

CONTENIDO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD POR INFLUENZA HUMANA EN OAXACA., **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**.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD POR INFLUENZA HUMANA EN OAXACA, TEMPORADA 2015-2016.

INTRODUCCIÓN.

La Influenza estacional es una de las enfermedades infecciosas que produce cada año una elevada carga de enfermedad, en virtud de las epidemias que ocasiona en todo el mundo. Desde 1947 se estableció una Red Mundial de Vigilancia Epidemiológica, actualmente integrada por 125 Instituciones de 96 países, la cual permite dar recomendaciones a la Organización Mundial de la salud (OMS) así también actúa como mecanismo para vigilar la existencia de nuevos virus de influenza con potencial pandémico (1).

La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo (niños pequeños, ancianos, mujeres embarazadas y enfermos de padecimientos crónicos) (2, 3). Estas epidemias anuales causan de 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y de 250,000 a 500,000 muertes cada año (4). En los países industrializados la mayoría de las muertes asociadas a la influenza corresponden a mayores de 65 años. Extrapolando estas cifras a las poblaciones de América Latina y el Caribe, cabría esperar un total de 4.7 millones a 15 millones de casos de enfermedad tipo influenza en un solo año. (5).

SITUACIÓN NACIONAL.

Los casos confirmados de Influenza han variado en las diferentes temporadas altas desde el año 2010-2016. Presentándose un incremento bianual tanto en casos como defunciones, este incremento también está relacionado a la circulación bianual de influenza AH1N1pdm09. Teniendo el mayor número de defunciones en la temporada 2013-2014 con un número de 1 112 decesos.

Tabla 1. Casos y defunciones con resultado positivo a influenza. México, 2010 - 2016

Evento	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
Casos influenza	3,170	7,317	2,945	9,131	2,836	9,580
Defunciones influenza	45	345	60	1,112	85	614

Fuente: SINAVE/DGE/Módulo de influenza.

La relación de los casos ETI/IRAG también está relacionado a esta presentación bianual. Para la temporada 2015-2016 los casos de ETI/IRAG fueron 56,463 mientras que para el 2014-2015 se presentaron 28,418 lo que representa una disminución del 50%. (6).

SITUACIÓN ESTATAL

Al cierre de la temporada 2015-2016 el estado de Oaxaca presentó un incremento del 44% en el número de casos de ETI comparado con el año 2014-2015. Se registraron 1236 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Con un registro de 218 casos confirmados de influenza que corresponden a 130 casos de influenza AH1N1 (59.6%), 51 casos de Influenza AH3 (23.4%), 25 casos de Influenza B (11.5%), %, 9 casos no subtipificados (4.1%) y 3 casos de Influenza A (1.4%). (Cuadro 3).

Cuadro 3

Casos Influenza 2009-2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos sospechosos	9,186	2,332	1,178	2,280	1,551	1,885	819	1,236
Influenza A H1N1	2,385	49	43	308	8	173	1	130
Influenza A	218	110	18	89	5	0	2	3
Influenza A H3	0	31	7	28	117	41	27	51
Influenza B	0	7	10	35	21	57	5	25
No subtipificado	0	0	0	2	3	1	0	9
Total casos influenza	2,603	197	78	462	154	272	35	218

Fuente: 1. SINAVE/DGE/Módulo de Influenza en la Plataforma Única del SINAVE.

OBJETIVO

Se presenta la evolución de la mortalidad y el análisis epidemiológico de las defunciones por influenza para la temporada 2015-2016 del periodo entre el 01 de Octubre 2015 al 21 de mayo del 2016, y la descripción de sus características básicas de tiempo, lugar y persona. A fin de contribuir a mejorar el diagnóstico y tratamiento oportunos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para analizar las características epidemiológicas y clínicas de fallecimientos por influenza se tomó como fuente primaria de datos la información de los expedientes clínicos de las personas fallecidas en un periodo entre el 01 de Octubre 2015 al 21 de mayo del 2016. Los expedientes se analizaron previamente en los Comités de Vigilancia Hospitalaria donde se ratificaron las defunciones y posteriormente evaluadas en los Comités Jurisdiccionales de Vigilancia Epidemiológica y finalmente analizados en el Comité Estatal de Vigilancia. Los criterios de inclusión de expedientes para el estudio fueron dos: que pertenecieran a personas fallecidas con diagnóstico de influenza y que el diagnóstico se hubiera confirmado con la prueba de reacción en cadena de la polimerasa, conocida como PCR en tiempo real.

Para analizar los expedientes se definió un protocolo de estudio con los siguientes grupos de variables:

- Evolución temporal de la mortalidad por influenza A
- Variables personales de los fallecidos (edad, sexo y antecedentes patológicos)
- Variables geográficas: estado de residencia e institución de atención
- Algunas características del proceso de atención.

RESULTADOS:

Dentro del periodo de estudio ocurrieron 30 defunciones confirmadas para algún subtipo de Influenza: 24 defunciones por Influenza AH1N1pdm09 (80%), 3 por Influenza AH3N2 (10%) y 3 por Influenza B (10%). Número de defunciones que está relacionado a la bianualidad de la circulación de influenza AH1N1pdm09. Cuadro 4.

Cuadro 4. Casos y Defunciones de Oaxaca por ETI/IRAG e Influenza, según año de ocurrencia, 2009-2016

evento	Oaxaca 2009-2016						
	2009	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
casos influenza	2 603	64	481	146	241	56	218
defunciones confirmadas	75	3	24	5	29	3	30
defunciones sospechosas	84	57	48	55	97	13	63
total defunciones	159	60	72	60	126	16	93

Fuente: SINAVE/DOE/Modulo de Influenza en la Plataforma Unica del SINAVE.

Evolución temporal de la mortalidad por influenza A (H1N1).

La primera defunción data del 07 de enero 2016 La evolución de la mortalidad corresponde a una curva asimétrica, con sesgo a la derecha, debido a que el pico se presentó en forma tardía aproximadamente en la semana epidemiológica 7 y 8, alcanzo en solo dos semanas y el descenso fue más lento y con duración de un mes. Se ubico el fin de la curva el 28 de abril, ya que a partir de esta fecha no se presentaron defunciones. El comportamiento de la mortalidad en el tiempo sigue un patrón similar al de la morbilidad, como se puede ver en la figura 2.

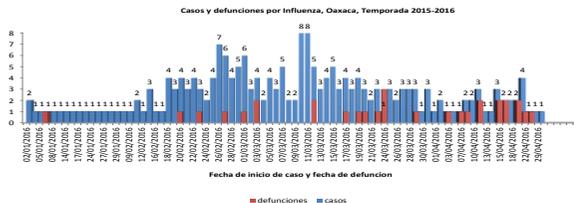


Figura 2. Defunciones y casos de influenza AH1N1, Oaxaca, 2015-2016

En temporada 2015-2016, el 50% de las defunciones se presento en personas de más de 50 años, es decir adultos jóvenes y mayores de 60. La tasa de mortalidad por influenza en el periodo mencionado fue de 8.4 defunciones por millón de habitantes, sin embargo, esta tasa muestra diferencias notorias por grupo de edad, ya que el grupo de edad de 30 a 39 años se encontró la tasa mas baja con 2.2 defunciones por millón y en el grupo de 60 y más años la tasa mas alta con 25.8 defunciones por millón, lo que equivale a 7 y 39 defunciones por cada cinco millones de personas, respectivamente. (Cuadro 5).

Cuadro 5
Mortalidad y Letalidad de Influenza, por grupo de edad y sexo, Oaxaca, Temporada 2015-2016

Grupo de Edad	Defunciones	defunciones según sexo		Casos Confirmados	Poblacion Estatal	Tasa 1000 000	x Letalidad
		Femenino	Masculino				
0-9	5	1	4	38	692514	7.2	13.2
10-19	0	0	0	15	789247	0.0	0.0
20-29	3	0	3	23	588102	5.1	13.0
30-39	1	1	0	33	464168	2.2	3.0
40-49	6	3	3	37	388739	15.4	16.2
50-59	6	0	6	39	278762	21.5	15.4
60 Y MAS	9	3	6	33	349256	25.8	27.3
TOTAL	30	8	22	218	3550788	8.4	13.8

Fuente: SINAVE/DGE/Modulo de Influenza en la plataforma Unica SINAVE
Proyeccion de poblacion de CONAPO, 2005-2030.

LETALIDAD

La letalidad se calculó a partir del total de las defunciones y casos confirmados en ese lapso. La letalidad fue de 13.8%, es decir, por cada 100 enfermos confirmados de influenza, fallecieron 13 pacientes.

Variables personales de los fallecidos (edad, sexo y antecedentes patológicos).

La proporción general de personas fallecidas fue mayor en hombres (73.3%), ya que del total de las 30 defunciones, corresponden 22 a hombres y 8 a mujeres. En todos los grupos se destaca este predominio de las defunciones en hombres en relación con las mujeres a excepción del grupo de 10 a 19 años donde no se presentaron defunciones. (Figura 3) Figura 3. Defunciones por influenza, por grupo de edad y sexo, Oaxaca, temporada 2015-2016

En relación con los antecedentes patológicos, en el 85% existía alguna afección diagnosticada con anterioridad de esa proporción, 60% presentaba un trastorno metabólico (diabetes, enfermedad renal crónica, obesidad), 4% tenia alteraciones

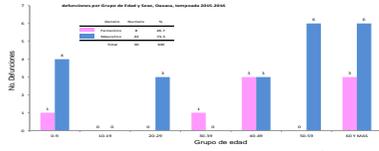


Figura 3. Defunciones por influenza, por grupo de edad y sexo, Oaxaca, temporada 2015-2016

cardiovasculares, 16% padecía problemas respiratorios y un 16% padecimientos infecciosos

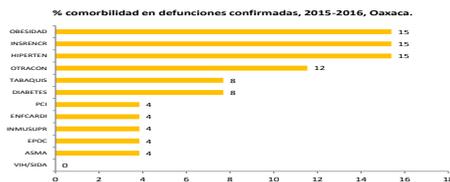
VARIABLES GEOGRÁFICAS: estado de residencia e institución de atención.

Se exploran dos aspectos: el primero fue la jurisdicción sanitaria y municipio en la que residían las personas fallecidas y el segundo el tipo de institución donde ocurrió la defunción. Existió un claro predominio de una Jurisdicción Sanitaria "Valles centrales" con un 57%, La Jurisdicción Sanitaria del "Istmo" con 27%, la jurisdicción de la "mixteca" con 7%, las jurisdicciones Sanitarias de "Tuxtepec", "Costa" y "Sierra" respectivamente con una de defunción que equivale al 3.3%. Afectando a 19 municipios, los más afectados; Oaxaca de Juárez, Santa Cruz Xoxocotlan, Juchitán de Zaragoza y Salina Cruz que representan el 50% del número total de las defunciones confirmadas.

Las instituciones donde fallecieron estas personas fueron en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fallecieron el 40%, el 36.7% ocurrieron en hospitales de la Secretaría de Salud (SSA) y un 23.3% en el ISSSTE.

Algunas características del proceso de atención.

El 94% de las defunciones confirmadas no contaban con antecedente de aplicación de vacuna anti influenza.



En relación con el tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y la hospitalización, se encontró que el promedio de días entre el inicio del cuadro clínico y el inicio de la atención hospitalaria fue de 5 días, el rango entre 0 a 8 días.

En cuanto al periodo transcurrido entre la hospitalización y el fallecimiento, la mediana fue de 8 días y el rango de 0 a 36 días. Cabe destacar que 13 de las defunciones (43%) ocurrieron dentro de los tres primeros días, es decir, dentro de las 72 horas e incluso 7 de ellas sucedieron antes de cumplir 24 horas de hospitalización.

En los pacientes confirmados se corrobora que el 55% tuvo contacto de al menos 2 consultas previas (medico particular, centro de salud). (Fuente: Expediente médico).

El 66% de los casos que fallecieron recibieron tratamiento con Oseltamivir y 34% no recibió. En estas defunciones confirmadas el 80% tratamiento se inició después de más de 72 hrs de haber iniciado los síntomas. (Fuente: Expediente médico).

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES.

Se ha confirmado asociación de comorbilidad como enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, embarazo, entre otras que incrementa el riesgo a fallecer. Estos factores de riesgo y pronóstico deben ser considerados en el manejo de casos desde la identificación de los casos sospechosos así como mejorar los procesos de calidad de atención de estos pacientes

Los medicamentos antivirales contra la influenza son eficaces para prevenir la infección, y reducen los síntomas de ésta cuando se inicia su administración en las fases tempranas de la enfermedad, pudiendo reducir las complicaciones asociadas a la influenza.

La vacunación contra la influenza anual es una medida preventiva para evitar el adquirir la enfermedad, por lo que se recomienda la vacunación anual de las personas con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.

Influenza es un problema de Salud Pública por sus elevadas tasas de morbilidad y mortalidad como consecuencia de ser una enfermedad sumamente transmisible en virtud de la variabilidad de reservorios que existen. Se debe de fomentar la promoción de la Salud para coadyuvar e incidir en la población para la disminución de la morbi-mortalidad por esta enfermedad

AUTOR:

Dr. Vidal García Rendón

Departamento de Vigilancia Epidemiológica / Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1.- World Health Organization (WHO). Global Influenza Surveillance Network.
- 2.- Smith NM, S. BJ, Shay DK, Uyeiki TM, Cox NJ and A. SR. Prevention and Control of Influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep 2006;55:1-42.
3. World Health Organization. Influenza Fact Sheet. 2003 [citado el 21 de November de 2006], disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/index.html>.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Update: influenza activity-United States and worldwide, 2005-06 season, and composition of the 2006-07 influenza vaccine. MMWR Morb. Mortal Wkly Rep 2006; 55:648-53.
5. Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de influenza, SINAVE.
- 6.- Informe semanales de epidemiología de Influenza. Dirección General de epidemiología, disponible en <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/informes/index.html>

%Antecedentes de vacunación en defunciones confirmadas por influenza, Oaxaca, temporada 2015-2016



PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

BOLETIN NACIONAL, SEMANA 08			
1. ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL			
Casos a nivel nacional	883,493		
Casos a nivel estatal	30,267		
Lugar Oaxaca a nivel nacional*	10º		
Estados más afectados*	Chiapas, Distrito Federal y Nuevo León.		
Casos y defunciones 2016-2017. * semana 09	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	22,746	168,183	34,641
Defunciones	-	38	0

BOLETIN NACIONAL, SEMANA 08			
2. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA			
Casos a nivel nacional	5,070,875		
Casos a nivel estatal	132,736		
Lugar Oaxaca a nivel nacional*	11º		
Estados más afectados*	Nuevo León / Chihuahua/ Hidalgo.		
Casos y defunciones 2016-2017. *SEM 09.	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
Casos	133,275	543,593	153,034*
Defunciones	-	59	0

DENGUE			
Casos a nivel nacional	541		
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	61	153	0
DCSA+DG	38	68	0
Defunciones	0	1	0
Serotipos	1,2,3 Y 4		-

PALUDISMO			
Casos a nivel nacional	41		
Casos a nivel estatal	-		
Lugar de Oaxaca a nivel nacional por tasa	-		
Estados más afectados	Quintana Roo y Chiapas.		
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	129		
Casos a Nivel Estatal	6		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	10		
*Los Estados más Afectados por Razón	Tlaxcala, Baja California y Chiapas.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	10	6	6
Causas Principales de nivel Estatal	Hemorragia(3), Trastorno Hipertensivo del Embarazo (1), Infección Puerperal (2), Parto Distócico, Aborto (0), Indirecta (0), Coriocarcinoma (0).		
Jurisdicciones Afectadas	Valles C. (2), 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 o influenza, según año de ocurrencia, Oaxaca.

	Temporada alta de influenza 2015-2016/2016-2017		
	temp 2015-2016	temp 2016-2017	
Casos de ETI/IRAG	988	1018	
Hospitalizados acumulados	633	708	
Casos de Influenza	157	93	
Influenza A H1N1	87	27	
Influenza A Estacional	3	5	
Influenza A H3	45	20	
Influenza B	15	40	
No subtipificado	7	1	
defunciones por influenza	13	5	
Defunciones por Influenza AH1N1	11	3	
Defunciones por Influenza AH3	2	0	
Defunciones por influenza A	0	1	
defunciones po Influenza B	0	1	
Casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, 2016-2017	Oaxaca		
	Semana No.09		
	2016	2017	
	% de cambio 2016-2017		
Casos de IRA	133275	153,034	14.8
Casos de Neumonía	757	562	-25.8

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	44
Jurisdicciones más afectadas	1 (77%), 3 (7%), 5 (7%), 6 (7%) 4 (2%).
Padecimiento más frecuentes	Varicela, ETI, Infección Respiratoria Aguda, Coxsackie, Enfermedad Diarreica Aguda, Influenza, 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 confirmados, Jur 06 "Sierra" 31 casos confirmados y Foráneos 31 casos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

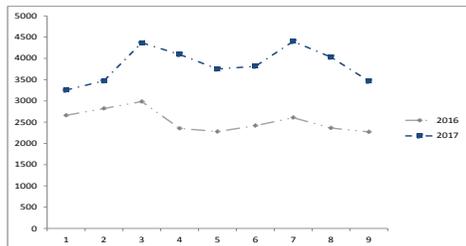
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 09, en el Estado de Oaxaca se han notificado 34,641 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 08 reporta 883,493 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10º, con 30,267 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 09.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	8235	14813	1148	79,9
2	4543	6251	984	37,6
3	2738	2810	581	2,6
4	3014	3769	748	25,0
5	2929	5363	949	83,1
6	1287	1635	583	27,0
ESTATAL	22746	34641	921	52,3

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2016-2017.



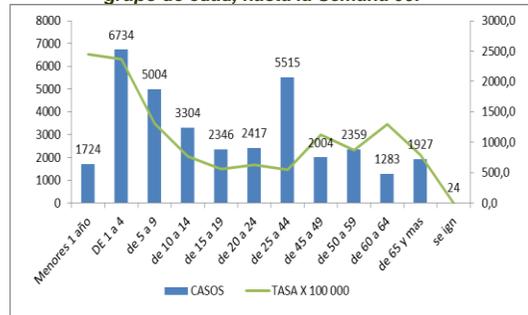
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 14813 casos, (tasa de 1148 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 6251 casos (Tasa: 984); 03 Tlaxiaco 2810 casos (Tasa: 581); 04 Costa 3769 casos (Tasa: 748); 05 Mixteca 5363 casos (Tasa: 949) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 1635 casos (Tasa: 583). Tabla 1.

Por género notificaron 16043 casos (Tasa: 869 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 18598 casos en mujeres (Tasa: 972).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año a 5%, de 1 a 4 años al 19% y de mayores de 60 años el 9%. (Graf. 9)

Casos notificados de Enfermedad Infecciosa Intestinal, del año 2010 al 2017 hasta la semana 09. En el año 2010 con 30,373 casos, año 2011 con 33,344 casos, en el año 2012 con 37,162 en el año 2013 con 42,831 casos, en el año 2014 con 30,406 casos, en el año 2015 con 36,435 casos, en el año 2016 con 22746 casos, en el año 2017 con 34,641 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 09.



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 09.

JUR.	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	176	8884,4
5	ASUNCION NOCHIXTLAN	538	4078,8
1	MAGDALENA MIXTEPEC	39	3943,4
5	HUAJUAPAM DE LEON	2097	3664,0
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	30	3157,9
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	41	3073,5
6	TLACOLULA DE MATAMOROS	409	2980,8
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	1685	2951,9
2	CIUDAD IXTEPEC	732	2926,4
1	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	242	2915,0
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	48	2860,5
5	TLACOTEPEC PLUMAS	14	2839,8
1	VILLA DE ETLA	198	2352,4
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	209	2313,5
5	SANTA CATARINA TICUA	25	2312,7
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	6	2290,1
1	OAXACA DE JUAREZ	5512	2270,7
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	10	2237,1
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	30	2214,0
6	SAN PEDRO YANERI	24	2140,9

Graf.10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 09.



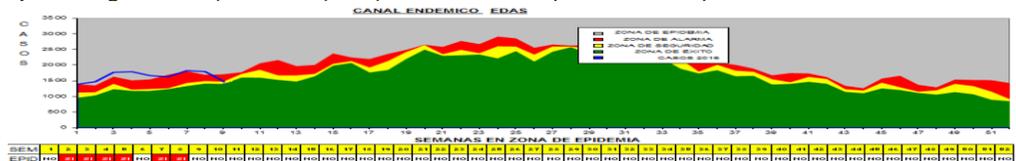
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2017.



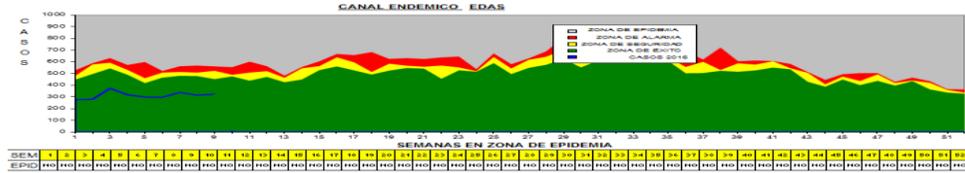
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



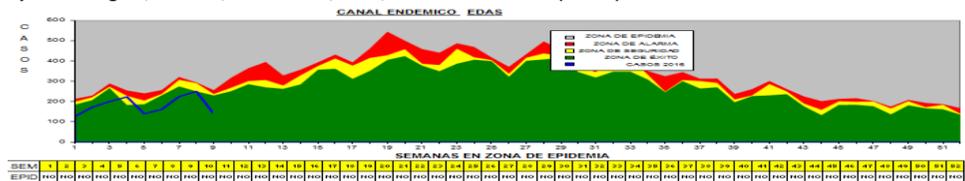
Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 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

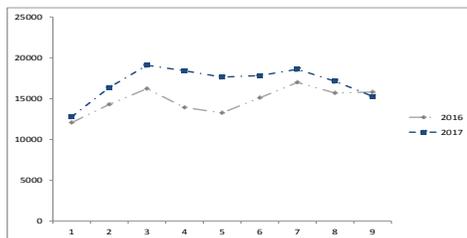
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 09 en el Estado de Oaxaca se han notificado 153,034 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 08, reporta 5, 070,865 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 11º, con 132,736 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 09, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	47748	67500	5230	41,4
2	21586	21720	3419	0,6
3	16380	11416	2359	-30,3
4	17764	17910	3553	0,8
5	19098	24647	4361	29,1
6	10699	9841	3507	-8,0
ESTATAL	133275	153034	4070	14,8

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 09, 2016-2017



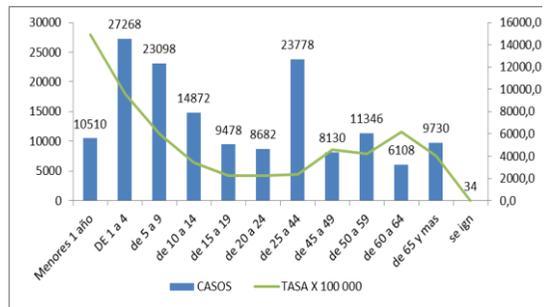
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 67500 casos, (tasa de 5230 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 21720 casos (Tasa: 3419); 03 Tuxtepec 11416 casos (Tasa: 2359); 04 Costa 17910 casos (Tasa: 3553); 05 Mixteca 24647 casos (Tasa: 4361) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 9841 casos (Tasa: 3507). Tabla 1.

Por género notificaron 67832 casos (Tasa: 3673 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 85202 casos en mujeres (Tasa: 4454).

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 10%. (Graf 12).

Casos notificados de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017 hasta la semana 09. En el año 2010 con 185,031 casos, en el año 2011 con 206,654 casos, en el año 2012 con 208,730 casos, en el año 2013 con 199,380 casos, en el año 2014 con 180,014 casos, en el año 2015 con 166,716 casos, en el año 2016 con 133,275 casos, en el año 2017 con 153,054 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 09.



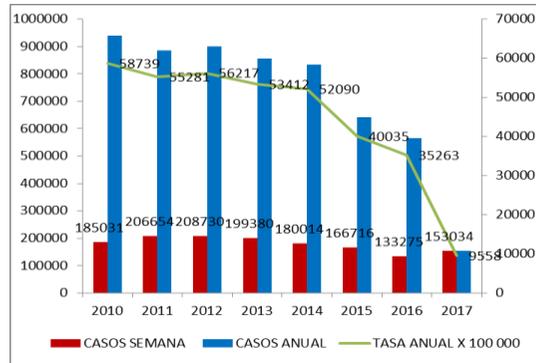
*Tasa por 100 000 habitantes

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 09.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	628	31701,2
6	SANTIAGO ZOOCHILA	85	17970,4
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	403	16489,4
6	SANTA MARIA JALTÍANGUIS	101	15233,8
5	HUAJUAPAM DE LEÓN	8658	15127,6
6	SAN PABLO MACULIANGUIS	178	14735,1
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	72	14457,8
5	MAGDALENA ZAHUATLÁN	71	13948,9
6	SAN JUAN ATEPEC	222	13695,2
6	SAN JUAN YATZONA	77	13321,8
1	SANTA ANA ATEXTLAHUACA	72	12973,0
5	SAN JUAN BAUTISTA SUCHTEPEC	55	12387,4
5	SAN JUAN YUCUITA	90	11642,9
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	51	11409,4
6	GUELATAO DE JUAREZ	84	11320,8
1	SAN PEDRO JALTÉPETONGO	86	11197,9
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLÁN	1009	11168,9
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	6375	11168,1
1	SAN ANDRÉS IXTLAHUACA	148	11144,6
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	104	10947,4

Graf. 13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 09.



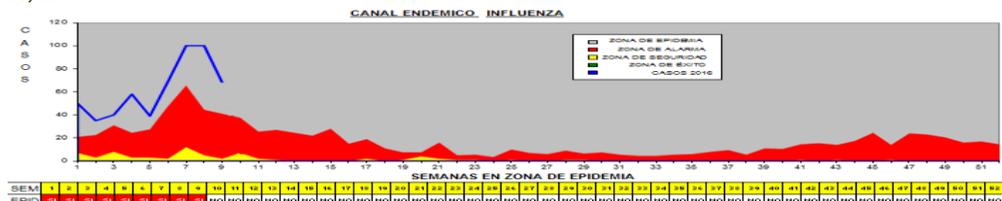
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

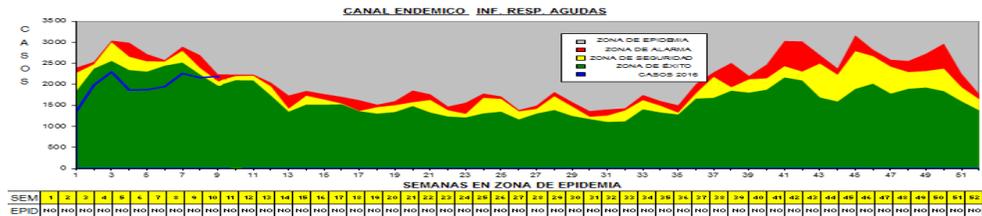
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2017.



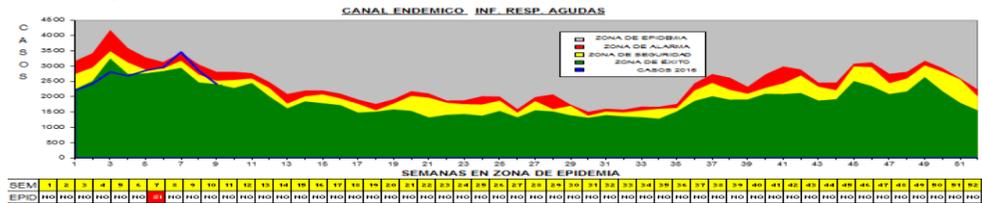
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2017.



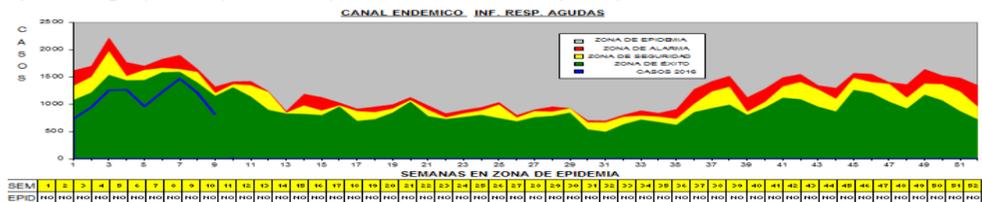
Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 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

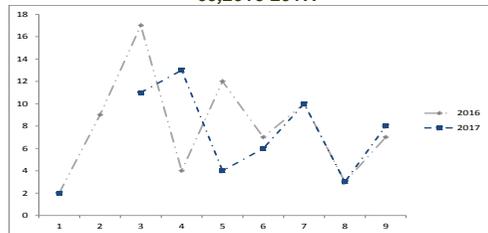
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 09, en el Estado de Oaxaca se han notificado 57 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 08 reporta 1,023 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 40 casos. Los estados más afectados son Hidalgo, Chiapas y Distrito Federal.

Tabla 1. Casos Nuevos de Hepatitis tipo A. Por Jurisdicción sanitaria 2016 y 2017. Semana 09.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	31	20	2	-35,5
2	2	1	0	-50,0
3	4	7	1	75,0
4	3	16	3	433,3
5	4	4	1	0,0
6	27	9	3	-66,7
ESTATAL	71	57	2	-19,7

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2016-2017.



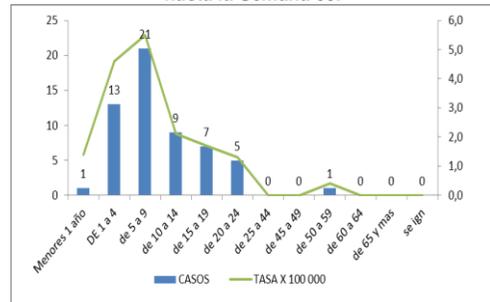
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 20 casos, (tasa de 2 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 1 casos (Tasa: 0); 03 Tuxtepec 7 casos (Tasa: 1); 04 Costa 16 casos (Tasa: 3); 05 Mixteca 4 casos (Tasa: 1) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 9 casos (Tasa: 3). (tabla 1).

Por género notificaron 28 casos (Tasa: 2 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 29 casos en mujeres (Tasa: 2).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 2%, de 1 a 4 años con 23 %; y de 60 y más años con 0%, (Graf.9).

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la semana 09. En el año 2010 con 200 casos, en el año 2011 con 189 casos, en el año 2012 con 119 casos, en el año 2013 con 93 casos, en el año 2014 con 116 casos, en el año 2015 con 94 casos, en el año 2016 con 71 casos, en el año 2017 con 57 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 09.



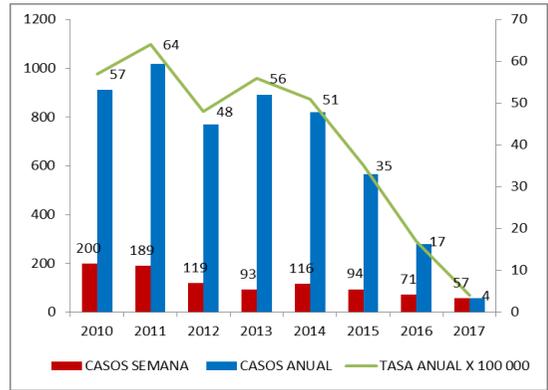
*Tasa por 100 000 habitantes

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 09.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	11	223,1
6	SAN PEDRO QUIATONI	7	64,2
3	SAN FELIPE USILA	5	37,8
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31,8
6	NEJAPA DE MADERO	2	25,2
4	PLUMA HIDALGO	1	24,3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22,1
4	SANTA MARIA HUATULCO	7	21,2
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20,6
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	3	18,2
1	TLALKATAC DE CABRERA	1	12,2
1	SAN AGUSTIN LOXICHA	2	7,8
4	SAN PEDRO POCUTLA	3	7,8
4	SANTA MARIA TONAMECA	1	4,6
3	SAN LUCAS OJTLAN	1	4,4
3	SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	1	4,1
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	1	2,8
4	SAN PEDRO TUTUTEPEC	1	2,2
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	1	1,8
1	OAXACA DE JUAREZ	4	1,6

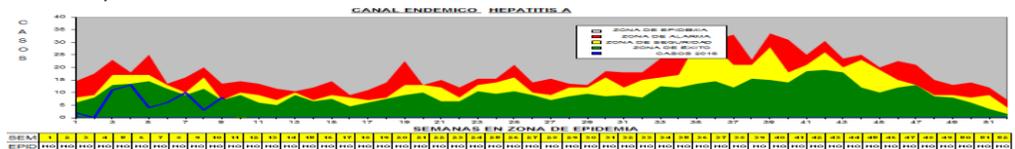
Graf.10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 09.



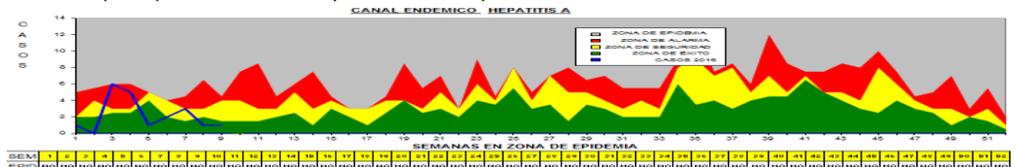
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

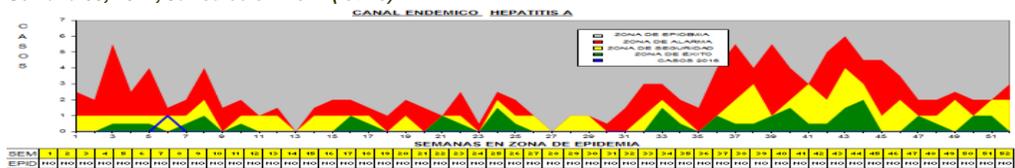
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017.



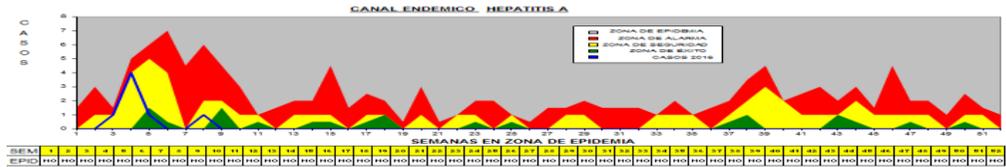
Graf. 3. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



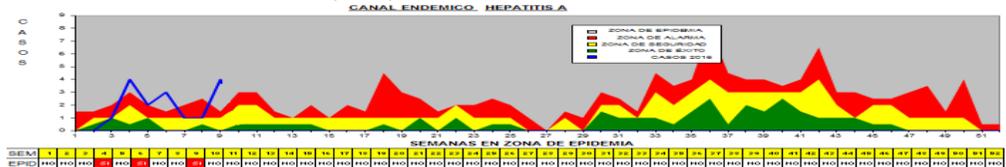
Graf. 4. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



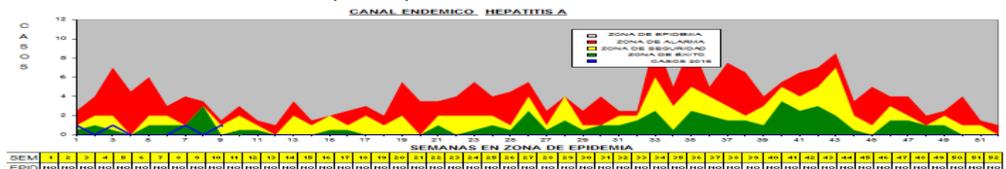
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



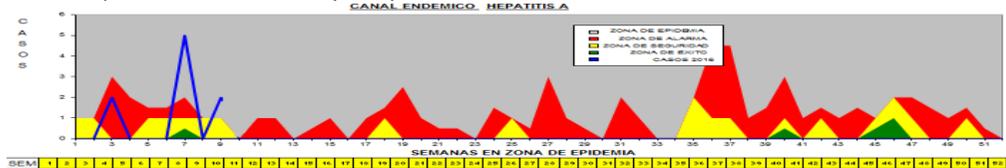
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 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.

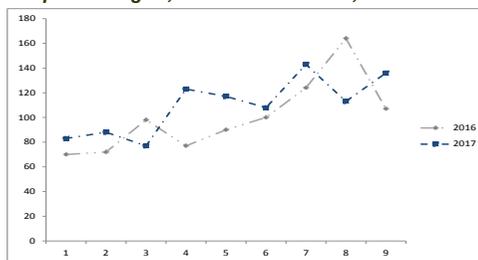
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 09, en el Estado de Oaxaca se han notificado 988 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 08 reporta 29,572 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 11º, con 807 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 09.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	7277	537	42	-92,6
2	4158	121	19	-97,1
3	2492	69	14	-97,2
4	2725	109	22	-96,0
5	2655	108	19	-95,9
6	1169	44	16	-96,2
ESTATAL	20476	988	26	-95,2

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2016-2017.



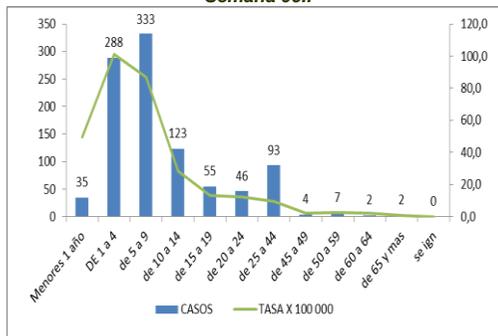
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 537 casos, (tasa de 42 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 121 casos (Tasa: 19); 03 Tuxtepec 69 casos (Tasa: 14); 04 Costa 109 casos (Tasa: 22); 05 Mixteca 108 casos (Tasa: 19) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 44 casos (Tasa: 16). Tabla 1.

Por género notificaron 479 casos (Tasa: 26 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 509 casos en mujeres (Tasa: 27).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 4%, de 1 a 4 años con 29%; y 60 y más años con 0,4%.

Casos notificados de Varicela, del año 2010 al 2017 hasta la semana 09. En el año 2010 con 1,581 casos, en el año 2011 con 2,826 casos, en el año 2012 con 1,828 casos, en el año 2013 con 1,792 casos, en el año 2014 con 1,763 casos, en el año 2015 con 1,048 casos, en el año 2016 con 902 casos, en el año 2017 con 988 casos.(Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 09..



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 09.

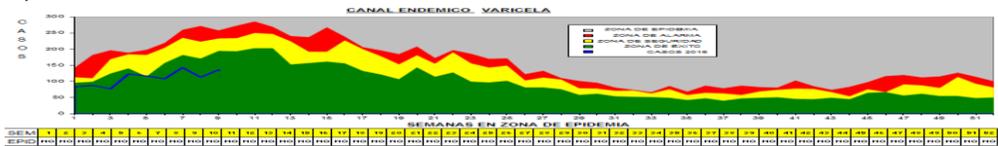
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027,0
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	7	516,6
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	3	509,3
1	SAN BARTOLO COYTEPEC	26	428,4
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	7	417,2
5	SAN MATEO ETLATONGO	5	395,3
1	SANTO TOMAS JALIEZA	11	320,4
1	SANTA GERTRUDIS	10	284,3
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	5	250,4
1	SAN JUAN MIXTEPEC - DISTR. 26	2	193,8
6	SAN JUAN ATEPEC	3	185,1
1	SANTA LUCIA MAHJATLAN	6	183,7
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	12	169,2
1	ANIMAS TRUJANO	6	166,4
1	VILLA DE ETLA	14	166,3
4	PINOTEPA DE DON LUIS	10	165,0
1	REYES ETLA	4	154,4
1	SAN PABLO HUITZO	8	146,1
5	SAN ANDRES DINICUITI	3	132,6
6	SANTIAGO COMALTEPEC	2	130,7

Graf. 10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 09.

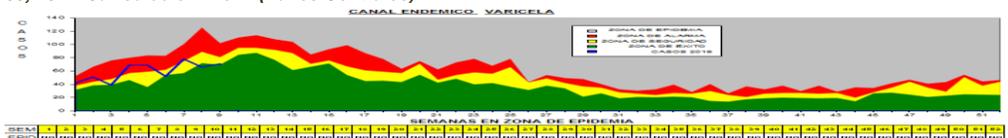


CANALES ENDEMICOS

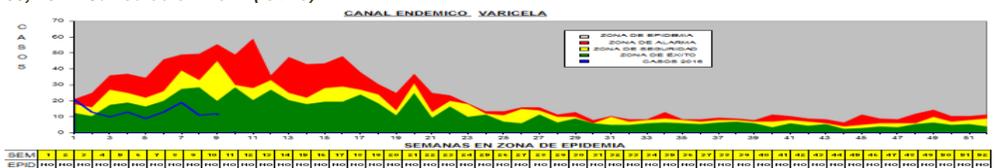
Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 09, 2017



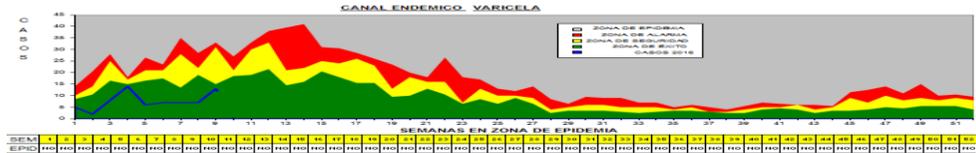
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



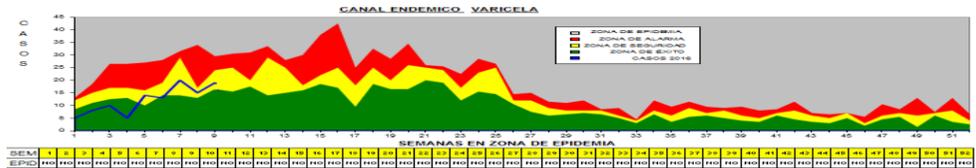
Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



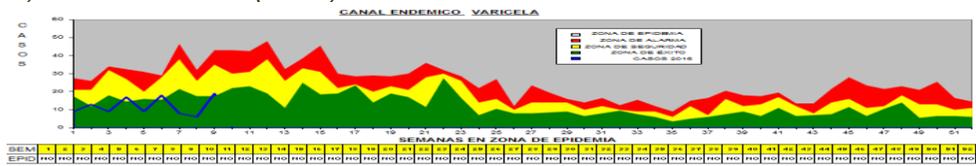
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



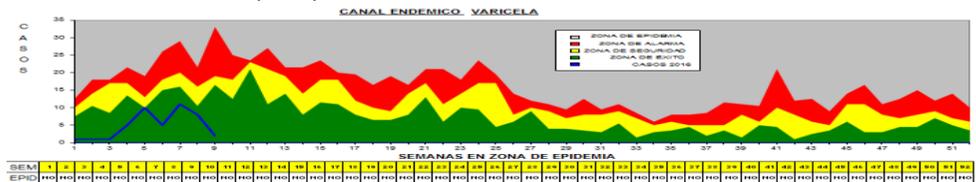
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 09, 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° 10, 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	1	0
MIXTECA	0	0	0	0
SIERRA	0	0	0	1
ESTATAL	0	0	4	1

INSTITUCION	SARAMPION	RUBEOLA	TOSFERINA	TETANOS ADULTO
SSO	0	0	1	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	4	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por vacunación
Hasta la Semana Epidemiológica No.10, 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
JURISDICCION SANITARIA NO 04				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
VILLA DE TUTUTEPEC	SANTA MARIA ACATEPEC	1	0	1

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE

PANORAMA NACIONAL

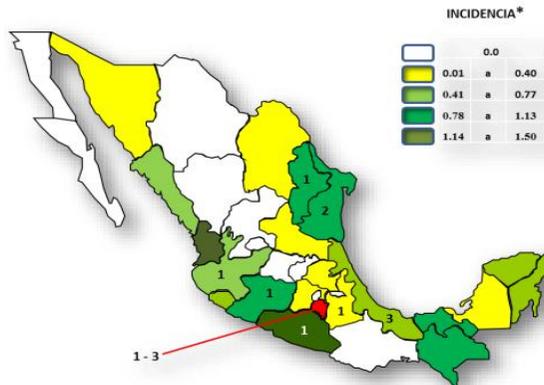
Hasta la semana epidemiológica No. 10* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 29 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 1 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar 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 10, 2017

No.	ESTADO	DNG		DCSA + DG		TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	MORELOS	23	12	9	22	34	0	0	1,77
2	GUERRERO	316	33	263	25	58	0	0	1,63
3	NAYARIT	53	14	27	3	17	0	0	1,39
4	NUEVO LEON	133	67	1	0	67	0	0	1,32
5	TAMAULIPAS	47	38	3	3	41	0	0	1,16
6	CHIAPAS	165	30	75	30	60	0	0	1,14
7	MICHOACAN	113	43	4	4	47	0	0	1,02
8	TABASCO	118	17	29	6	23	0	0	0,96
9	COLIMA	47	4	19	2	6	0	0	0,83
10	QUINTANAROO	44	8	28	5	13	0	0	0,83

*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 16 de marzo, de la semana epidemiológica No. 10, 2017.

Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 10, 2017.



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 09 de Marzo, de la semana epidemiológica No. 10, 2017

PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 10, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 0 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 99 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2).

Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 10, 2005-2017

INDICADOR	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*			2017
	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	
PROBABLES	47	4,489	792	10,865	1,112	14,694	639	9,751	1,107	11,019	664	12,179	365	5,311	614	10,279	736	8,810	624	8,268	1,041	6,511	PROBABLES	676	2,844	171
FIEBRE POR DENGUE	3	1,019	180	3,003	127	4,465	80	1,341	66	1,538	155	1,417	26	625	61	1,489	118	1,529	77	1,556	97	368	DNG	61	153	0
FIEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE	4	181	45	439	59	1,091	16	79	9	245	29	960	10	221	21	1,034	66	1,091	70	760	18	117	DCSA+DG	38	68	0
DEFUNIONES	0	0	0	3	0	5	1	6	0	3	2	10	0	1	0	19	0	5	0	2	0	5	DEFUNIONES	-	5	-

Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 171 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 10, 2005-2017

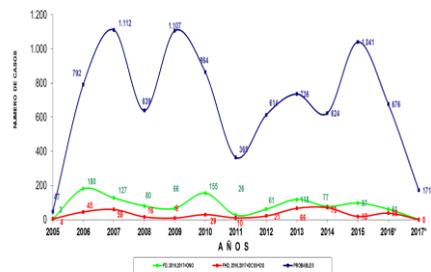


Tabla 3. Casos estimados, semana 10, 2017

DATA	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	0
Total de casos probables	171
Total de muestras procesadas	15
Porcentaje de positividad	0,00
Porcentaje de muestreo	17,2
Casos estimados	0

Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 10, 2017

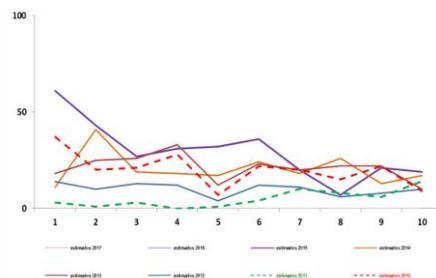


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 10, 2017

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 10, 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 10, 2017

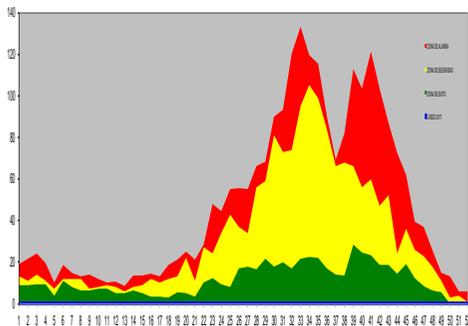


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 10, 2017

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

Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 10, 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 10, 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 30 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 10 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 10, 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 10, Oaxaca 2017

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			8	9	10	
AYOTZINTEPEC	AYOTZINTEPEC	DNG			1	1
LOMA BONITA	EL MIRADOR	DNG	2	1		3
MATIAS ROMERO	LOS ÁNGELES	DNG			1	1
NUEVO SOYALTEPEC	ARROYO TIGRE	DNG		1		1
OAXACA DE JUAREZ	PUEBLO NUEVO PARTE ALTA	DNG	1	1		2
	OAXACA DE JUÁREZ	DCSA+DG		1		1
		DNG	3	3	2	8
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG	1		1	2
SAN FELIPE JALAPA DE DIAZ	LA SORPRESA	DNG	1			1
SAN FELIPE USILA	SANTA CRUZ TEPETOTUTLA	DNG	10	2		12
SAN JERONIMO TLACOCHAHUAYA	SAN JERONIMO TLACOCHAHUAYA	DNG	1			1
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG	2	3		5
	BENEMÉRITO JUÁREZ	DNG	1			1
SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	MONTE BELLO	DNG		1		1
SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	DNG	1			1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	BAJOS DE CHILA	DNG	1			1
	PUERTO ESCONDIDO	DNG	1	2	1	4
SAN PEDRO POCHUTLA	SAN JOSÉ CHACALAPA	DNG			2	2
SAN PEDRO TUTUTEPEC	RÍO GRANDE O PIEDRA PARADA	DNG		1		1
SANTA CRUZ XOXCOTLAN	SANTA CRUZ XOXCOTLÁN	DNG		2		2
SANTA MARIA COLOTEPEC	SANTA MARÍA COLOTEPEC	DNG	1			1
SANTA MARIA PETAPA	BUENAVISTA	DCSA+DG	1			1
SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	DCSA+DG		1		1
		DNG		1		1
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	DCSA+DG			1	1
		DNG			1	1
SANTOS REYES NOPALA	SANTOS REYES NOPALA	DNG	2			2
TLACOLULA DE MATAMOROS	TLACOLULA DE MATAMOROS	DNG	1			1
VALERIO TRUJANO	TOMELLÍN	DNG		1		1
VILLA DE ETLA	SANTO DOMINGO BARRIO ALTO	DNG		1		1
ESPINAL EL	EL ESPINAL	DCSA+DG	1			1
		DNG			1	1
SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE	SAN MIGUEL ETLA	DNG			1	1
SAN FELIPE TEJALAPAM	SAN FELIPE TEJALÁPAM	DNG			1	1
Total general			31	22	13	66

CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

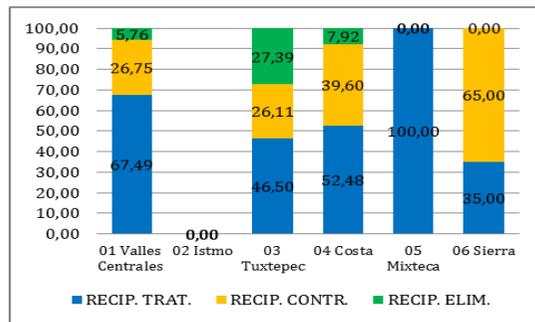
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 09 se realizaron estudios entomológicos en 21 localidades de 14 municipios del Estado, se visitaron 1,352 viviendas, de ellas en 328 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 37.91, 28.63 y 23.33 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 04 “Costa”, 01 “Valles Centrales” y 06 “Sierra”; con un ICP de 17.41 y 8.33% en las Jurisdicciones No. 03 “Tuxtepec” y 05 “Mixteca”. La Jurisdicción Sanitaria No. 02 “Istmo no tuvo encuestas en esta semana.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		ICP	RECIPIENTES				
	ENCUESTADAS	POSITIVAS		CON AGUA	POSITIVOS	TRATABLES	CONTROLABLES	ELIMINABLES
01 Valles Centrales	510	146	28.63	4817	243	164	65	14
02 Istmo	0	0		0	0	0	0	0
03 Tuxtepec	540	94	17.41	3778	157	73	41	43
04 Costa	182	69	37.91	1272	101	53	40	8
05 Mixteca	60	5	8.33	412	5	5	0	0
06 Sierra	60	14	23.33	1104	20	7	13	0
ESTATAL	1352	328	24.26	11383	526	302	159	65

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 11,383 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 526, el 57.41 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 30.22 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 12.36 % 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); es importante resaltar que en la Jurisdicción 06 “Sierra” el 65 % de recipientes positivos se encontró en depósitos controlables, y en la Jurisdicción Sanitaria No. 03 “Tuxtepec” el 27.39 % la positividad se encontró en eliminables (objetos inservibles o cacharros). Obtenidos los resultados de los muestreos Entomológicos se realizaron las acciones de Control Larvario. La Jurisdicción Sanitaria No. 02 “Istmo” no reporta encuestas entomológicas.

CONTROL LARVARIO

A la semana epidemiológica No. 09 se han realizado acciones de Control Larvario en 139 localidades de 73 municipios del Estado, visitando de 279,830 viviendas, de las cuales se trabajaron 228,767; así mismo se han trabajado 5,565 lotes baldíos; revisando 4,067,978 depósitos de agua de ellos 133,593 han sido tratados con larvicida habiendo utilizado para ello 1,791.3 kilogramos de insecticida, con esta actividad se ha protegido a 768,328 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		LOTES	DEPOSITOS DE AGUA				LARVICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS
	VISITADAS	TRATADAS	BALDÍOS	REVISADOS	TRATADOS	CONTROLADOS	ELIMINADOS		
01 Valles Centrales	48833	25196	914	624831	23454	426960	120258	402.4	157056
02 Istmo	57206	48101	2662	431210	51779	211448	126854	923.5	158082
03 Tlaxiaco	71645	64710	475	964804	18594	561290	318536	130.6	155207
04 Costa	76358	69082	1392	1800063	24060	1285121	422379	215.4	213728
05 Mixteca	17627	14280	39	146619	252	108100	22262	1.0	53600
06 Sierra	8191	7398	83	100451	15454	44711	26977	118.4	30655
Total Estatal	279860	228767	5565	4067978	133593	2637630	1037266	1791.3	768328

ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 09, se han trabajado 58 localidades de 45 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, aplicando rociado residual a 1,678 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 67.41 kilogramos de insecticida y protegiendo de forma directa a 5,808 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 72 localidades de 55 municipios, se ha aplicado Rociado Residual a 5,720 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; utilizando para este tipo de rociado 220.82 Kilogramos de insecticida residual y protegiendo directamente a 53,696 habitantes. A la semana antes mencionada se han rociado un total de 7,398 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 59,504 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	ROCIADO A CASO PROBABLE			ROCIADO INTRADOMICILIARIO			TOTAL DE CASAS ROCIADAS	TOTAL DE HABITANTES PROTEGIDOS
	CASAS ROCIADAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS	CASAS ROCIADAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS		
01 Valles Centrales	450	22.25	1787	426	33.20	4868	876	6655
02 Istmo	449	24.86	1572	248	22.17	5987	697	7559
03 Tlaxiaco	251	11.70	863	249	22.49	7184	500	8047
04 Costa	518	8.06	1553	3725	83.19	23747	4243	25300
05 Mixteca	10	0.53	33	962	13.28	4318	972	4351
06 Sierra	0	0.00	0	110	46.50	7592	110	7592
TOTAL ESTATAL	1678	67.41	5808	5720	220.82	53696	7398	59504

NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se ha aplicado a un total de 10,243 hectáreas, en 102 localidades de 77 municipios del Estado, utilizando 4,817.7 litros de insecticida e interviniendo 193,376 viviendas protegiendo a 840,895 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTÁREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	1882	37640	677.0	169380
02 Istmo	3670	60558	1557.1	252862
03 Tlaxiaco	1808	34371	1269.1	160110
04 Costa	1313	33568	641.3	150673
05 Mixteca	874	13060	311.2	58770
06 Sierra	696	14179	362.0	49100
TOTAL ESTATAL	10243	193376	4817.7	840895

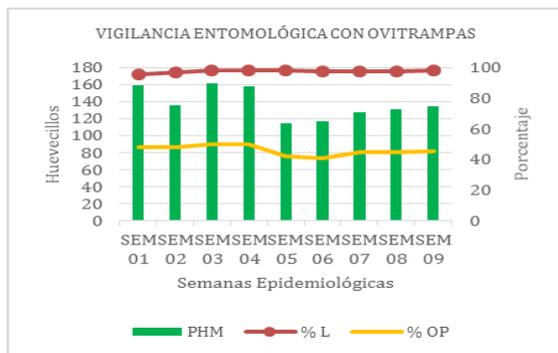
ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 09 del año no se han distribuido 102 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, aplicando Rociado Residual a 102 viviendas de este grupo de población vulnerable a Infección por Virus Zika; 6 de ellos distribuidos en la Jurisdicción Sanitaria No. 01 "Valles Centrales" 38 y 58 en las Jurisdicciones Sanitarias 02 "Istmo" y 04 "Costa" respectivamente..

VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA CON OVITRAMPAS

En la semana epidemiológica No. 09 se vigilaron 5,781 ovitrampas, encontrándose con huevecillos 2,640, de ellas en 1,044 se observaron de 1 a 25 huevecillos; en 548 se observaron de 26 a 50; en 575 de 51 a 100 huevecillos; en 232 se observaron de 101 a 150 y en 241 más de 150 huevecillos por ovitrampa. La Jurisdicción Sanitaria que más ovitrampas con huevecillos reportan es la 04 "Costa" y 03 "Tlaxiaco" con 907 y 754 ovitrampas positivas respectivamente.

En cuanto a los principales indicadores respecta a la semana No. 09 se mantiene una lectura (%L) de ovitrampas mayor al 95% del total de ovitrampas instaladas; existe un promedio de 137 huevecillos por manzana (PHM) y un porcentaje de 45.25 % de ovitrampas positivas (%OP) del total de ovitrampas existentes



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	20	961	127	43	46	12	7	1216
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	3	162	19	9	4	1	2	200
0001 SANTA CRUZ XOXCOTLÁN	11	531	79	23	26	6	4	680
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	6	254	28	11	16	5		320
0008 SAN ISIDRO MONJAS		14	1				1	16
02 Istmo	15	505	204	153	165	78	98	1218
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	4	307	62	70	76	41	40	600
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO		91	38	37	18	6	10	200
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	11	107	104	46	71	31	48	418
03 Tuxtepec	26	873	324	155	185	61	47	1671
0001 LOMA BONITA		83	47	29	29	7	3	198
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	24	703	219	106	135	48	40	1275
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.	1	51	33	14	13	5	2	119
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	1	15	13	3	5	1	2	40
0050 SAN BARTOLO		21	12	3	3			39
04 Costa		590	360	186	172	80	88	1476
0001 SAN PEDRO POCHUTLA		54	40	22	25	8	11	160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL		238	108	63	55	37	35	536
0009 PUERTO ESCONDIDO		174	108	53	48	23	14	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO		7	4		1			12
0050 BRISAS DE ZICATELA		40	38	19	12	5	6	120
0078 CRUCECITA		77	62	29	31	7	22	228
05 Mixteca		151	29	11	7	1	1	200
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO		151	29	11	7	1	1	200
ESTATAL	61	3080	1044	548	575	232	241	5781

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

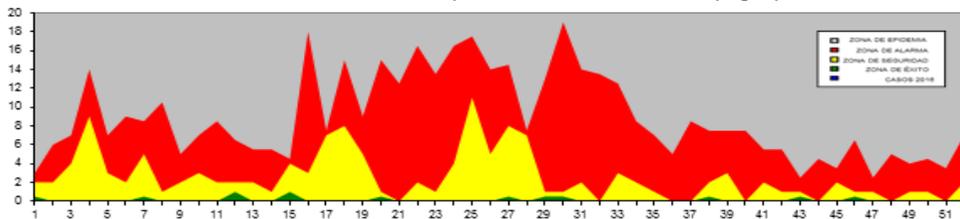
Hasta la semana epidemiológica 10 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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 10 (del 05 al 11 de marzo del 2017).

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°10), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 10 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 9 según la última publicación del boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología (Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.), se tienen 41 casos registrados a nivel nacional para Plasmodium Vivax. Respecto al año pasado a la misma semana se tenían 47 casos registrados correspondientes a Campeche, Chiapas, Tabasco, Quintana Roo y Sinaloa..

N°	ESTADO	CASOS	TASA
1	Quintana Roo	16	1.21
2	Campeche	7	0.85
3	Chiapas	16	0.33
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	41	0.036

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.
Semana 9 (del 26 de febrero al 04 de marzo 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

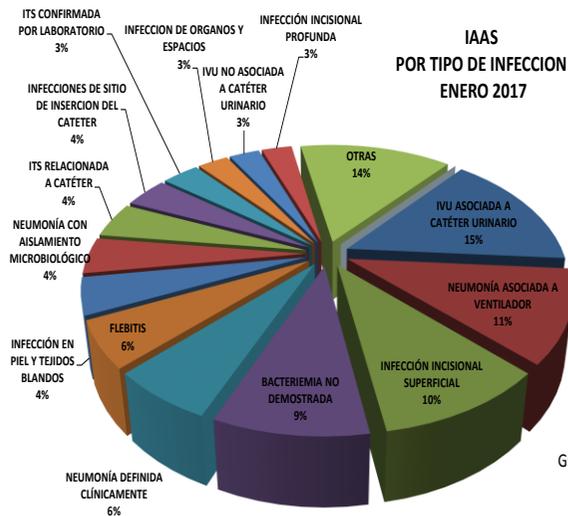
DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



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
LIQUIDO PERITONEAL		STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1,	

Cuadro 2

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

ASLAMIENTO 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*

JURISDICCION 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*

JURISDICCION 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

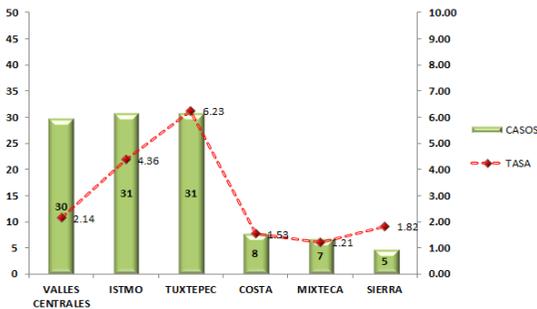
* Semana epidemiológica No.52, 2016

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 10 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 112 casos nuevos..

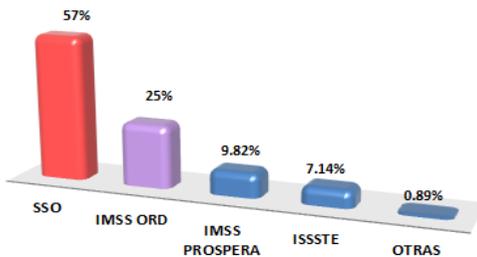
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 30 casos y una tasa de 2.14, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 31 casos y una tasa de 4.36, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tuxtepec” con 31 casos y una tasa de 6.23, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 8 casos y una tasa de 1.53, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 7 casos y una tasa de 1.21 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

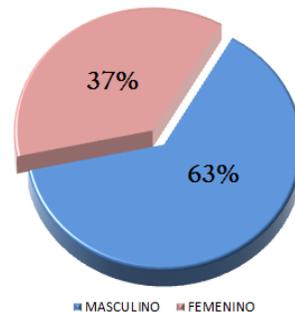


Casos reportados por institución: SSO 64 casos, el IMSS Ordinario 28 casos, el IMSS PROSPERA con 11 casos, el ISSSTE 8 casos y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 71 casos y el femenino con 41 casos. (Gráfica 3).

Gráfica N°2 Tuberculosis por Institución



Gráfica N°3 Tuberculosis por Género



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

Gráfica N°4 Tuberculosis por Grupo de edad

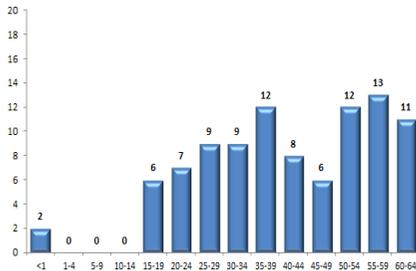


Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	96
MILIAR	5
GANGLIONAR	3
PLEURAL	3
OTRAS	2
GENITOURINARIA	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
TOTAL	112

Gráfica N° 5 Enfermedades asociadas

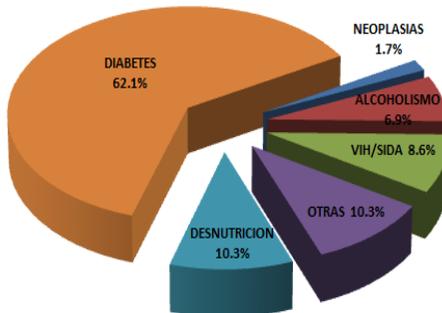


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	19
1	OAXACA DE JUAREZ	14
2	SALINA CRUZ	8
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
4	SAN BARTOLOME LOXICHA	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

Por sitio de afección de la enfermedad un 85.7% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 4.5% como tuberculosis miliar, un 2.7% como tuberculosis ganglionar, un 2.7% como tuberculosis pleural, 1.8% como otras tuberculosis, 1.8% como tuberculosis genitourinaria y un 0.9% como tuberculosis de glándula suprarrenal.

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

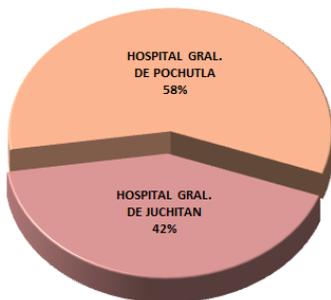
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica dos defunciones por tuberculosis correspondientes una a la Jurisdicción Sanitaria 01 "Valles Centrales" y una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec".

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 10 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 19 casos nuevos.

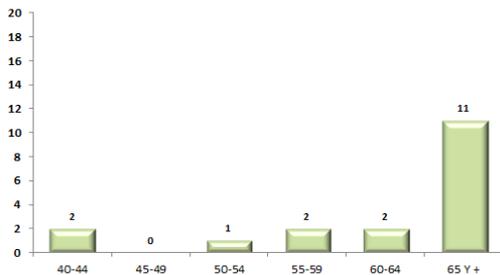
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



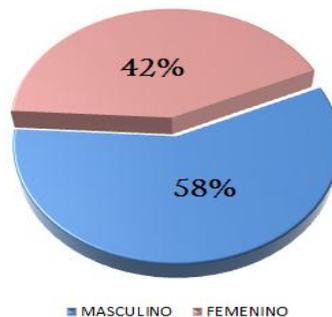
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 8 casos, el Hospital General de Pochutla 11 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

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).

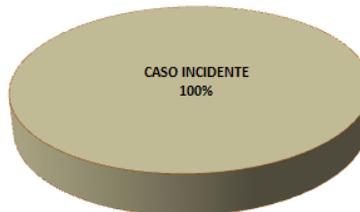
Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad



Gráfica N° 3. Casos DM por Género

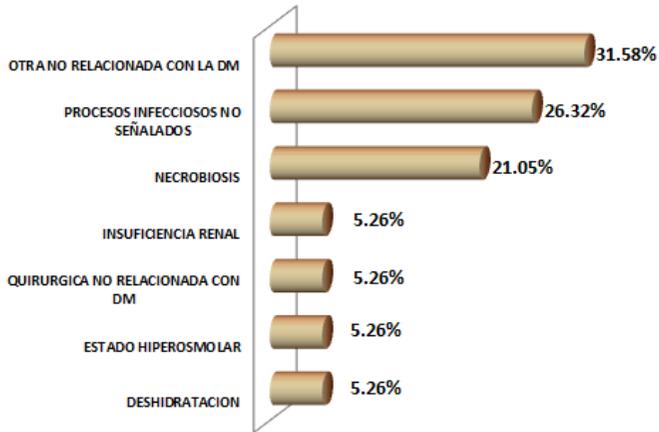


Gráfica N° 4 Casos Incidentes y Prevalentes



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.

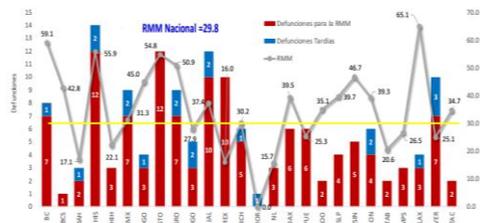
Al momento no se tienen reportadas en la plataforma del SINAVE defunciones por diabetes mellitus.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 10, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 29.8 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción del 20.5 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (21.7%), Enfermedad Hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y puerperio (20.2%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (12.4%).

- El grupo de edad con mayor RMM es el de 50 a 54 años.
- Los Estados que presentan una RMM mayor a la nacional son: Tlaxcala, Baja California y Chiapas.
- Razón de Muerte Materna Nacional: 29.8



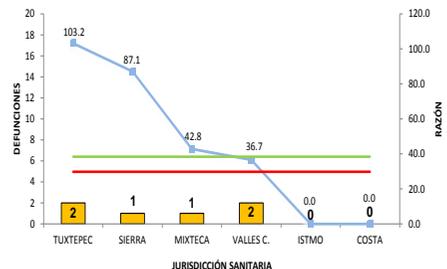
PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 10, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 38 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un incremento del 0 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

De acuerdo a su clasificación final las causas son: Hemorragia con 3 defunción (50%), Trastorno Hipertensivo del embarazo 1 (16.7%), Infección Puerperal 2 (33.3%), Indirecta 0 (0.0%).

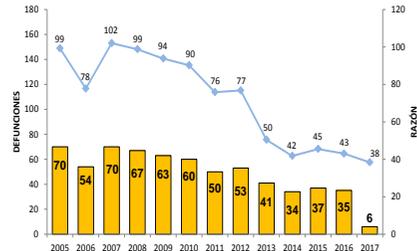
- Razón de Muerte Materna Estatal: 38.0

CAUSA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
HEMORRAGIA	2	50.0	3	50.0
TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO	1	25.0	1	16.7
INFECCIÓN PUERPERAL	0	0.0	2	33.3
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	6	100.0



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Hasta la Semana 10, 2017.

Por Institución se distribuye de la siguiente manera: SSO 3 defunciones (50%), IMSS PROSP 1 (17%), IMSS ORD 1 (17%), ISSSTE 1 (17%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%). De acuerdo a su clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (103.2), Sierra 1 (87.1), Mixteca 1 (42.8), Valles C. 2 (36.7), Istmo 0 (0.0) y Costa 0 (0.0).



MORTALIDAD MATERNA POR JURISDICCIÓN, MUNICIPIO Y LOCALIDAD

JURISDICCIÓN	MUNICIPIO	MIDH	LOCALIDAD	RR	DEF-2017	INSTITUCIÓN
VALLES C.	OAXACA DE JUAREZ		OAXACA DE JUAREZ		1	IMSS ORD.
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA		SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA		1	ISSSTE
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					6	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

Mortalidad Materna, Semana Epidemiológica 10, 2017.			
AÑO	2016	2017	
Casos a Nivel Nacional	760	129	
Casos a Nivel Estatal	35	6	
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	10	
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Tlaxcala, Baja California y Chiapas.	
Defunciones de Mortalidad Materna por Jurisdicción Sanitaria			
Casos por Jurisdicción Sanitaria	Valles C.	11	2
	Istmo	7	0
	Tuxtepec	5	2
	Costa	4	0
	Mixteca	6	1
	Sierra	2	1
Total			6
Causas de Mortalidad Materna			
Hemorragia	16	3	
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	1	
Infección Puerperal	5	2	
Aborto	0	0	
Indirecta	5	0	
Coriocarcinoma	1	0	
Total	35	6	

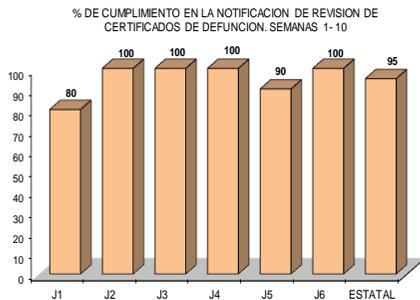
RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

- 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

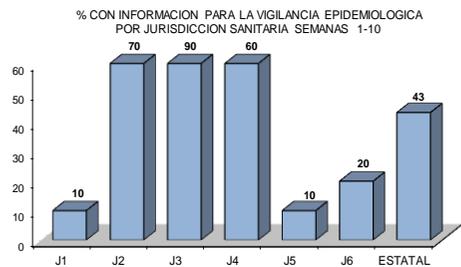
Hasta la semana epidemiológica No 10 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No. 2).

Gráfica No.1

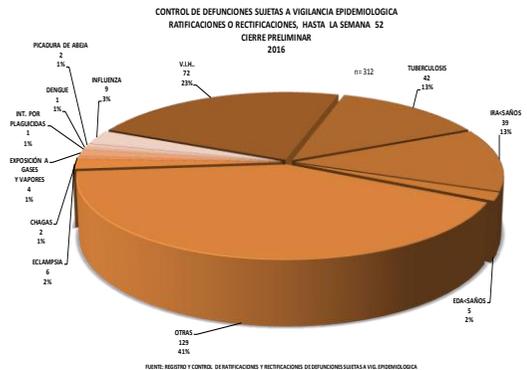
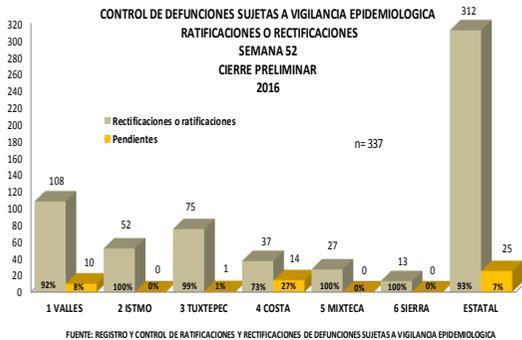


Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

Gráfica No.2



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 10 se han notificado un total de 44 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 34 (77%), Istmo 0 (0%), Tuxtepec 3 (7%), Costa 1 (2%), Mixteca 3 (7%) y Sierra 3 (7%).

Según institución notificante, 38 (86%) brotes corresponden a los SSO, 0 (0%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 6 (14%) IMSS-OR y 0 (0%) corresponde al DIF.

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 8 (18.17%), ETI 6 (13.64%), Infección Respiratoria Aguda 6 (13.64%), Coxsackie 4 (9.09%), Enfermedad Diarreica Aguda 4 (9.09%), Influenza 3 (6.82%), Pediculosis 3 (6.82%), Hepatitis Viral "A" 3 (6.82%), IRAS VS ETI 2 (4.55%), Zika 2 (4.55%), Intoxicación Alimentaria 1 (2.27%), Dengue No Grave 1 (2.27%), ChikV 1 (2.27%).

A la Semana epidemiológica 10 se tiene 24 brotes activos, distribuidos en 13 municipios, 8 municipios en Valles

Centrales, 0 municipios en el Istmo, 2 municipio en Tuxtepec, 0 municipio en la Costa, 1 municipio en la mixteca y 2 municipios en Sierra.

BROTOS POR JURISDICCION SANITARIA 2017

JURISDICCION	NÚMERO	%
J.S.01	34	77
J.S.02	0	0
J.S.03	3	7
J.S.04	1	2
J.S.05	3	7
J.S.06	3	7
TOTAL	44	100

BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	38	86
IMSS-PROSPERA	0	0
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	6	14
DIF	0	0
TOTAL	44	100

ESTADO ACTUAL DEL BROTE

BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	15	37
CERRADOS	15	29
DESCARTADOS	5	10
PROBABLES	9	24
TOTAL	44	100

BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

DIAGNÓSTICO	NÚMERO	%
VARICELA	8	18.17
ETI	6	13.64
IRAS	6	13.64
COXSACKIE	4	9.09
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	4	9.09
INFLUENZA	3	6.82
HEPATITIS VIRAL "A"	3	6.82
PEDICULOSIS	3	6.82
IRAS VS ETI	2	4.55
ZIKA	2	4.55
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	2.27
DENGUE NO GRAVE	1	2.27
CHIKV	1	2.27
TOTAL	44	100

BROTOS ACTIVOS SEM 10. 2017												
NÚM.	LUGAR DE OCURRENCIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JUR.	SEM EPID DE NOTIF	FECHA DE INICIO	FECHA DE NOTIF.	INSTITUCION	DIAGNÓSTICO	CASOS PROB.	CASOS CONFR.	ESTADO ACTUAL
1	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	19/01/2017	23/01/2017	MSS-OR	COXSACKIE	8	8	ACTIVO
2	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	12/01/2017	23/01/2017	MSS-OR	VARICELA	3	3	ACTIVO
3	ESTANCA INFANTIL QUALERA RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VIGUERA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
4	ESUELA PRIMARIA CONSTANCIA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	13	13	ACTIVO
5	ESUELA PRIMARIA HEROES DE NA COZARI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	03/02/2017	07/02/2017	MSS-OR	VARICELA	5	5	ACTIVO
6	ESUELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARICELA	4	4	ACTIVO
7	GUARDERIA CVBTRIO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	09/02/2017	MSS-OR	COXSACKIE	18	0	PROBABLE
8	ESUELA SECUNDARIA MOISES SAENZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	8	8	ACTIVO
9	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	152	0	ACTIVO
10	CENIDI N° 5	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COXSACKIE	32	0	PROBABLE
11	ESUELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALIEZA	SANTO TOMAS JALIEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
12	ESUELA PRIMARIA MIGUEL CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	67	67	ACTIVO
13	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	3	7	08/01/2017	16/02/2017	SSO	DENGUE NO GRAVE	16	0	PROBABLE
14	PREESCOLAR JOSE MARIA FERNANDEZ LIZALDI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	13/02/2017	18/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	45	0	PROBABLE
15	COL. REFORMA AGRARIA	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	1	8	14/02/2017	22/02/2017	SSO	ETI	2	0	PROBABLE
16	CADI N° 1 DF	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	21/02/2017	23/02/2017	SSO	COXSACKIE	20	0	PROBABLE
17	CBTS 26	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	9	23/02/2017	24/02/2017	SSO	ETI	2	0	PROBABLE
18	SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRES HUAYAPAM	1	9	07/02/2017	22/02/2017	SSO	ETI	9	0	PROBABLE
19	ESUELA PRIMARIA 12 DE OCTUBRE	SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	1	9	20/02/2017	26/02/2017	SSO	EDA	7	7	ACTIVO
20	ESUELA PRIMARIA 12 DE OCTUBRE	SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	1	9	27/02/2017	26/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	65	65	ACTIVO
21	ESUELA PRIMARIA 12 DE OCTUBRE	SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	1	9	05/02/2017	26/02/2017	SSO	IRAS	61	61	ACTIVO
22	COBA O PLANTEL N° 21	SAN LUCAS QUITLAN	SAN LUCAS QUITLAN	3	10	28/02/2017	02/03/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	2	1	ACTIVO
23	SAN MIGUEL MXTEPEC	SAN MIGUEL MXTEPEC	SAN MIGUEL MXTEPEC	1	10	24/02/2017	02/03/2017	SSO	EDA	14	0	PROBABLE
24	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	6	10	05/01/2017	27/02/2017	SSO	IRAS	142	142	ACTIVO

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

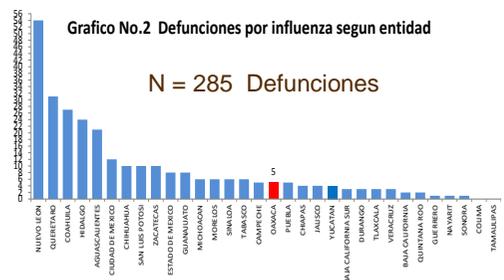
A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 3705 casos positivos a influenza: 2058 de AH1N1, 683 de B, 658 de influenza AH3N2 y 306 de A. Se notifica 285 defunciones por influenza: 213 por AH1N1, 27 de influenza B, 26 por Influenza A, y 19 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	1042	130	21	16.2
BAJA CALIFORNIA	322	19	2	10.5
BAJA CALIFORNIA SUR	361	46	3	6.5
CAMPECHE	401	30	5	16.7
CHAMPAS	709	50	4	8.0
CHIHUAHUA	812	80	10	12.5
CIUDAD DE MEXICO	3263	477	12	2.5
COAHUILA	1319	140	27	19.3
COLIMA	547	49	0	0
DURANGO	405	40	3	8
ESTADO DE MEXICO	2331	267	8	3.0
GUANAJUATO	997	93	8	8.6
GUERRERO	530	26	1	4
HIDALGO	1126	135	24	17.8
JALISCO	909	48	4	8.3
MICHOACAN	911	112	6	5.4
MORELOS	441	42	6	14.3
NAVARIT	407	25	1	4
NUEVO LEON	4419	504	54	10.7
OAXACA	1018	93	5	5.4
PUEBLA	1257	81	5	6
QUERETARO	1898	354	31	8.8
QUINTANA ROO	667	68	2	2.9
SAN LUIS POTOSI	1298	255	10	3.9
SINALOA	627	61	6	9.8
SONORA	174	11	1	9.1
TABASCO	602	36	6	16.7
TAMALULPAS	278	28	0	0
TLAXCALA	1335	154	3	1.9
VERACRUZ	1509	100	3	3.0
YUCATAN	687	56	4	7.1
ZACATECAS	1174	95	10	10.5
total general	33776	3705	285	7.7

fuentes: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 16 Marzo de 2017
semana 11 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 11 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registra 93 casos de Influenza, comparado con 157 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 40.8%). Se reporta 5 defunciones 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	988	1018
Hospitalizados acumulados	633	708
Casos de Influenza	157	93
Influenza A H1N1	87	27
Influenza A Estacional	3	5
Influenza A H3	45	20
Influenza B	15	40
No subtipificado	7	1
defunciones por influenza	13	5
Defunciones por Influenza AH1N1	11	3
Defunciones por Influenza AH3	2	0
Defunciones por influenza A	0	1
defunciones po Influenza B	0	1

Casos por Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonia, 2016-2017
Oaxaca
Semana No.09

	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	133275	153,034	14.8
Casos de Neumonia	757	562	-25.8

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 71 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 “Valles centrales” (76.3%), 2 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2“Istmo” (2.2%), 12 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 “Costa” (12.9%), 4 caso a jurisdicción No.5 “Mixteca” (4.3%) y 4 caso a la Jurisdicción No.6 “Sierra” (4.3%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 62 casos (66.7%), 13 casos al ISSSTE (14%) y 18 casos a los SSO (19.4%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 39 casos (41.9%) y el sexo femenino con 54 casos (58.1%). (Gráfica No.3).

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

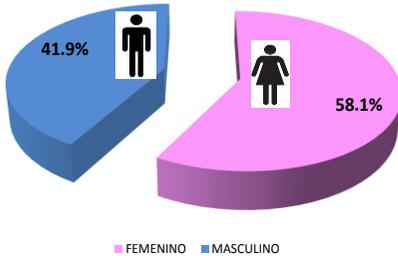
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	71	76.3
ISTMO	2	2.2
TUXTEPEC	0	0
COSTA	12	12.9
MIXTECA	4	4.3
SIERRA	4	4.3
TOTAL	93	100

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

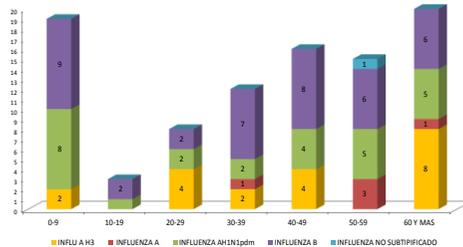
INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	62	66.7
ISSSTE	13	14.0
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	18	19.4
Total general	93	100

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 20 casos, le sigue de 0 a 9 años con 19 casos. (Grafica No. 4), presentándose con predominio de influenza B (43%).

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



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

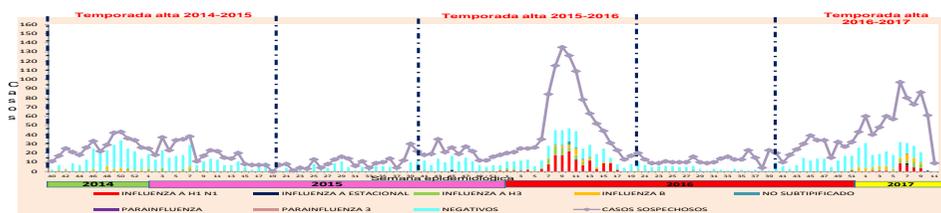


Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 11 del 2017)

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	ANIMAS TRUJANO	1
	CUILAPAM DE GUERRERO	1
	OAXACA DE JUAREZ	37
	SAN ANTONIO DE LA CAL	1
	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN JACINTO AMILPAS	1
	SAN LORENZO CACAOTEPEC	2
	SAN MARTIN TILCAJETE	1
	SAN PABLO ETILA	2
	SAN SEBASTIAN TUTLA	2
	SANTA CRUZ AMILPAS	2
	SANTA CRUZ XXOXCOTLAN	9
	SANTA LUCIA DEL CAMINO	2
	SANTA MARIA ATZOPIPA	2
	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3
SOLEDAD ETILA	1	
TLALIXTAC DE CABRERA	1	
VILLA DE ZAACHILA	1	
ISTMO	CIUDAD IXTEPEC	1
	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
COSTA	SAN PEDRO MIXTEPEC	2
	SAN PEDRO POCHUTLA	6
	SANTA MARIA HUATILCO	3
	SANTA MARIA TONAMECA	1
MIXTECA	ASUNCION NOCHIXTLAN	1
	SAN ANDRES DINICUITI	1
	SAN ANDRES LAJUNAS	1
SIERRA	SAN PEDRO COXCALTEPEC CANTI	1
	IXTLAN DE JUAREZ	3
	SANTA MARIA ALOTEPEC	1
TOTAL GENERAL		93

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. 16/03/2017

Se ha confirmado en la temporada 2016-2017 cinco defunciones que corresponden 3 a la Jurisdicción Sanitaria No.1, a la Costa e Istmo con 1 defunción respectivamente. (Tabla No.5).

DEFUNCIONES TEMPORADA DE INFLUENZA 2016-2017

JURISDICCIÓNES	DEFUNCION	NOMBRE	F. DEF.	F.I.SINT.	F.SINAVE	INST.	TIPO INFLUENZA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO
VALLES CENTRALES	3	LFO	06/01/2017	24/12/2016	203442013	SSO	INFLUENZA A	SAN MARTIN TILCAJETE	SAN MARTIN TILCAJETE	58	MASC
		SMN	31/01/2017	27/01/2017	202447971	IMSS	INFLUENZA B	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	68	FEM
		ASGR	25/02/2017	17/02/2017	202455454	IMSS	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTA LUCIA DEL CAMINO	SANTA LUCIA DEL CAMINO	51	MASC
ISTMO	1	ERF	09/03/2017	08/02/2017	201451404	ISSSTE	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	63	MASC
COSTA	1	ENS	24/02/2017	18/02/2017	203454490	SSO	INFLUENZA AH1N1pdm09	SAN PEDRO POCHUTLA	PUERTO ANGEL	9	MASC
TOTAL	5										

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

Influenza Semana 11 del 12 de Marzo al 18 de Marzo			
	2016	2017	Variación %
Casos a nivel Nacional	9580	3705	
Casos a nivel Estatal	218	93	
Proporcion del total de casos		2.5	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16	14	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz	Nuevo Leon, Ciudad de Mexico, Queretaro, Estado de Mexico	
Casos por jurisdiccion			
	1	125	71
	2	23	2
	3	16	0
	4	24	12
	5	16	4
	6	14	4
Defunciones	30	5	

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

INSTITUCIÓN	DOSIS RECIBIDAS EN EL ESTADO	META	LOGRO	%
SSO	739,410	586,440	439,048	74.9
IMSS PROSPERA		351,713	331,911	94.4
IMSS ORDINARIO		113,980	114,752	99.4
ISSSTE		54,101	42,108	77.8
T O T A L E S		1,106,234	927,819	83.9

FUENTE: Registro Semanal de Aplicación de Influenza
Fecha de corte: 15/03/2017.

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA DIRECTORIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Se autoriza la reproducción total o parcial siempre citando la fuente. La información contenida en el presente boletín es preliminar y está sujeta a los cierres trimestrales de información del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica establecidos en la normatividad vigente. Su función es única y exclusivamente para apoyar en la toma oportuna de decisiones en salud pública.

Para mayor información sobre el contenido de este boletín, comunicarse a los teléfonos 01 951 50 1 50 20 ext. 419, 422. Miguel Cabrera número 514 Col. Centro, Oaxaca de Juárez, Oax. C.P. 68000; E-mail: boletin.oax@gmail.com