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 8 (22.87%), ETI 4 (11.43%), Coxsackie 4 (11.43%) Infección Respiratoria Aguda. 3 (8.57%), Influenza 3 (8.57%), Enfermedad Diarreica Aguda 2 (5.71%), Hepatitis Viral "A" 2 (5.71%), Pediculosis 2 (5.71%), IRAS VS ETI 2 (5.71%), Zika 2 (5.71%), Intoxicación Alimentaria 1 (2.86%), Dengue No Grave 1 (2.86%), Chikv 1 (2.86%).

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	27	77
J.S.02	0	0
J.S.03	2	6
J.S.04	1	3
J.S.05	3	8
J.S.06	2	6
TOTAL	35	100

BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	29	83
IMSS-PROSPERA	0	0
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	6	17
DIF	0	0
TOTAL	35	100

ESTADO ACTUAL DEL BROTE

BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	11	31
CERRADOS	12	34
DESCARTADOS	3	9
PROBABLES	9	26
TOTAL	35	100

BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

DIAGNÓSTICO	NÚMERO	%
VARICELA	8	22.87
ETI	4	11.43
COXSACKIE	4	11.43
IRAS	3	8.57
INFLUENZA	3	8.57
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	2	5.71
HEPATITIS VIRAL "A"	2	5.71
PEDICULOSIS	2	5.71
IRAS VS ETI	2	5.71
ZIKA	2	5.71
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	2.86
DENGUE NO GRAVE	1	2.86
CHIKV	1	2.86
TOTAL	35	100

BROTOS ACTIVOS SEM. 08, 2017												
NÚM.	LUGAR DE OCURRENCIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JUR	SBI EPID DE NOTIF	FECHA DE INICIO	FECHA DE NOTIF.	INSTITUCION	DIAGNÓSTICO	CASOS PROB	CASOS CONFIR.	ESTADO ACTUAL
1	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	19/01/2017	23/01/2017	IMS-OR	COXSACKIE	8	8	ACTIVO
2	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	12/01/2017	23/01/2017	IMS-OR	VARICELA	3	3	ACTIVO
3	COL. JOSE VASCONCELOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	5	23/01/2017	01/02/2017	SSO	ETI	6	0	PROBABLE
4	ESTANCIA INFANTIL QUALERI RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VISUELA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
5	ESCOELA PRIMARIA CONSTANCIA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	13	13	ACTIVO
6	ESCOELA PRIMARIA HEROES DE NAHOZARI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	03/02/2017	07/02/2017	IMS-OR	VARICELA	5	5	ACTIVO
7	ESCOELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELLANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARICELA	4	4	ACTIVO
8	GUARDERIA CENTRO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	09/02/2017	IMS-OR	COXSACKIE	18	0	PROBABLE
9	UCON- HIGI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	09/02/2017	12/02/2017	IMS-OR	INFLUENZA	11	1	ACTIVO
10	ESCOELA SECUNDARIA MOSES SÁENZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	PEDILOLOSIS	8	8	ACTIVO
11	CAPILLALPAM DE MENDEZ	CAPILLALPAM DE MENDEZ	CAPILLALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	132	0	ACTIVO
12	CENDIN S	HUAJUAPAN DE LEON	HUAJUAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COXSACKIE	32	0	PROBABLE
13	ESCOELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALEZA	SANTO TOMAS JALEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
14	ESCOELA PRIMARIA MIGUEL CABRERA	TILAXIATAC DE CABRERA	TILAXIATAC DE CABRERA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	PEDILOLOSIS	67	67	ACTIVO
15	SAN JUAN BAUTISTA TUKTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUKTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUKTEPEC	3	7	04/01/2017	16/02/2017	SSO	DENGUE NO GRAVE	7	0	PROBABLE
16	CONJUNTO HABITACIONAL INFONAVIT EL PARAISO	SAN JUAN BAUTISTA TUKTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUKTEPEC	3	7	03/01/2017	16/02/2017	SSO	ZIKA	3	0	PROBABLE
17	COL. ARENAL	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	22/01/2017	13/02/2017	SSO	ZIKA	4	0	PROBABLE
18	PREESCOLAR JOSE MARIA FERRANDEZ LIZALDI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	13/02/2017	18/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	45	0	PROBABLE
19	COL. REFORMA AGRARIA	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	1	8	14/02/2017	22/02/2017	SSO	ETI	2	0	PROBABLE
20	CADIN # 1 DF	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	21/02/2017	23/02/2017	SSO	COXSACKIE	20	0	PROBABLE

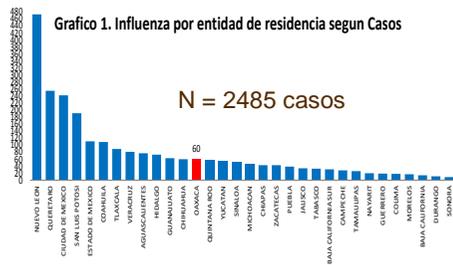
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA (TEMPORADA ALTA 2016-2017)

A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 2485 casos positivos a influenza: 1427 de AH1N1, 456 de B, 355 de influenza AH3N2 y 247 de A. Se notifica 184 defunciones por influenza: 133 por AH1N1, 24 de influenza A, 21 por Influenza B, y 6 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	769	77	7	9.1
BAJA CALIFORNIA	284	14	2	14.3
BAJA CALIFORNIA SUR	271	31	3	9.7
CAMPECHE	367	28	5	17.9
CHAPAS	638	43	4	9.3
CHIHUAHUA	692	60	5	8.3
CIUDAD DE MEXICO	2313	242	8	3.3
COAHUILA	1077	109	14	12.8
COLIMA	424	18	0	0
DURANGO	260	11	0	0
ESTADO DE MEXICO	1707	111	6	5.4
GUANAJUATO	720	63	6	9.5
GUERRERO	449	19	0	0
HIDALGO	903	73	12	16.4
JALISCO	728	34	4	11.8
MICHOACAN	699	48	3	6.3
MORELOS	340	17	2	11.8
NAJARRIT	216	20	0	0
NEUVO LEON	3566	473	52	11.0
OAXACA	848	60	1	1.7
PUEBLA	946	39	2	5
QUERETARO	1366	255	19	7.5
QUINTANA ROO	588	59	2	3.4
SAN LUIS POTOSI	1010	191	8	4.2
SINALOA	536	53	1	1.9
SONORA	145	9	1	11.1
TABASCO	543	33	6	18.2
TAMALULPAS	248	26	0	0
TLAXCALA	973	89	2	2.2
VERACRUZ	1330	81	3	3.7
YUCATAN	653	56	4	7.1
ZACATECAS	889	43	2	4.7
total general	26498	2485	184	7.4

fuentes: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 02 Marzo de 2017
semana 9 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 09 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registrado 60 casos de Influenza, comparado con 98 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 38.8%). 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	742	848	
Hospitalizados acumulados	503	592	
Casos de Influenza	98	60	
Influenza A H1N1	53	16	
Influenza A Estacional	2	1	
Influenza A H3	36	10	
Influenza B	5	32	
No subtipificado	2	1	
defunciones por influenza	9	1	
Defunciones por Influenza AH1N1	8	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.07			
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	105043	116,069	10.5
Casos de Neumonía	532	415	-22

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 48 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 "Valles centrales" (80%), 2 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2 "Istmo" (3.3%), 5 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 "Costa" (8.3%), 3 caso a jurisdicción No.5 "Mixteca" (5%) y 2 caso a la Jurisdicción No.6 "Sierra" (3.3%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 43 casos (71.7%), 9 casos al ISSSTE (15%) y 8 casos a los SSO (13.3%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 25 casos (41.7%) y el sexo femenino con 35 casos (58.3%). (Gráfica No.3).

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

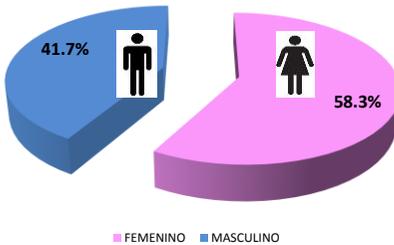
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	48	80.0
ISTMO	2	3.3
TUXTEPEC	0	0
COSTA	5	8.3
MIXTECA	3	5.0
SIERRA	2	3.3
TOTAL	60	100

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

INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	43	71.7
ISSSTE	9	15.0
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	8	13.3
Total general	60	100

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 15 casos, le sigue el de 0 a 9 años con 12 casos y el grupo de 50 a 59 con 11 casos. (Grafica No. 4), presentándose con predominio de influenza B (53.3%).

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



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

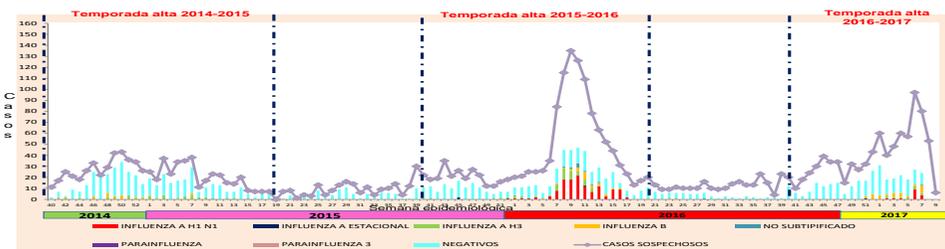


Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 09 del 2017)

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	OAXACA DE JUAREZ	24
	SAN ANTONIO DE LA CAL	1
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN LORENZO CACAOATEPEC	1
	SAN MARTIN TILCAJETE	1
	SAN PABLO ET LA	2
	SAN SEBASTIAN TUTLA	2
	SANTA CRUZ AMILPAS	1
	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	6
	SANTA LUCIA DEL CAMINO	1
	SANTA MARIA ATZOMPILA	2
	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3
	SOLEDAD ET LA	1
TLALIXTAC DE CABRERA	1	
VILLA DE ZAACHILA	1	
ISTMO	CIUDAD IXTEPEC	1
	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
COSTA	SAN PEDRO POCHUTLA	3
	SANTA MARIA HUATLILCO	1
MIXTECA	ASUNCION NOCHIXTLAN	1
	SAN ANDRES DINCULITI	1
SIERRA	SAN PEDRO COXCALTEPEC CANT	1
	IXTLAN DE JUAREZ	1
	SANTA MARIA ALOTEPEC	1
TOTAL GENERAL		60

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. 02/03/2017

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

Influenza Semana 9 del 27 de Febrero al 04 de Marzo			
	2016	2017	Variación %
Casos a nivel Nacional	9580	2485	
Casos a nivel Estatal	218	60	
Proporción del total de casos		2.4	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16	13	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz	Nuevo Leon, Queretaro, Ciudad de Mexico, San Luis Potosi	
Casos por jurisdiccion			
	1	125	48
	2	23	2
	3	16	0
	4	24	5
	5	16	3
	6	14	2
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	370,884	63.2
IMSS PROSPERA		351,713	307,703	87.5
IMSS ORDINARIO		113,980	108,330	95.0
ISSSTE		54,101	41,811	77.3
TOTALES		1,106,234	828,728	74.9

FUENTE: Registro Semanal de Aplicación de Influenza
Fecha de corte: 28/02/2017.

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 Angel 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