

CONTENIDO: EL RETO DE LA SALUD PÚBLICA ANTE EL CAMBIO CLIMÁTICO, **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**.

EL RETO DE LA SALUD PÚBLICA ANTE EL CAMBIO CLIMÁTICO

4ª. Parte de 5

CAMBIO CLIMÁTICO E INFECCIONES

Aunque el calentamiento mundial puede tener algunos efectos beneficiosos localizados, como una menor mortalidad en invierno en las regiones templadas y un aumento de la producción de alimentos en determinadas zonas, los efectos globales para la salud del cambio climático serán probablemente muy negativos. El cambio climático influye en los determinantes sociales y medioambientales de la salud, a saber, un aire limpio, agua potable, alimentos suficientes y una vivienda segura.

Calor extremo

Las temperaturas extremas del aire contribuyen directamente a las defunciones por enfermedades cardiovasculares y respiratorias, sobre todo entre las personas de edad avanzada. Las temperaturas altas provocan además un aumento de los niveles de ozono y de otros contaminantes del aire que agravan las enfermedades cardiovasculares y respiratorias.

Los niveles de polen y otros alérgenos también son mayores en caso de calor extremo. Pueden provocar asma, dolencia que afecta a unos 300 millones de personas. Se prevé que el aumento de las temperaturas que se está produciendo aumentará esa carga.

Las condiciones climáticas tienen gran influencia en las enfermedades transmitidas por el agua o por los insectos, caracoles y otros animales de sangre fría.



Es probable que los cambios del clima prolonguen las estaciones de transmisión de importantes enfermedades transmitidas por vectores y alteren su distribución geográfica. El paludismo depende mucho del clima. Transmitida por mosquitos del género Anopheles, el paludismo mata a casi 600 000 personas cada año, sobre todo niños africanos menores de cinco años. Los mosquitos del género Aedes, vector del dengue, chikungunya, zika, mayaro y fiebre amarilla son también muy sensibles a las

condiciones climáticas. Los estudios al respecto llevan a pensar que es probable que el cambio climático continúe aumentando el riesgo de transmisión de las enfermedades referidas y no menos importante enfermedades de la piel, órganos y sistemas incluyendo el cáncer.

•**Gripe Aviar.** Escucharás decir que no se debe al calentamiento del Planeta, pero lo cierto es que las alteraciones climáticas afectan a las migraciones de las aves. La cepa H5N1 se transmite a personas en contacto directo con las aves y existe el riesgo de transmitirse de persona a persona.

•**Ébola.** Limitada a regiones en África y con eminente riesgo de una pandemia. No tiene cura y también se relaciona con las variaciones de lluvia.

•**Tuberculosis.** La sufren 10 millones de personas cada año en el mundo. El cambio climático puede favorecer el contacto entre animales y favorecer la transmisión. Esta enfermedad la sufren humanos, leones, búfalos y otros animales salvajes.

•**Peste.** La infección de esta mítica enfermedad se transmite por la mordedura de pulgas y ratas. Entre personas se transmite por vía aérea.

•**Fiebre amarilla.** El aumento de las lluvias y los continuos cambios de temperatura favorecen la aparición de los mosquitos que transmiten esta enfermedad, concentrada en África y América del Sur. Y actualmente en Brasil, con mayor problema, existe la vacuna contra esta enfermedad.

•**Enfermedad del sueño.** Transmitida por la conocida mosca tsé-tsé. Hay estudios que afirman que los cambios de temperatura afectan a la distribución de la mosca y facilitan la expansión de esta enfermedad.

•**Cólera.** Esta enfermedad se transmite por el agua y por los alimentos que están contaminados. Si sube la temperatura del agua, se favorece la infección, lógicamente.

•**Parásitos intestinales.** En el agua viven continuamente bacterias y parásitos de todo tipo. Pues bien, con el aumento de temperatura propiciado por el cambio climático, estos parásitos vivirán más tiempo, con lo que podrán contagiar a más personas.

¿Quiénes están en riesgo?

Todas las poblaciones se verán afectadas por el cambio climático, pero algunas son más vulnerables que otras. Los habitantes de los pequeños estados insulares en desarrollo y de otras regiones costeras, megalópolis y regiones montañosas y polares son especialmente vulnerables.

Los niños, en particular los de los países pobres, son una de esas poblaciones más vulnerables a los riesgos sanitarios resultantes y se verán expuestos por más tiempo a las consecuencias

sanitarias. Se prevé asimismo que los efectos en la salud serán más graves en las personas mayores y las personas con diversos achaques o dolencias preexistentes.

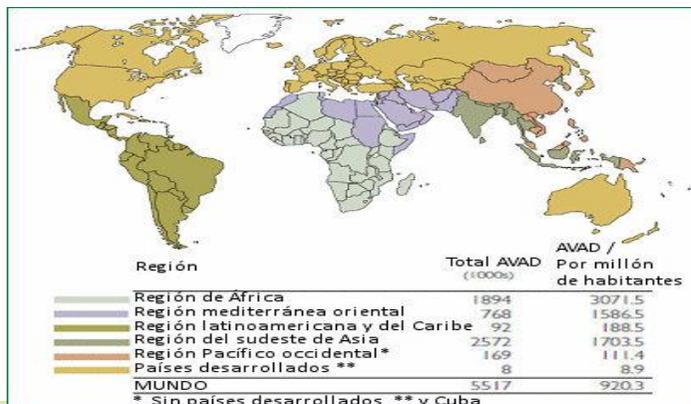
Las zonas con infraestructuras sanitarias deficientes, la mayoría en países en desarrollo, son las que tendrán más dificultades para prepararse y responder si no reciben asistencia.

Efectos nocivos para la salud

Las preocupaciones iniciales sobre el cambio climático a comienzos de los noventa enfatizaban en los impactos medioambientales pero se ignoraba su relación con la salud. Este desequilibrio está cambiando progresivamente a medida que surge la investigación sobre los probables efectos que el cambio climático tendrá sobre la salud humana y la propagación de enfermedades.

Este año, por ejemplo, el Foro Humanitario Mundial (GHF por sus siglas en inglés) publicó un informe estimando que 315.000 personas mueren cada año debido a los efectos del cambio climático, y predicen que esta tasa se incrementará hasta un millón para el año 2030. Aunque estas estimaciones de muertes directas siguen siendo bajas en relación con la población mundial, se cree que aproximadamente 310 millones de personas habrán sufrido algún problema de salud debido al cambio climático para 2030.

Nueve de cada diez de esas personas estarán en los países no industrializados y el número de años de vida saludable perdidos por causa de los cambios medioambientales, incluido el cambio climático, sería 500 veces mayor en África que en Europa. (Ver Figura 2).



OMS

Figura 2: Efectos estimados del cambio climático sobre la salud a través del número de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), la suma de años de vida potencial perdidos debido a muertes prematuras, y los años de vida productiva perdidos debido a incapacidad, asociados con el cambio climático

Los países no industrializados ya soportan la mayor parte de la carga de las enfermedades del mundo. Sus poblaciones están más propensas a la desnutrición, falta de acceso a agua potable y a contraer enfermedades por arbovirus. También tienen que enfrentar una creciente epidemia de enfermedades crónicas como la diabetes y el cáncer.

El clima podría empeorar esos problemas en diversas formas. El cambio en los patrones de lluvias y el aumento del nivel del mar significa que algunas áreas se volverán propensas a la sequía mientras otras se verán inundadas. Ambas situaciones tienen nefastas consecuencias para el acceso al agua potable. Esto, a su vez, significa la posibilidad de propagación de enfermedades transmitidas por el agua como el cólera y la diarrea, que mata casi dos millones de niños al año.

Es de esperarse un aumento en el hambre y la desnutrición en la medida que se incrementen los fenómenos meteorológicos extremos que destruyan cultivos, cambien los patrones de infestación de plagas en los cultivos y la sal infiltre las áreas inundadas de la costa.

Las olas de calor pueden matar a miles. En agosto de 2003, el verano europeo estuvo aproximadamente 3.5 grados Celsius por encima del promedio y se estima que 45.000 personas murieron en dos semanas.

El cambio climático también puede empeorar la contaminación del aire. Tanto la temperatura como la humedad influyen en la manera como se forman los contaminantes del aire y las partículas finas, y la evidencia sugiere que esas partículas finas contribuyen a la aparición de enfermedades respiratorias (como la neumonía, el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica), especialmente en los niños. La OMS estima que 800.000 mil personas mueren cada año debido a la contaminación del aire exterior.

Vectores virulentos

Actualmente los investigadores concentran la mayor parte de su atención en la fiebre del dengue y la malaria, en parte debido a que esas son enfermedades prevalentes, pero también porque los brotes parecen estar asociados al clima. El incremento de las lluvias en áreas normalmente secas, por ejemplo, puede crear charcos de agua donde se crían los mosquitos.

Pero la relación entre el clima y las enfermedades transmitidas por insectos distan de ser simples (Cuadro 1 para las interacciones potenciales – Ver Boletín No. 14/2017). El mismo aumento de las

lluvias en zonas húmedas podría reducir la malaria al eliminar los mosquitos inmaduros. Los cambios en la temperatura también pueden tener efectos opuestos, dependiendo del lugar donde ocurran.

Hablando en un sentido general, el mosquito de la malaria digiere la sangre más rápido y se alimenta con mayor frecuencia en climas más cálidos, acelerando la propagación de la transmisión. El parásito mientras tanto, completa su ciclo de vida más rápidamente, aumentando la reproducción. En teoría pues, el calentamiento global permitiría que esos vectores se propagaran en áreas donde anteriormente no eran capaces de sobrevivir.

Para 2080, hasta 320 millones de personas más podrían estar afectadas por la malaria debido a esas nuevas zonas de transmisión. Más preocupante aún, la enfermedad también se extendería entonces a aquellas personas cuyo sistema inmunológico nunca antes había estado expuesto a la malaria, y quienes en consecuencia podrían ser más vulnerables



AUTOR:

DR. JOSE OMAR LOPEZ ORTIZ

Dirección de Prevención y Promoción de la salud

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

13. Predicting future warming NASA (2007)
14. Global Humanitarian Forum The anatomy of a silent crisis [3.23MB] (2009)
15. WHO Climate change and human health: Risks and responses (2003)
16. Costello, A., Abbas, M., Allen, A. et al Managing the health effects of climate change The Lancet 373 1693-1733 (2009)
17. Lindsay S. W. and Martens W. J. M. Malaria in the African highlands: Past, present and future [694kB] Bulletin of the WHO 76 33-45 (1998) der Linden and C.E. Hanson, Eds. Cambridge University Press (2007)

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

Enfermedad Infecciosa Intestinal Semana 12 del 19 al 25 de Marzo 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 12		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel nacional	4,885,527			
Casos a nivel estatal	163,408	29,820	45,932	54,03
Proporción del total de	3,34			
Lugar Oaxaca a nivel	10			
PRINCIPALES ESTADOS AFECTADOS	Chiapas, Nuevo León y Chihuahua	CASOS		Variación %
CASOS POR JURISDICCIÓN	VALLES CENTRALES	10,849	19,707	81,65
	ITSMO	6,105	8,614	41,10
	TUXTEPEC	3,458	3,587	3,73
	COSTA	3,895	5,280	35,56
	MIXTECA	3,764	6,488	72,37
	SIERRA	1,749	2,256	28,99
Defunciones	43			

Enfermedad Respiratoria Aguda Semana 12 del 19 al 25 de Marzo 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 12		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel nacional	23,288,661			
Casos a nivel estatal	544,301	175,967	199,490	13,37
Proporción del total de casos	2,34			
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	14			
PRINCIPALES ESTADOS AFECTADOS	Hidalgo, Nuevo León y Chihuahua	CASOS		Variación %
CASOS POR JURISDICCIÓN	VALLES CENTRALES	62,528	87,624	40,14
	ITSMO	28,837	28,472	-1,27
	TUXTEPEC	22,331	14,980	-32,92
	COSTA	23,260	24,095	3,59
	MIXTECA	25,133	31,553	25,54
	SIERRA	13,878	12,766	-8,01
Defunciones	60			

DENGUE			
Casos a nivel nacional			669
Casos a nivel estatal			3
Lugar Oaxaca a nivel nacional			20
Estados más afectados	Morelos y Nayarit		
Casos y defunciones 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
DNG	70	153	2
DCSA+DG	42	68	1
Defunciones	1	5	0
Serotipos	1,2,3 Y 4		-

PALUDISMO			
Casos a nivel nacional			63
Casos a nivel estatal			-
Lugar de Oaxaca a nivel nacional por tasa			-
Estados más afectados	Quintana Roo y Campeche de acuerdo a la tasa. Chiapas y Quintana Roo por número de casos.		
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	155		
Casos a Nivel Estatal	8		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	8		
*Los Estados más Afectados por Razón	Guerrero, Quintana Roo y Chiapas.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	13	7	8
Causas Principales de nivel Estatal	Hemorragia(5), Trastorno Hipertensivo del Embarazo (1), Infección Puerperal (2), Parto Distócico, Aborto (0), Indirecta (0), Coriocarcinoma (0).		
Jurisdicciones Afectadas	Valles C. (3), Istmo (0), Tuxtepec (2), Costa (0), Mixteca (2), Sierra (1).		

*Por 100,000 Recién Nacidos vivos

**THE (Trastorno Hipertensivo del Embarazo)

INFLUENZA

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

	temp 2015-2016	temp 2016-2017
Casos de ETI/IRAG	1166	1183
Hospitalizados acumulados	737	802
Casos de Influenza	192	111
Influenza A H1N1	109	32
Influenza A Estacional	3	6
Influenza A H3	49	29
Influenza B	22	43
No subtipificado	9	1
defunciones por influenza	18	6
Defunciones por Influenza AH1N1	12	3
Defunciones por Influenza AH3	3	0
Defunciones por influenza A	1	2
defunciones po Influenza B	2	1

Casos por Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Semana No.12	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	175,967	199,490	13.4
Casos de Neumonía	1138	801	-29.6

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	62
Jurisdicciones más afectadas	1 (76%), 5 (10%), 3 (8%), 6 (4%) 4 (2%).
Padecimiento más frecuentes	Varicela, ETI, Infección Respiratoria Aguda, Coxsackie, IRAS Vs ETI, Hepatitis A, Enfermedad Diarreica Aguda, Pediculosis, Dengue No Grave, Influenza, Zika, Intoxicación Alimentaria, GEPI/Intoxicación Alimentaria, Conjuntivitis Bacteriana Por E. Coli/Staphilococcus epidermis, 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

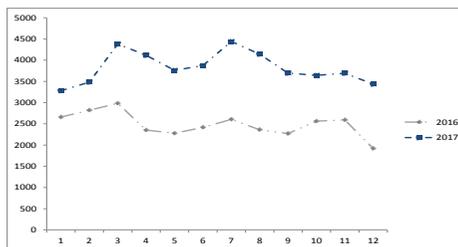
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 12, en el Estado de Oaxaca se han notificado 45,932 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 11 reporta 1, 268.490 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10º, con 42,518 casos. Los estados más afectados son Chiapas, Nuevo León y Distrito Federal..

Tabla 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 12.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	10849	19707	1527	81,6
2	6105	8614	1356	41,1
3	3458	3587	741	3,7
4	3895	5280	1047	35,6
5	3764	6488	1148	72,4
6	1749	2256	804	29,0
ESTATAL	29820	45932	1222	54,0

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2016-2017.



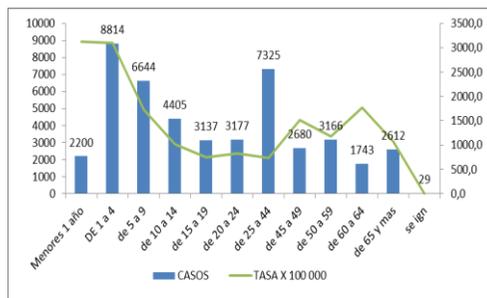
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 19707 casos, (tasa de 1527 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 8614 casos (Tasa: 1356); 03 Tuxtpec 3587 casos (Tasa: 741); 04 Costa 5280 casos (Tasa: 1047); 05 Mixteca 6488 casos (Tasa: 1148) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 2256 casos (Tasa: 804).Tabla 1.

Por género notificaron 21266 casos (Tasa: 1152 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 24666 casos en mujeres (Tasa: 1289).

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 12. En el año 2010 con 43,188 casos, año 2011 con 47,431 casos, en el año 2012 con 53,469 en el año 2013 con 56,650 casos, en el año 2014 con 41,813 casos, en el año 2015 con 47,975 casos, en el año 2016 con 29,820 casos, en el año 2017 con 45,932 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 12.

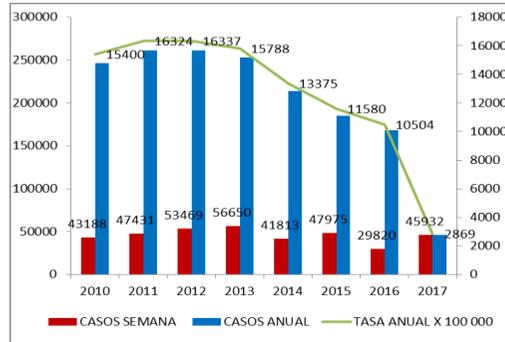


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 12.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYTEPEC	216	10903.6
1	MAGDALENA MXTEPEC	50	5055.6
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	47	4947.4
5	ASUNCION NOCHIXTLAN	596	4518.6
2	CIUDAD IXTEPEC	1117	4465.5
5	HUIJAPAM DE LEON	2474	4322.7
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	19	4250.6
6	SANTO DOMINGO XAGACIA	49	4052.9
6	SAN PEDRO CAJONOS	47	3969.6
6	TLACOLULA DE MATAMOROS	539	3928.3
1	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	316	3806.3
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	2135	3740.2
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	49	3673.2
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	295	3265.4
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	54	3218.1
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	8	3053.4
4	SAN PEDRO MXTEPEC - DISTR. 22	1084	3020.0
1	SAN FRANCISCO HUEHUETLAN	45	2968.3
1	MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ	963	2967.6
1	OAXACA DE JUAREZ	7190	2962.0

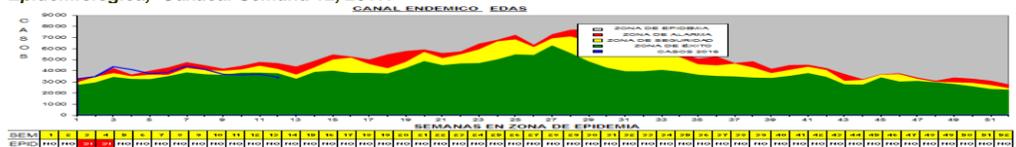
Graf.10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 12.



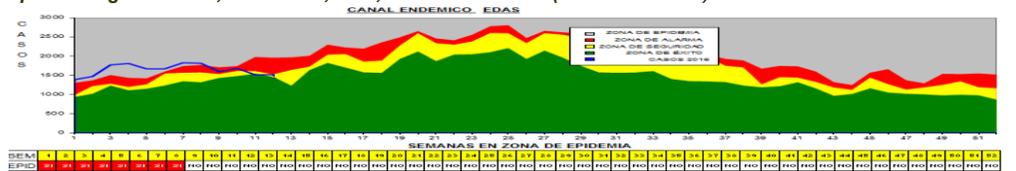
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2017.



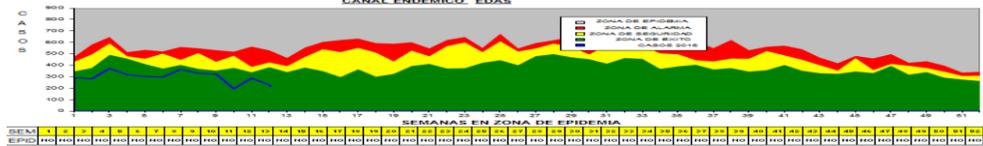
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



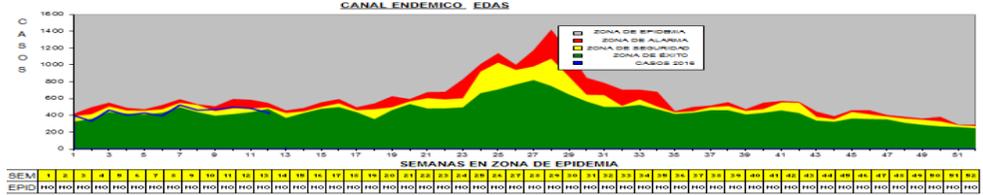
Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



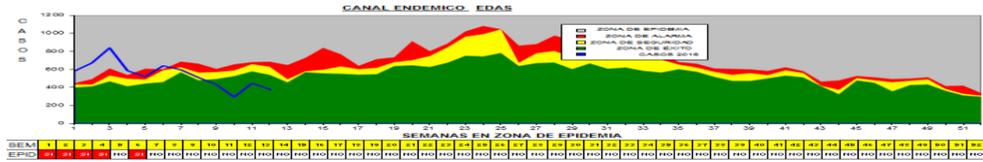
Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



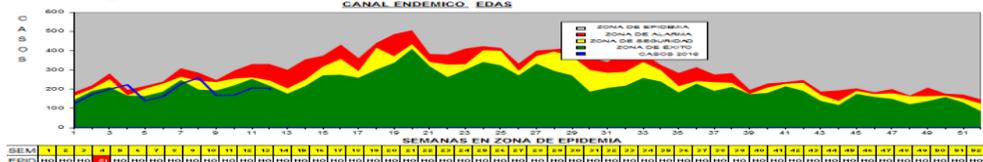
Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 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

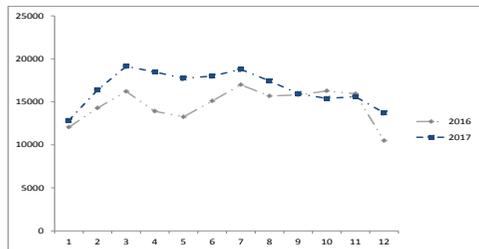
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 12 en el Estado de Oaxaca se han notificado 199,490 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 11, reporta 7.070,942 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10^o, con 184,518 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Hidalgo y Chihuahua.

Tabla 1. Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 12, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	62528	87624	6789	40,1
2	28837	28472	4482	-1,3
3	22331	14980	3096	-32,9
4	23260	24095	4780	3,6
5	25133	31553	5583	25,5
6	13878	12766	4549	-8,0
ESTATAL	175967	199490	5306	13,4

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 12, 2016-2017



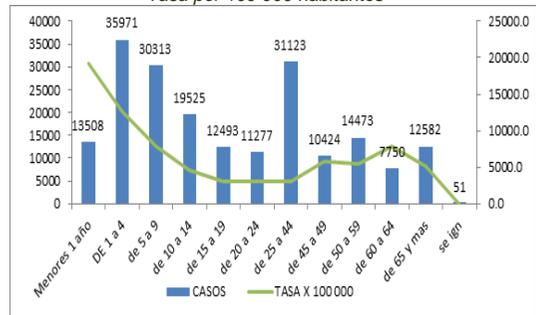
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 87624 casos, (tasa de 6789 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 28472 casos (Tasa: 4482); 03 Tlaxiaco 14980 casos (Tasa: 3096); 04 Costa 24095 casos (Tasa: 4780); 05 Mixteca 31553 casos (Tasa: 5583) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 12766 casos (Tasa: 4549). Tabla 1.

Por género notificaron 88780 casos (Tasa: 4808 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 110710 casos en mujeres (Tasa: 5787).

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 12. En el año 2010 con 240,660 casos, en el año 2011 con 263,309 casos, en el año 2012 con 261,320 casos, en el año 2013 con 255,321 casos, en el año 2014 232,181 casos, en el año 2015 con 212,514 casos, en el año 2016 con 175,967 casos, en el año 2017 con 199,490 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 12. *Tasa por 100 000 habitantes

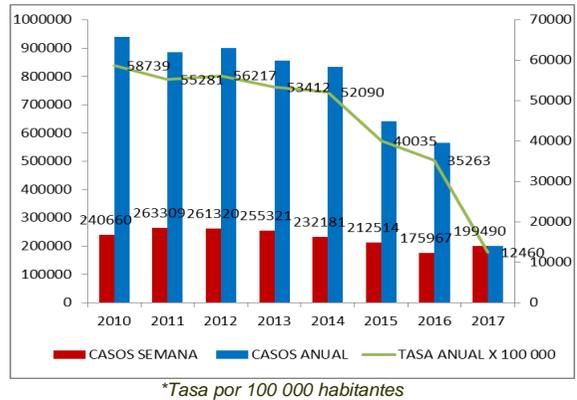


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 12.

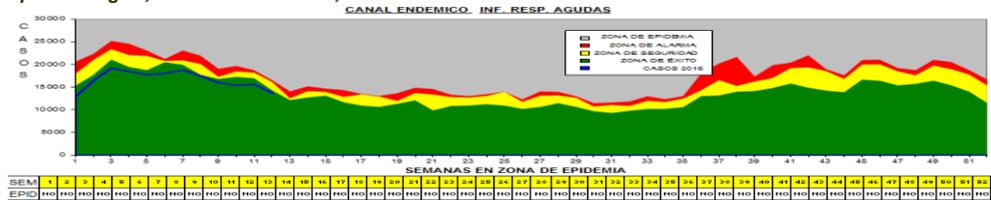
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	818	41292.3
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	557	22790.5
6	SANTIAGO ZOOCHILA	102	21564.5
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	92	18473.9
5	HUAJUAPAM DE LEON	10241	17893.5
6	SANTA MARIA JALTIANGUIS	110	16591.3
6	SAN JUAN YATZONA	95	16436.0
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	72	16107.4
6	SAN PABLO MACULTIANGUIS	193	15976.8
5	SANTIAGO NEJAPILLA	48	15946.8
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	79	15520.6
1	SANTA ANA ATEIXTLAHUACA	86	15495.5
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	1394	15430.6
6	SAN JUAN ATEPEC	250	15422.6
2	SAN PEDRO COMITANCILLO	633	15382.7
1	SAN ANDRES IXTLAHUACA	200	15060.2
5	SANTA CATARINA TICUA	155	14338.6
5	SANTA MARIA NATIVITAS	119	14320.1
6	ROJAS DE CUAUHEMO	160	14134.3
5	SAN JUAN BAUTISTA SUCHTEPEC	62	13964.0

Graf.13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 12.

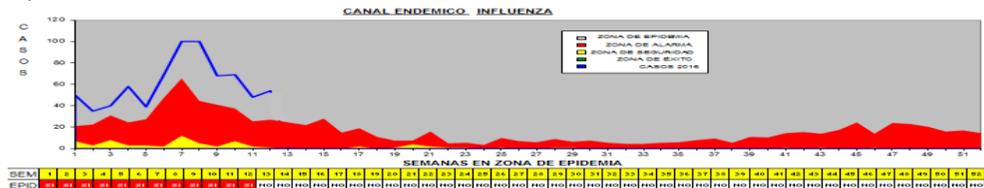


CANALES ENDEMICOS

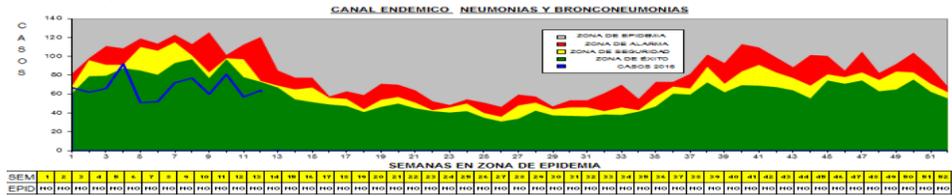
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2017.



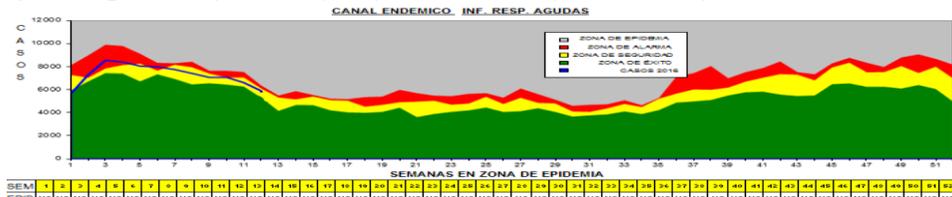
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2017.



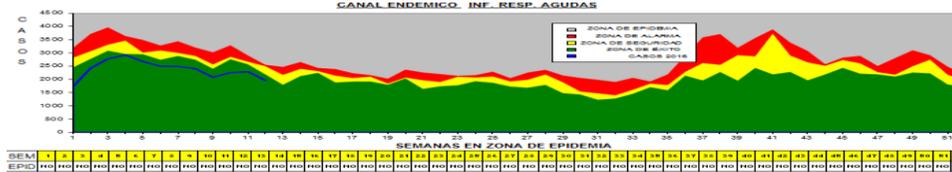
Graf. 5 Canal Endémico de Neumonías y Bronconeumonías, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2017.



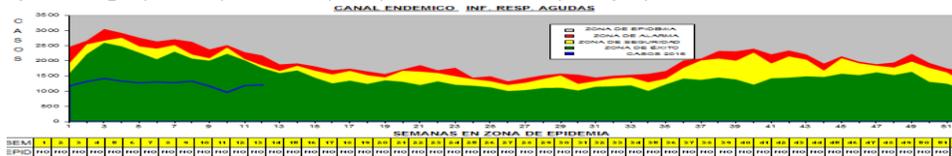
Graf. 6 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



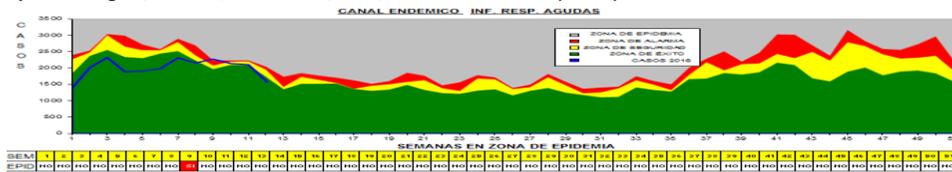
Graf. 7 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



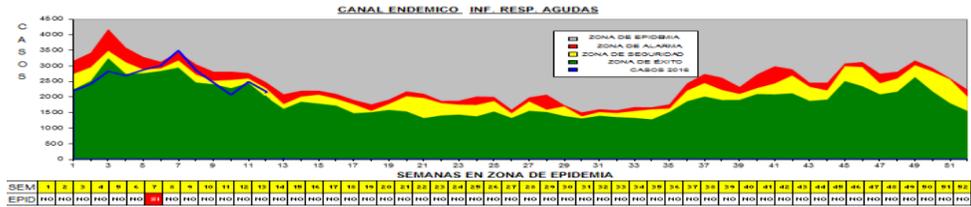
Graf. 8 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



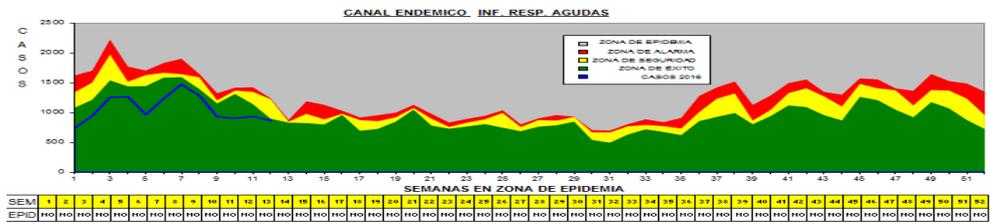
Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 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

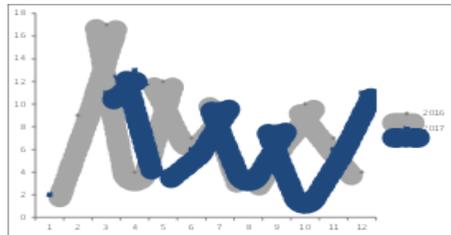
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 12, en el Estado de Oaxaca se han notificado 77 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 11 reporta 1,424 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 65 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 12.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	43	23	2	-46,5
2	5	1	0	-80,0
3	4	14	3	250,0
4	8	20	4	150,0
5	4	9	2	125,0
6	28	10	4	-64,3
ESTATAL	92	77	2	-16,3

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2016-2017.



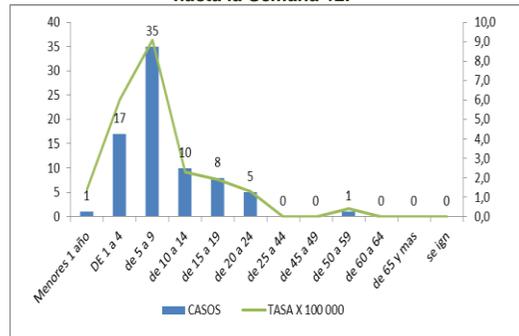
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 23 casos, (tasa de 2 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 1 casos (Tasa: 0); 03 Tlaxiaco 14 casos (Tasa: 3); 04 Costa 20 casos (Tasa: 4); 05 Mixteca 9 casos (Tasa: 2) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 10 casos (Tasa: 4). (tabla 1).

Por género notificaron 40 casos (Tasa: 2 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 37 casos en mujeres (Tasa: 2).

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

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la semana 12. En el año 2010 con 250 casos, en el año 2011 con 231 casos, en el año 2012 con 146 casos, en el año 2013 con 114 casos, en el año 2014 con 140 casos, en el año 2015 con 115 casos, en el año 2016 con 92 casos, en el año 2017 con 77 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 12.



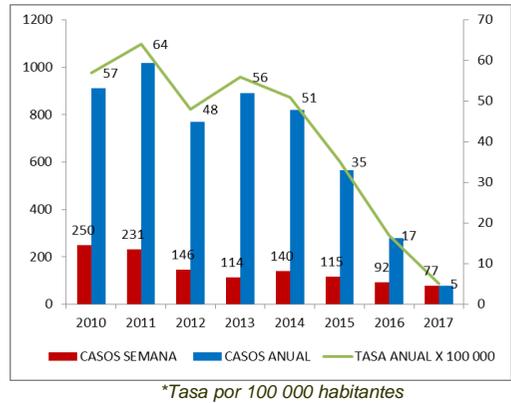
*Tasa por 100 000 habitantes

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 12.

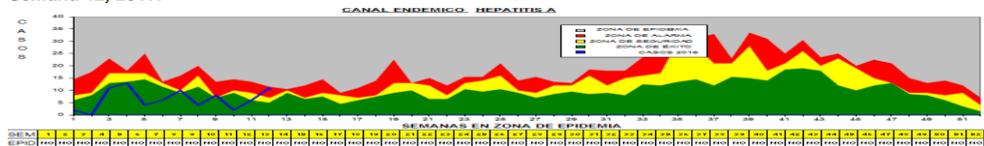
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	11	223.1
6	SAN PEDRO QUIATONI	8	73.4
3	SAN FELIPE USILA	5	37.8
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	2	33.0
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31.8
4	SANTA MARIA HUATULCO	10	30.3
6	NEJAPA DE MADERO	2	25.2
4	PLUMA HIDALGO	1	24.3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22.1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20.6
5	PUTLA VILLA DE GUERRERO	5	18.4
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	3	18.2
1	TLALXITAC DE CABRERA	1	12.2
1	SAN AGUSTIN LOXICHA	2	7.8
4	SAN PEDRO POCHUTLA	3	7.8
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	7	4.9
4	SANTA MARIA TONAMECA	1	4.6
3	SAN LUCAS QUITLAN	1	4.4
4	SAN PEDRO TUTUTEPEC	2	4.4
3	SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	1	4.1

Graf.10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 12.

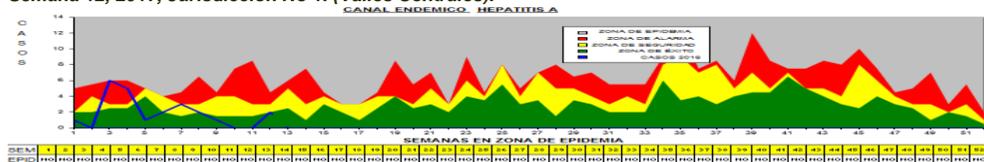


CANALES ENDEMICOS

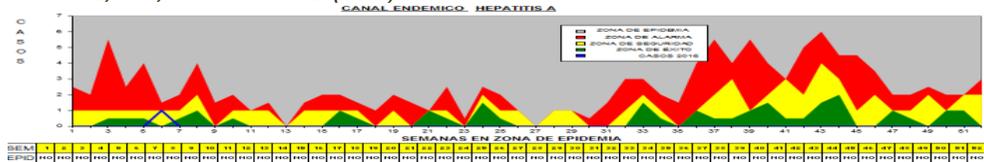
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017.



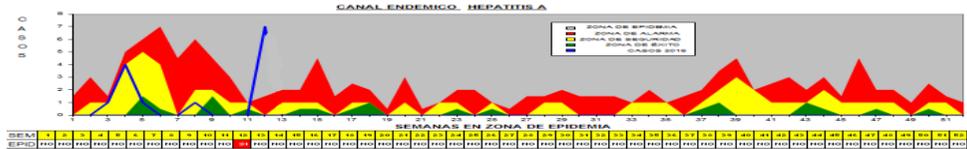
Graf. 3 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



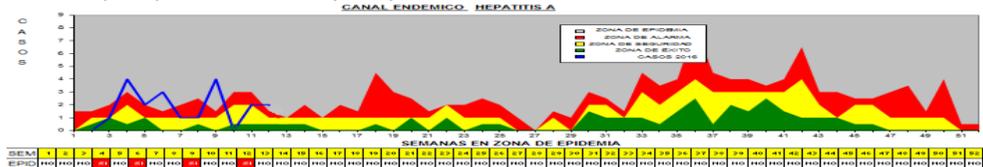
Graf. 4 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



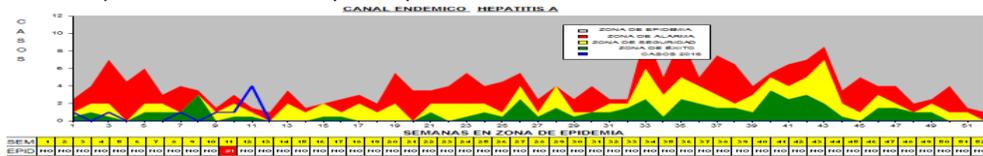
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



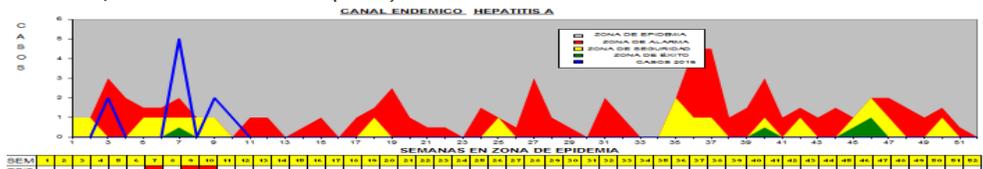
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 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.

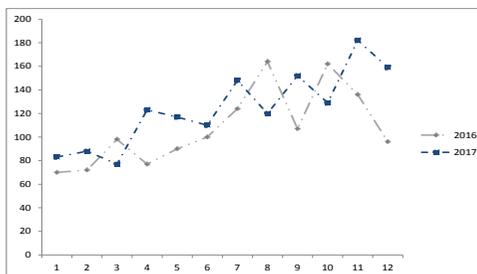
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 12, en el Estado de Oaxaca se han notificado 1,488 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 11 reporta 44,829 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 9º, con 1,310 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 12.

JS	2016		2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*		
1	561	814	63	45,1	
2	212	174	27	-17,9	
3	122	100	21	-18,0	
4	111	154	31	38,7	
5	122	175	31	43,4	
6	168	71	25	-57,7	
ESTATAL	1296	1488	40	14,8	

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2016-2017.



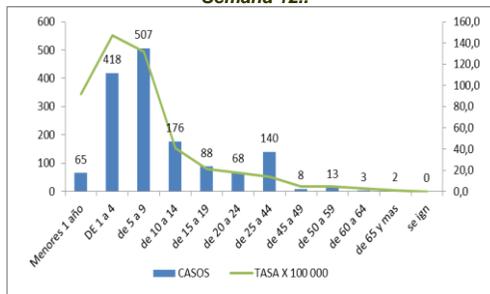
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 814 casos, (tasa de 63 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 174 casos (Tasa: 27); 03 Tuxtepec 100 casos (Tasa: 21); 04 Costa 154 casos (Tasa: 31); 05 Mixteca 175 casos (Tasa: 31) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 71 casos (Tasa: 25). Tabla 1.

Por género notificaron 700 casos (Tasa: 38 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 788 casos en mujeres (Tasa: 41).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 4%, de 1 a 4 años con 28 %; y 60 y más años con 0.3%.

Casos notificados de Varicela, del año 2010 al 2017 hasta la semana 12. En el año 2010 con 2,396 casos, en el año 2011 con 4,198 casos, en el año 2012 con 2,584 casos, en el año 2013 con 2,485 casos, en el año 2014 con 2,567 casos, en el año 2015 con 1,564 casos, en el año 2016 con 1,296 casos, en el año 2017 con 1,488 casos. (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 12..

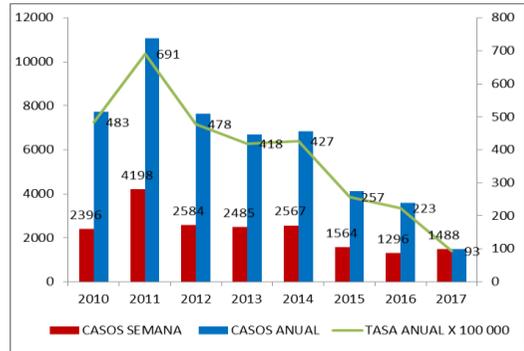


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 12.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027.0
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	10	738.0
1	SANTA LUCÍA MIAHUATLAN	19	581.6
1	REYES ETLA	15	578.9
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	3	509.3
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	8	476.8
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	28	461.4
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	9	450.7
5	SAN MATEO ETLATONGO	5	395.3
5	SILCAYOAPAM	31	385.1
1	SANTA GERTRUDIS	13	369.5
1	SANTO TOMAS JALIEZA	11	320.4
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	3	315.8
5	SAN MIGUEL HUAUTLA	5	271.0
6	SAN JUAN ATEPEC	4	246.8
1	SAN MARTÍN DE LOS CANSECOS	2	240.7
1	VILLA DE ETLA	19	225.7
1	SAN AGUSTÍN DE LAS JUNTAS	16	225.6
6	SANTA CATARINA IXTEPEJÍ	6	213.1
4	PINOTEPA DE DON LUIS	12	198.0

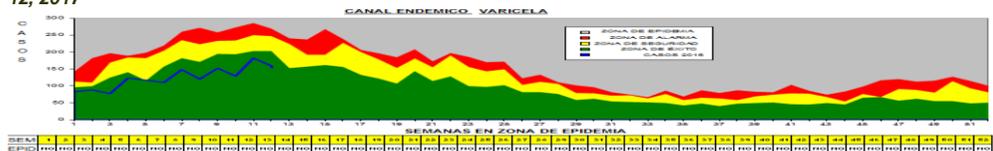
Graf. 10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 12.



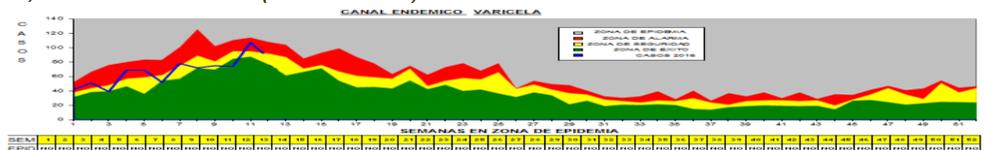
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

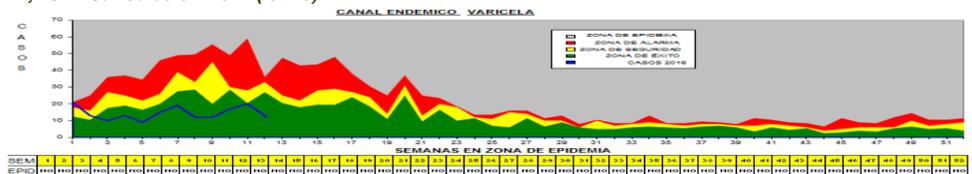
Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 12, 2017



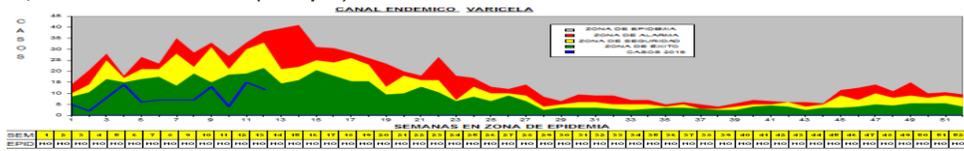
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



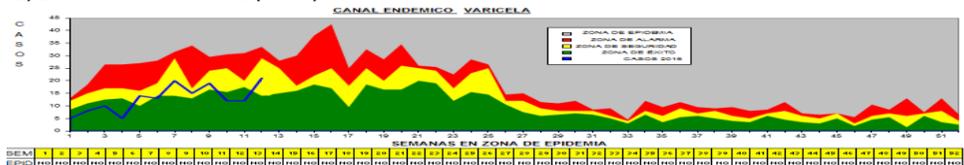
Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



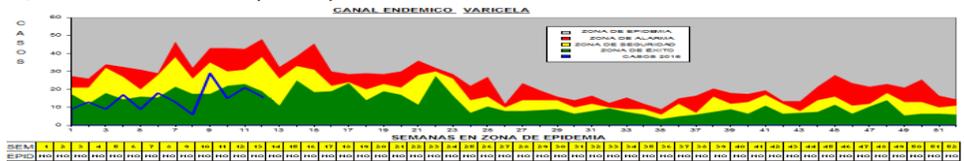
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



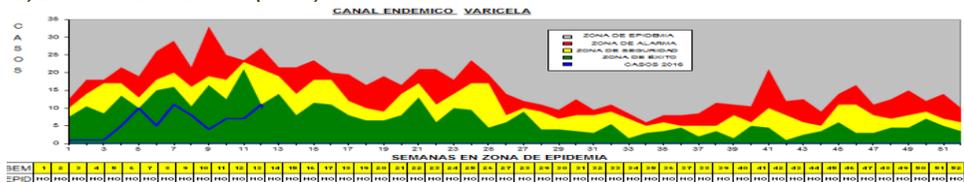
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 12, 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° 13, 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	4	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. 13, 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	SANTAMARIA ACATEPEC	1	0	1

CASOS DE TÉTANOS POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO

JURISDICCION SANITARIA NO 06				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
SAN JUAN JUQUILAMIXES	SAN JUAN JUQUILAMIXES	1	0	1

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE

PANORAMA NACIONAL

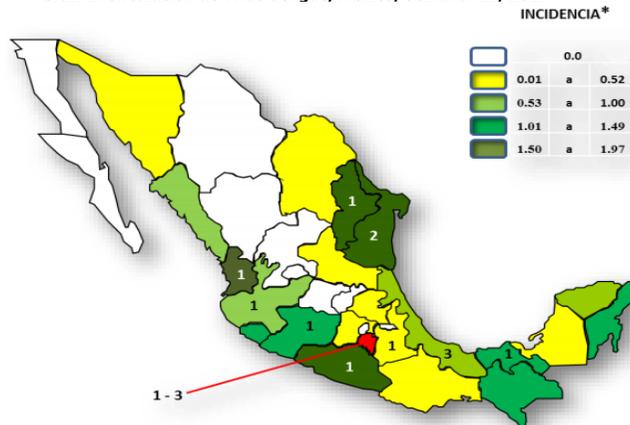
Hasta la semana epidemiológica No. 12* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 20 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 2 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar número 19 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 12, 2017

No.	ESTADO	DNG	DNG	DCSA + DG	DCSA + DG	TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	MORELOS	27	17	9	26	43	0	0	2,24
2	NAYARIT	59	19	31	6	25	0	0	2,04
3	GUERRERO	374	39	290	26	65	1	0	1,82
4	NUEVO LEON	152	80	1	0	80	0	0	1,57
5	TAMAULIPAS	61	51	4	4	55	0	0	1,55
6	CHIAPAS	194	38	80	39	77	0	0	1,47
7	QUINTANA ROO	50	14	29	6	20	0	1	1,27
8	COLIMA	51	7	22	2	9	0	0	1,24
9	MICHOACAN	137	49	6	4	53	0	0	1,15
10	TABASCO	126	17	31	8	25	0	0	1,05

*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 30 de marzo, de la semana epidemiológica No. 12, 2017.

Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 12, 2017.



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 30 de Marzo, de la semana epidemiológica No. 12, 2017

PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 13, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 3 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 112 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2).

Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 13, 2005-2017

INDICADOR	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016 ¹			2017 ²
	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	65	4,489	1,050	10,865	1,564	14,694	920	9,751	1,500	11,019	1,179	12,179	594	5,311	726	10,279	888	8,810	770	8,268	1,299	6,511	PROBABLES	803	2,844	230
FEBRE POR DENGUE	4	1,019	221	3,003	184	4,465	111	1,341	91	1,938	187	1,417	41	625	76	1,489	136	1,529	91	1,556	112	368	DNG	70	153	2
FEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE	4	181	59	439	70	1,091	21	79	10	245	33	980	16	221	34	1,034	73	1,081	77	760	21	117	DCSA+DG	42	68	1
DEFUNIONES	0	0	0	3	1	5	1	6	0	3	2	10	0	1	2	19	2	5	0	2	0	5	DEFUNIONES	1	5	-

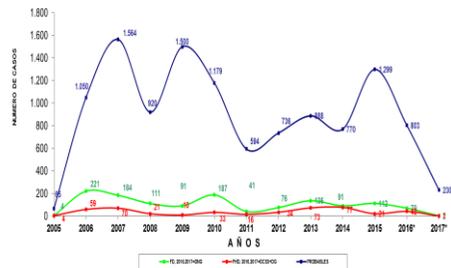
Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 230 probables hasta la fecha, 3 casos han sido confirmados, de acuerdo a su clasificación clínica, 2 (66.6%) corresponden a Dengue No Grave y 1 (33.4%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave, con un porcentaje de positividad del 10% y con un número de casos estimados de 12 (tabla 3 y Graf. 3).

Tabla 3. Casos estimados, semana 13, 2017

DATO	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	3
Total de casos probables	230
Total de muestras procesadas	34
Porcentaje de positividad	8,82
Porcentaje de muestreo	20,69
Casos estimados	11

Graf. 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, Semana 13, 2005-2017



Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 13, 2017

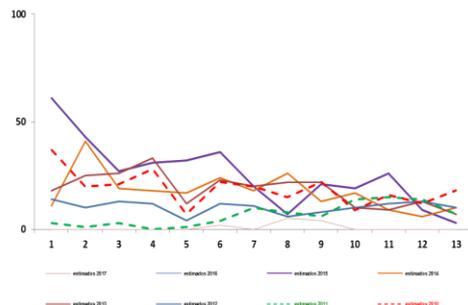


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 13, 2017

SEXO	CASOS CONFIRMADOS	
	DNG	DCSA+DG
FEMENINO	2	1
MASCULINO	-	-
TOTAL	2	1

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 13, 2017

JURISDICCION SANITARIA	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
VALLES	2	1	1
ISTMO	-	-	-
TUXTEPEC	-	-	-
COSTA	1	1	0
MIXTECA	-	-	-
SIERRA	-	-	-
ESTATAL	3	2	1

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).

Gráf. 4. Canal endémico, Oaxaca, semana 13, 2017

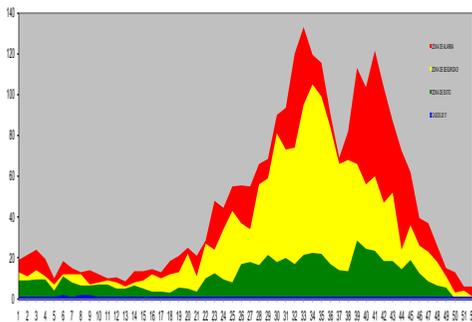


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 13, 2017

GRUPO DE EDAD	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TASA (CASOS CONFIRMADOS/ POBLACIÓN)*100 000		TOTAL CONFIRMADOS	%
	DNG	DCSA+DG	DNG	DCSA+DG		
<1	0	0	0.00	0.00	0	0.00
1-4	0	0	0.00	0.00	0	0.00
5-9	0	0	0.00	0.00	0	0.00
10-14	0	0	0.00	0.00	0	0.00
15-19	1	1	0.23	0.23	2	66.67
20-24	1	0	0.30	0.00	1	33.33
25-29	0	0	0.00	0.00	0	0.00
30-34	0	0	0.00	0.00	0	0.00
35-39	0	0	0.00	0.00	0	0.00
40-44	0	0	0.00	0.00	0	0.00
45-49	0	0	0.00	0.00	0	0.00
50-54	0	0	0.00	0.00	0	0.00
55-59	0	0	0.00	0.00	0	0.00
60-64	0	0	0.00	0.00	0	0.00
65 y +	0	0	0.00	0.00	0	0.00
TOTAL	2	1	0.05	0.03	3.00	100.00

Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 13, 2017

INSTITUCIÓN	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
SSO	2	1	1
IMSS ORDINARIO	1	1	0
IMSS PROSPERA	-	-	-
ISSSTE	-	-	-
DIF	-	-	-
PEMEX	-	-	-
SEDENA	-	-	-
SECMAR	-	-	-
OTRAS	-	-	-
ESTATAL	3	2	1

Gráf. 5. Municipios afectados, Oaxaca, semana 13, 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 35 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 13 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							
1	OAXACA DE JUAREZ	1	PUEBLO NUEVO PARTE ALTA	1	1		0
2	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	2	TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN		0	1	1
SUBTOTAL				1	1	1	1
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							
1	SANTOS REYES NOPALA	1	SANTOS REYES NOPALA	1	1		0
SUBTOTAL				1	1	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				2	2	1	1

Tabla 9. Tasa de incidencia por municipio, semana 13, Oaxaca 2017.

MUNICIPIO	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TOTAL	DEFUNCIONES	TASA (CASOS CONFIRMADOS/(POBL. M.I.L.HBTS.		TASA DE INCIDENCIA POR 100 M.I.L.HBTS.
	DNG	DCSA+DG			DNG	DCSA+DG	
TEOTITLAN DE FLORES MAGON	0	1	1		0,00	10,61	10,61
SANTOS REYES NOPALA	1	0	1		5,95	0,00	5,95
OAXACA DE JUAREZ	1	0	1		0,36	0,00	0,36
TOTAL	2	1	3	0	0,05	0,03	0,08

Tabla 10. Localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas, semana 13, Oaxaca 2017

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			11	12	13	
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG	1	1	1	3
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	DCSA+DG	1			1
		DNG	1			1
LOMA BONITA	LOMA BONITA	DNG		1		1
	EL MIRADOR	DNG			2	2
OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUÁREZ	DCSA+DG		1		1
		DNG	3	2	3	8
TLACOLULA DE MATAMOROS	TLACOLULA DE MATAMOROS	DNG	1			1
MATIAS ROMERO	LOS ÁNGELES	DNG	1			1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	PUERTO ESCONDIDO	DNG	2			2
		DNG			1	1
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG		2		2
	BENEMÉRITO JUÁREZ	DNG		1		1
SANTA MARIA HUATULCO	BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	DNG		1		1
	SANTA MARÍA HUATULCO	DNG	1			1
GUADALUPE ETLA	GUADALUPE ETLA	DNG	1			1
ESPINAL EL	EL ESPINAL	DNG	1			1
SANTA MARIA ATZOMPA	SANTA MARÍA ATZOMPA	DNG			1	1
SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	DNG			1	1
SAN PEDRO TAPANATEPEC	SAN PEDRO TAPANATEPEC	DNG	1			1
SANTIAGO JOCOTEPEC	SAN MIGUEL LACHIXOLA	DNG		1		1
SAN LUCAS OJITLAN	MACÍN GRANDE	DNG		1		1
SAN PEDRO POCHUTLA	PUERTO ÁNGEL	DNG			1	1
	SAN JOSÉ CHACALAPA	DNG	2			2
SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN	SANTA MARÍA HUAZOLOTITLÁN	DCSA+DG		1		1
	SANTA CRUZ TUTUTEPEC	DCSA+DG	1			1
SAN PEDRO TUTUTEPEC	RÍO GRANDE O PIEDRA PARADA	DNG		1	1	2
	TEMASCAL	DNG		1		1
NUEVO SOYALTEPEC	PIEDRA DE AMOLAR	DNG		1	2	3
	BENITO JUÁREZ II (SAN MARTÍN)	DNG		1		1
SAN SEBASTIAN TUTLA	SAN SEBASTIÁN TUTLA	DNG	1			1
SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE	SAN MIGUEL ETLA	DNG	1			1
CUILAPAM DE GUERRERO	LOMAS DE SAN JUAN	DNG		1		1
	CUILÁPAM DE GUERRERO	DNG			1	1
AYOTZINTEPEC	AYOTZINTEPEC	DNG	1			1
	SAN PEDRO OZUMACÍN	DCSA+DG	1			1
SAN FELIPE TEJALAPAM	SAN FELIPE TEJALÁPAM	DNG	1			1
Total general			22	17	14	53

CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

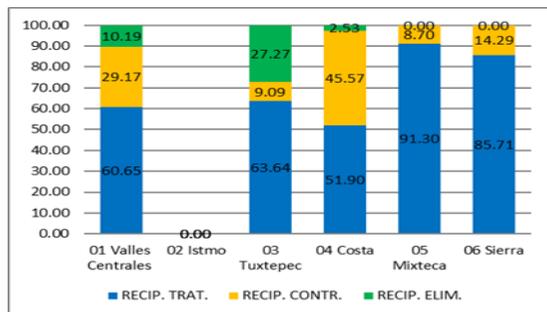
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 12 se realizaron estudios entomológicos en 22 localidades de 17 municipios del Estado, se visitaron 859 viviendas, de ellas en 244 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 33.33, 31.75, 26.57, 23.64 y 23.23 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 03 “Tuxtepec”, No. 04 “Costa”, No. 01 “Valles Centrales” No. 05 y No. 06 “Sierra” “Mixteca”. Las Jurisdicciones No. 03 “Tuxtepec” y 06 “Sierra” no tienen registro de esta actividad en esta semana..

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		ICP	RECIPIENTES				
	ENCUESTADAS	POSITIVAS		CON AGUA	POSITIVOS	TRATABLES	CONTROLABLES	ELIMINABLES
01 Valles Centrales	429	114	26.57	3933	216	131	63	22
02 Istmo	0	0		0	0	0	0	0
03 Tuxtepec	30	10	33.33	150	11	7	1	3
04 Costa	315	100	31.75	1929	158	82	72	4
05 Mixteca	55	13	23.64	348	23	21	2	0
06 Sierra	30	7	23.33	276	7	6	1	0
ESTATAL	859	244	28.41	6636	415	247	139	29

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 6,636 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 415, el 59.52 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 33.49 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 6.9 % se localizó en objetos eliminables (inservibles o cacharros).



En la mayoría de la Jurisdicciones la mayor positividad se encontró en recipientes tratables (>= a 200 litros de agua); es importante resaltar que en la Jurisdicción 04 “Costa” el 45.57 % de recipientes positivos se encontró en depósitos controlables. En la Jurisdicción Sanitaria No. 03 “Tuxtepec” el 27.27% de positividad se encontró en depósitos eliminables, Obtenidos los resultados de los muestreos Entomológicos se realizaron las acciones de Control Larvario.

CONTROL LARVARIO

A la semana epidemiológica No. 12 se han realizado acciones de Control Larvario en 160 localidades de 84 municipios del Estado, visitando de 331,720 viviendas, de las cuales se trabajaron 268,549; así mismo se han trabajado 6,173 lotes baldíos; revisando 4,872,119 depósitos de agua de ellos 155,627 han sido tratados con larvicida habiendo utilizado para ello 2015.2 kilogramos de insecticida, con esta actividad se ha protegido a 904,194 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		LOTES BALDÍOS	DEPOSITOS DE AGUA				LARVICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS
	VISITADAS	TRATADAS		REVISADOS	TRATADOS	CONTROLADOS	ELIMINADOS		
01 Valles Centrales	64153	32589	1329	805551	30803	542601	162756	43.4	193188
02 Istmo	61158	50972	2692	462963	54594	224562	139844	975.3	167461
03 Tuxtpec	78000	70553	529	1051339	21057	612912	345144	151.8	168512
04 Costa,	96715	87774	1482	2257765	31862	1607475	528219	370.4	270289
05 Mixteca	22493	18299	47	181172	252	131772	29241	129.0	70257
06 Sierra	9201	8362	94	113329	17059	51282	30036	0.0	34487
Total Estatal	331720	268549	6173	4872119	155627	3170604	1235240	2015.2	904194

ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 12, se han trabajado 78 localidades de 58 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, aplicando rociado residual a 2,831 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 104.25 kilogramos de insecticida y protegiendo de forma directa a 9,448 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 89 localidades de 68 municipios, se ha aplicado Rociado Residual a 7,230 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; utilizando para este tipo de rociado 279.07 Kilogramos de insecticida residual y protegiendo directamente a 63,275 habitantes.

A la semana antes mencionada se han rociado un total de 10,061 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 72,723 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	705	35.00	2806	515	39.98	5267	1220	8073
02 Istmo	576	28.28	1985	250	23.04	6473	826	8458
03 Tuxtpec	435	21.13	1487	332	26.86	7507	767	8994
04 Costa	1100	19.03	3120	4767	109.44	28017	5867	31137
05 Mixteca	0	0.00	0	1210	18.45	6077	1210	6077
06 Sierra	15	0.82	50	156	61.30	9934	171	9984
TOTAL ESTATAL	2831	104.25	9448	7230	279.07	63275	10061	72723

NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se ha aplicado a un total de 11,698 hectáreas, en 117 localidades de 85 municipios del Estado, utilizando 5,519.1 litros de insecticida e interviniendo 230,981 viviendas protegiendo a 960,805 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTAREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	2313	46260	827.9	208170
02 Istmo	4035	65862	1708.1	276877
03 Tlaxiaco	1810	34411	1283.3	160290
04 Costa	1584	41928	893.6	188293
05 Mixteca	1020	13880	360.2	62460
06 Sierra	936	28640	446.0	64715
TOTAL ESTATAL	11698	230981	5519.1	960805

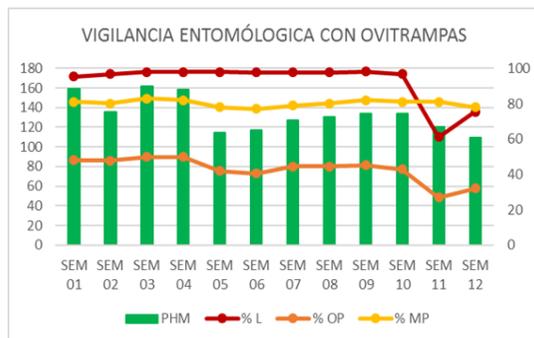
ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 10 del año no se han distribuido 121 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, aplicando Rociado Residual a 121 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 77 en las Jurisdicciones Sanitarias 02 "Istmo" y 04 "Costa" respectivamente.

VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA CON OVITRAMPAS

En la semana epidemiológica No. 12 se vigilaron 4,601 ovitrampas, encontrándose con huevecillos 1,899, de ellas en 863 se observaron de 1 a 25 huevecillos; en 417 se observaron de 26 a 50; en 351 de 51 a 100 huevecillos; en 143 se observaron de 101 a 150 y en 125 más de 150 huevecillos por ovitrampa. La Jurisdicción Sanitaria que más ovitrampas con huevecillos reportan es la 04 "Costa" y 03 "Tlaxiaco" con 742 y 556 ovitrampas positivas respectivamente. 136 ovitrampas no pudieron ser visitadas y 2,566 fueron negativas a huevecillos.

En cuanto a los principales indicadores respecta en la semana No. 12 hay un 75 % en el rango lectura (%L) de ovitrampas esto debido a que la Jurisdicción Sanitaria No. 03 "Tlaxiaco" y No. 02 "Istmo" reportan escasa actividad en la semana; existe un promedio de 110 huevecillos por manzana (PHM) y un porcentaje de 34 % de ovitrampas positivas (%OP) del total de ovitrampas existentes y un 80 % de Manzanas Positivas (%MP)..



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	33	962	116	59	38	10	2	1220
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	9	171	8	8	4			200
0001 SANTA CRUZ XOXCOTLÁN	13	535	66	34	28	6	2	684
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	11	245	39	16	6	3		320
0008 SAN ISIDRO MONJAS		11	3	1		1		16
02 Istmo	16	176	148	61	53	31	33	518
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	0	0	0	0	0	0	0	0
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO		86	52	24	22	9	5	198
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	16	90	96	37	31	22	28	320
03 Tuxtepec	87	544	228	113	121	44	50	1187
0001 LOMA BONITA		40	20	5	10	2	3	80
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	85	451	194	103	107	41	46	1027
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.		31	4	1	4			40
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	2	22	10	4		1	1	40
0050 SAN BAROLO	0	0	0	0	0	0	0	0
04 Costa		734	338	175	134	56	39	1476
0001 SAN PEDRO POCHUTLA		69	35	27	16	6	7	160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL		254	105	63	60	35	19	536
0009 PUERTO ESCONDIDO		258	89	37	23	7	6	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO		7	2	2	1			12
0050 BRISAS DE ZICATELA		53	37	16	10	1	3	120
0078 CRUCECITA		93	70	30	24	7	4	228
05 Mixteca		150	33	9	5	2	1	200
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO		150	33	9	5	2	1	200
ESTATAL	136	2566	863	417	351	143	125	4601

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el año 2017 con 0 brotes activos distribuidos en los municipios de Oaxaca
- 3 casos confirmados hasta el momento, 2 (66.6%) corresponden a Dengue No Grave y 1 (33.4%) 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 sindrómica 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

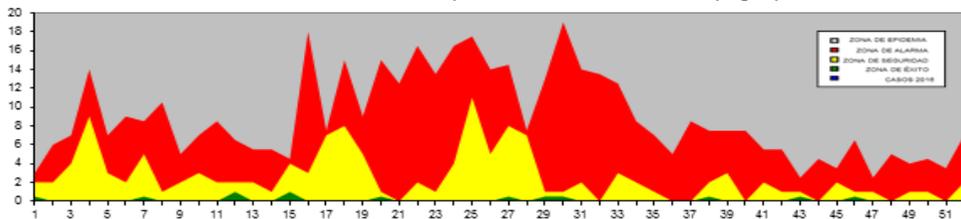
Hasta la semana epidemiológica 13 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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 13 (del 26 de marzo al 01 de abril del 2017).

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°13), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 13 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 12 según la última publicación del boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología (Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.), se tienen 63 casos registrados a nivel nacional para Plasmodium Vivax. Respecto al año pasado a la misma semana se tenían 69 casos registrados correspondientes a Campeche, Chiapas, Tabasco, Quintana Roo y Sinaloa.

N°	ESTADO	CASOS	TASA
1	Quintana Roo	17	1.28
2	Campeche	7	0.85
3	Chiapas	37	0.77
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	63	0.056

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.
Semana 12 (del 19 al 25 de marzo del 2017).

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

EVALUACIÓN DE LA RHOVE AL MES DE FEBRERO 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	HBC SANTIAGO TAMAZOLA	4.9	100
1	HOSPITAL REGIONAL "PRESIDENTE JUAREZ" ISSSTE	4.2	100
3	HG DE TUXTEPEC	3.7	100
5	HG E.S.P. PILAR SANCHEZ VILLAVICENCIO HUAJUAPAN	3.0	100
5	HBC CHALCATONGO HGO.	2.5	100
4	HBC DE RIO GRANDE TUT.	2.4	100
5	HBC ASUNCION NOCHITLAN	1.4	100
2	HG MARÍA LOMBARDO DE CASO	2.8	95
1	HG "DR. ALBERTO VARGAS MERINO", CUICATLAN	3.4	93
1	HG SAN PABLO HUIXTEPEC	1.8	88
2	HG DE SALINA CRUZ	3.4	83
5	HG PUTLA DE GUERRERO	2.3	83
1	HG "DR. AURELIO VALDIVIESO"	2.2	83
3	HBC DE VALLE NACIONAL	1.5	80
1	HG DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA	2.5	79
1	HBC DE SOLA DE VEGA	1.6	75
6	HBC DE NEJAPA DE MADERO	1.5	75
2	HG SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0.9	75
2	HG CIUDAD IXTEPEC	0.8	75
4	HG "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA", PINOTEPA NACIONAL	0.7	75
6	HBC DE IXTLAN DE JUAREZ	1.5	73
3	HBC DE TEMASCAL	0.5	70
2	HOSPITAL MEDICA AZUL	1.4	65
1	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	1.3	59
4	HG DE PUERTO ESCONDIDO	2.4	48
2	HBC DE SAN PEDRO TAPANATEPEC	0.4	45
2	HBC DE SAN PEDRO HUAMELULA	0.0	40
4	HBC NOPALA	0.0	38
2	HG "DR. MACEDONIO BENITEZ FUENTES", JUCHITAN	0.7	35
1	HBC LA PAZ TEOJOMULCO	0.0	35
4	HG DE SAN PEDRO POCHUTLA	0.2	33
4	HBC DE SANTA MARIA HUATULCO	0.0	20
2	CESSA DE TEHUANTEPEC	0.0	13
4	HBC INTEGRAL JUQUILA	0.0	0
6	HBC DE TAMAZULAPAM DEL ES	0.0	0
1	HBC SAN JACINTO Tlacotepec	0.0	0
3	HBC DE LOMA BONITA	0.0	0
1	HBC DE TEOTITLAN DE FLORES MAGON	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

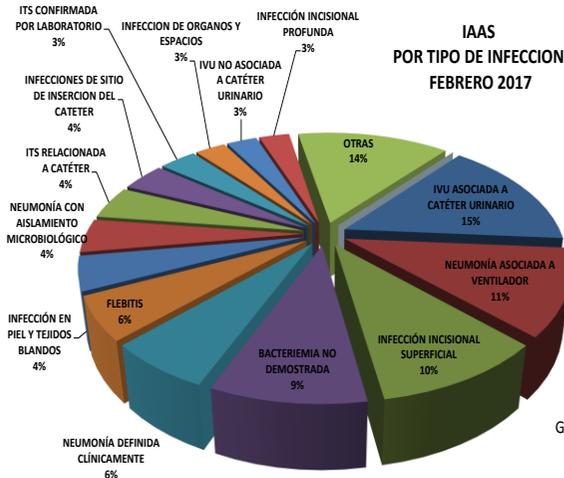
DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



Grafica N. 1

EL TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS HASTA EL MES DE FEBRERO DE 2017 FUE DE 179, LAS PRINCIPALES IAAS REPORTADAS POR TIPO DE INFECCION. GRAFICA N. 2

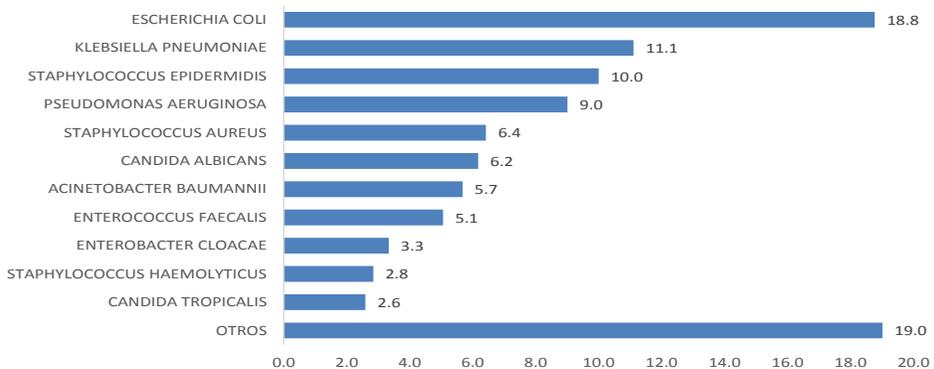
Las principales IAAS reportadas por tipo de infección son las IVU asociada a Catéter con un 15%, seguida de la neumonía asociada a ventilación con un 11% y la infección incisional superficial con un 10%. Del total de las infecciones reportadas el 35% se encuentran asociadas a un dispositivo.



Grafica N. 2

EN LAS UNIDADES CENTINELA DE LA RHOVE SE REALIZARON HASTA EL MES DE FEBRERO 112 CULTIVOS, AISLANDO LOS SIGUIENTES GERMENES, FIGURA No. 3.

Grafica n 3. Aislamiento del agente causal de las IAAS, Oaxaca
Febrero,2017



AGENTES AISLADOS CON MAYOR FRECUENCIA POR SU RESISTENCIA Y SENSIBILIDAD FEBRERO 2017, CUADRO 2.

AISLAMIENTO GERMEN	RESISTENCIA	SENSIBILIDAD
ESCHERICHIA COLI	AMPICILINA 13, AMPICILINA-SULBACTAM 2, CEFEPIME 1	ERTAPENEM 11, CEFTRIAXONA 2, AMPICILINA-SULBACTAM 3, AMIKACINA 1, 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	AZTREONAM 1, LINEZOLID 1, LEVOFLOXACINA 1, MOXIFLOXACINO 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
SERRATIA MARCESCENS	CEFTRIAXONA 1	CEFEPIME 1
CANDIDA ALBICANS		AMFOTERICINA B 1, FLUCONAZOL 10
STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA		LEVOFLOXACINA 1, TRIMETHOPRIMA /SULFAMETOXAZOL 4
CANDIDA TROPICALIS		FLUCONAZOL 2

Cuadro 2

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE VIH/SIDA

A nivel estatal, se tiene un registro de 6481 casos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 04 de Marzo del 2017 y de estos se tiene un registro de 3360 defunciones por esta causa y actualmente viven con la enfermedad 3121 personas de las cuales 3017 son adultos y 104 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 78.6% el total de los casos, por grupo de edad el 77.7% corresponde al grupo de 15 a 44 años de edad.

El 2016 presenta un registro preliminar de 209 casos nuevos de SIDA, por jurisdicción sanitaria el número de casos se distribuyen de la siguiente manera:

CASOS NOTIFICADOS POR JURISDICCIÓN SANITARIA

1986-2017*

JURISDICCIÓN SANITARIA	1986-2015	2016		2017*		TOTAL 1986-2017
		CASOS	TASA	CASOS	TASA	
VALLES CENTRALES	2053	67	9.79	7	0.50	2,127
ISTMO	1,415	38	6.01	5	0.74	1,458
TUXTEPEC	1,012	45	9.52	2	0.40	1,059
COSTA	1187	45	9.21	5	0.92	1,237
MIXTECA	348	6	1.07	1	0.17	355
SIERRA	225	6	2.14	0	0.00	231
IGNORADO	12	2	0.00	0	0.00	14
TOTAL	6252	209	5.50	20	0.56	6,481

Panorama Epidemiológico de Seropositivos

A nivel estatal, se tiene un registro de 2512 seropositivos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 4 de marzo del 2017, 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 58.1% del total de los seropositivos, por género el más afectado es el sexo masculino pues contribuye con el 65.5 % del total de los seropositivos, por grupo de edad el 85.8% corresponde al grupo de 15 a 44 años de edad.

El 2016 presenta un registro preliminar de 352 Seropositivos, por jurisdicción sanitaria se distribuyen de la siguiente manera:

SEROPOSITIVOS POR JURISDICCIÓN SANITARIA

1986-2017*

JURISDICCIÓN SANITARIA	1986-2015	2016		2017*		TOTAL 1986-2017
		SEROPOSITIVOS	TASA	SEROPOSITIVOS	TASA	
VALLES CENTRALES	749	156	22.79	31	2.22	936
ISTMO	510	60	9.48	2	0.30	572
TUXTEPEC	314	39	8.25	2	0.40	355
COSTA	390	72	14.74	4	0.74	466
MIXTECA	98	15	2.68	1	0.17	114
SIERRA	49	9	3.22	1	0.34	59
IGNORADO	9	1	0.00	0	0.00	10
TOTAL	2,119	352	9.27	41	1.16	2,512

Fuente: Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA

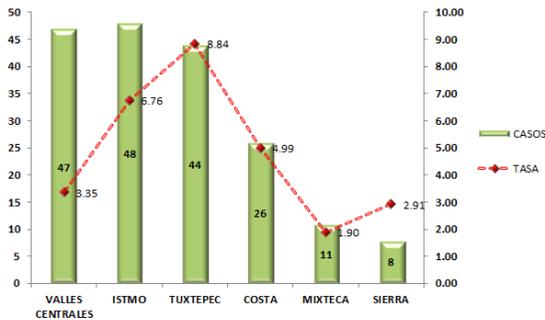
* Semana epidemiológica No.09, 2017

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 13 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 184 casos nuevos.

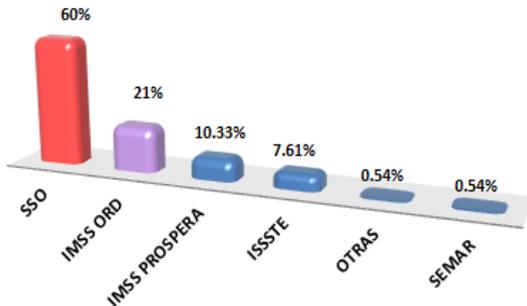
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 47 casos y una tasa de 3.35, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 48 casos y una tasa de 6.76, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tuxtepec” con 44 casos y una tasa de 8.84, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 26 casos y una tasa de 4.99, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 11 casos y una tasa de 1.90 y la jurisdicción 06 “Sierra” con 8 casos y una tasa de 2.91 . (Gráfica 1) (Tasa por 100,000 habitantes).

Gráfica N° 1 Tuberculosis por jurisdicción Sanitaria

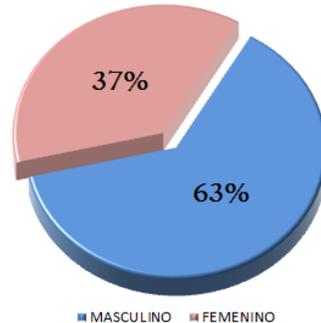


Casos reportados por institución: SSO 110 casos, el IMSS Ordinario 39 casos, el IMSS PROSPERA con 19 casos, el ISSSTE 14 casos, SEMAR con un caso y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 116 casos y el femenino con 68 casos. (Gráfica 3).

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

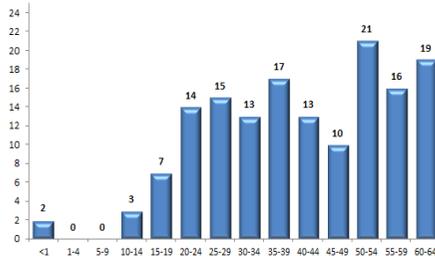


Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	161
MILIAR	5
GANGLIONAR	4
OTRAS	4
PLEURAL	4
GENITOURINARIA	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
RENAL	1
INTESTINAL	1
MIXTA	1
TOTAL	184

Gráfica N° 5 Enfermedades asociadas

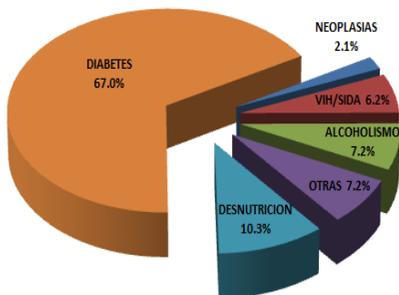


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	26
1	OAXACA DE JUAREZ	20
2	SALINA CRUZ	10
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	8
2	MATIAS ROMERO	5
4	SANTA MARIA HUATULCO	5
2	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	5
5	HUAJUAPAM DE LEON	4
3	LOMA BONITA	4
4	SAN PEDRO POCHUTLA	4
3	COSOLAPA	3
3	NUEVO SOYALTEPEC	3
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	3
1	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	3

Por sitio de afección de la enfermedad un 87.5% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 2.7% como tuberculosis miliar, un 2.2% como tuberculosis ganglionar, 2.2% como otras tuberculosis, un 2.2% como tuberculosis pleural, 1.1% como tuberculosis genitourinaria, un 0.5% como tuberculosis de glándula suprarrenal, un 0.5% como tuberculosis intestinal, un 0.5% como tuberculosis renal y un 0.5% como tuberculosis mixta..

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

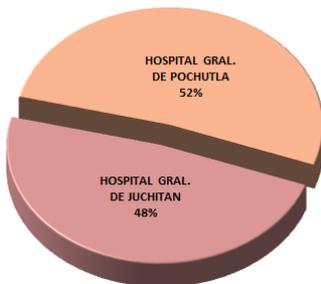
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica cinco defunciones por tuberculosis correspondientes tres a la Jurisdicción Sanitaria 01 “Valles Centrales”, una a la Jurisdicción Sanitaria 03 “Tuxtepec” y una a la Jurisdicción Sanitaria 03 “Tuxtepec”.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 13 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 29 casos nuevos.

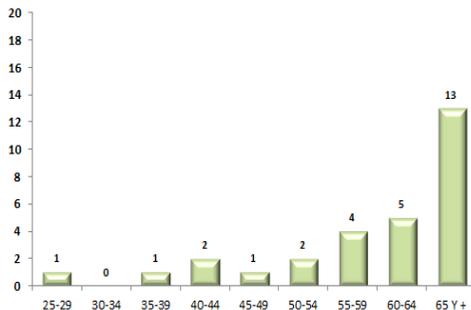
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



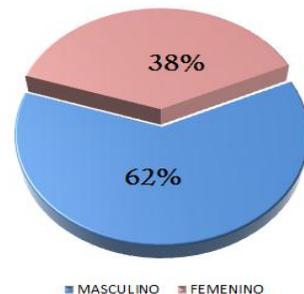
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 14 casos, el Hospital General de Pochutla 15 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

Casos Hospitalizados por grupo de edad (Gráfica N° 02). Por género, el masculino con 18 casos y el femenino con 11 casos en el 2017. (Gráfica N° 03).

Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad



Gráfica N° 3. Casos DM por Género

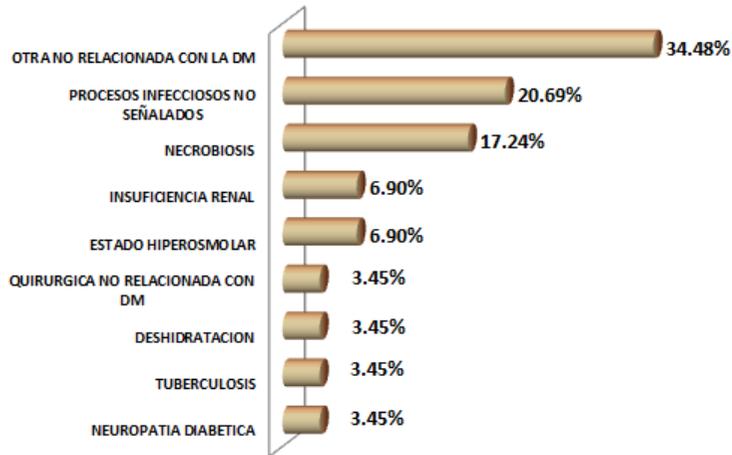


Del total de los casos que se han hospitalizado durante el 2017 todos corresponden a casos nuevos. (Gráfica N° 04)..

Gráfica N° 4 Casos Incidentes y Prevalentes



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

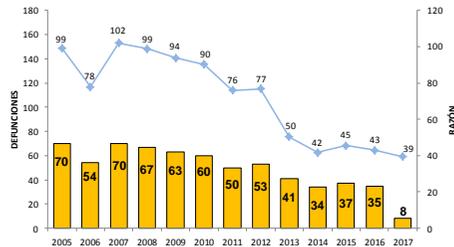


Mortalidad de DM en el 2017.

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

Por Institución se distribuye de la siguiente manera: SSO 4 defunciones (50%), IMSS PROSP 1 (13%), IMSS ORD 2 (25%), ISSSTE 1 (13%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%).

De acuerdo a su clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (79.4), Sierra 1 (67.0), Mixteca 2 (65.9), Valles C. 3 (42.3), 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
	SANTA LUCIA DEL CAMINO		SANTA LUCIA DEL CAMINO		1	SSO
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.
	SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		1	IMSS ORD.
SIERRA	SANTIAGO ZACATEPEC		LA CANDELARIA		1	SSO
TOTAL					8	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

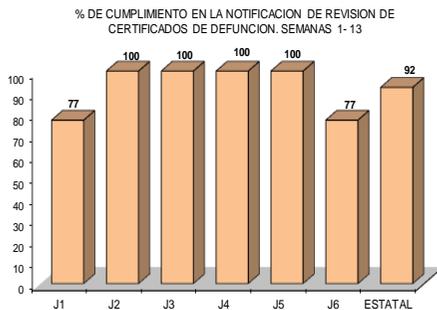
MORTALIDAD MATERNA, OAXACA, 2017					
AÑO	Cierre 2016	Semana Epi. N° 13, 2016	Semana Epi. N° 13, 2017	Variación %	
Casos a Nivel Nacional	780	192	155	-19.3	
Casos a Nivel Estatal	35	7	8	14.3	
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	13	8	-38.5	
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Guerrero, Quintana Roo y Chiapas	Guerrero, Quintana Roo y Chiapas.		
Defunciones de Mortalidad Materna por Jurisdicción Sanitaria					
Casos por Jurisdicción Sanitaria	Valles C.	11	2	3	50
	Istmo	7	1	0	-100
	Tuxtepec	5	0	2	0
	Costa	4	1	0	-100
	Mixteca	6	2	2	0
	Sierra	2	1	1	0
Total	35	7	8	14.3	
Causas de Mortalidad Materna					
Hemorragia	16	3	5	66.7	
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	3	1	-66.7	
Infección Puerperal	5	0	2	0	
Aborto	0	0	0	0	
Indirecta	5	1	0	-100	
Coriocarcinoma	1	0	0	0	
Total	35	7	8	14.3	

- 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 13 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

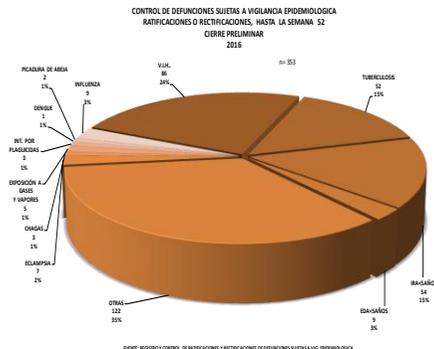


Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

Gráfica No.2



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 13 se han notificado un total de 62 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 47 (76%), Istmo 0 (0%), Tuxtpec 5 (8%), Costa 1 (2%), Mixteca 6 (10%) y Sierra 3 (4%).

Según institución notificante, 51 (82%) brotes corresponden a los SSO, 3 (5%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 7 (11%) IMSS-OR y 1 (2%) corresponde al DIF.

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 10 (16.15%), ETI 8 (12.90%), Infección Respiratoria Aguda 8 (12.90%), Coxsackie 6 (9.68%), IRAS VS ETI 5 (8.06%), Hepatitis Viral "A" 4 (6.45%) Enfermedad Diarreica Aguda 4 (6.45%), Pediculosis 4 (6.45%), Dengue No Grave 3 (4.84%), Influenza 3 (4.84%), Zika 3 (4.84%), Intoxicación Alimentaria 1 (1.61%), GEPI/Intoxicación alimentaria 1 (1.61%), Conjuntivitis Bacteriana Por E. Coli/Sthaphilococcus Epidermis 1 (1.61%), ChikV 1 (1.61%).

A la Semana epidemiológica 13 se tiene 32 brotes activos, distribuidos en 19 municipios, 11 municipios en Valles Centrales, 0 municipios en el Istmo, 2 municipio en Tuxtpec, 0 municipio en la Costa, 2 municipio en la mixteca y 4 municipios en Sierra.

BROTOS POR JURISDICCION SANITARIA 2017

JURISDICCION	NÚMERO	%
J.S.01	47	76
J.S.02	0	0
J.S.03	5	8
J.S.04	1	2
J.S.05	6	10
J.S.06	3	4
TOTAL	62	100

BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	51	82
IMSS-PROSPERA	3	5
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	7	11
DIF	1	2
TOTAL	62	100

ESTADO ACTUAL DEL BROTE

BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	32	52
CERRADOS	30	48
DESCARTADOS	0	0
PROBABLES	0	0
TOTAL	62	100

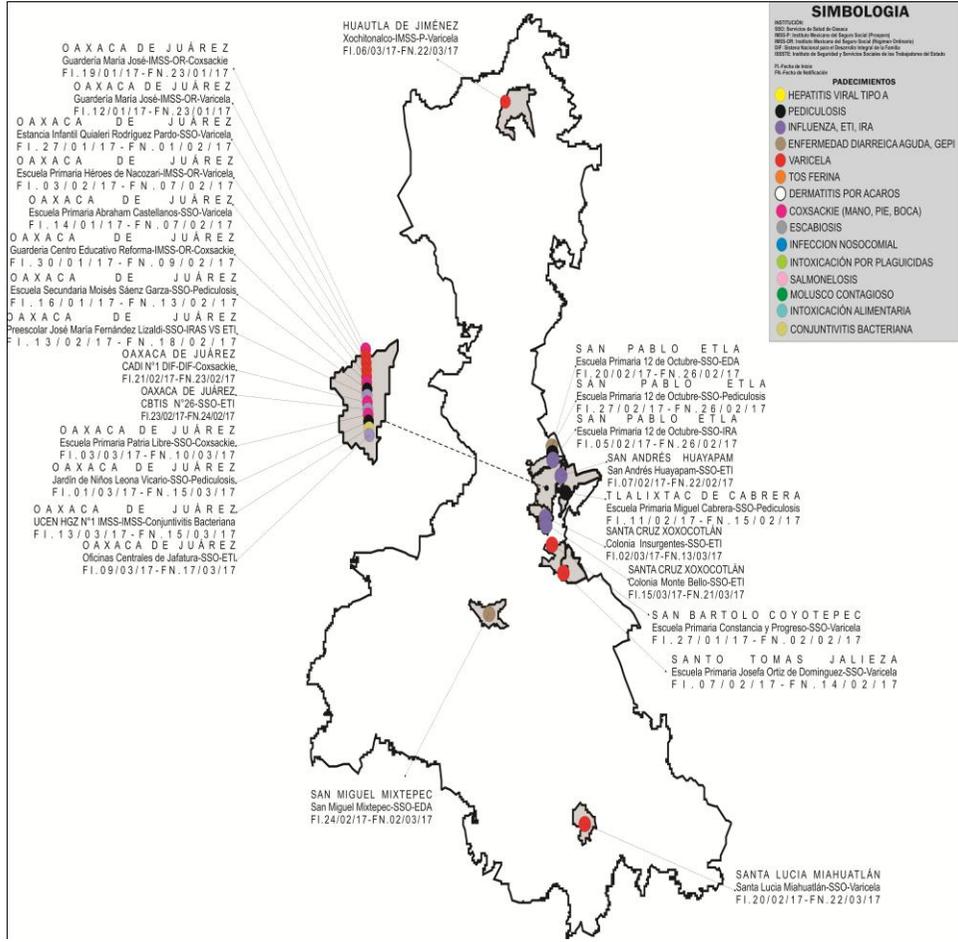
BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

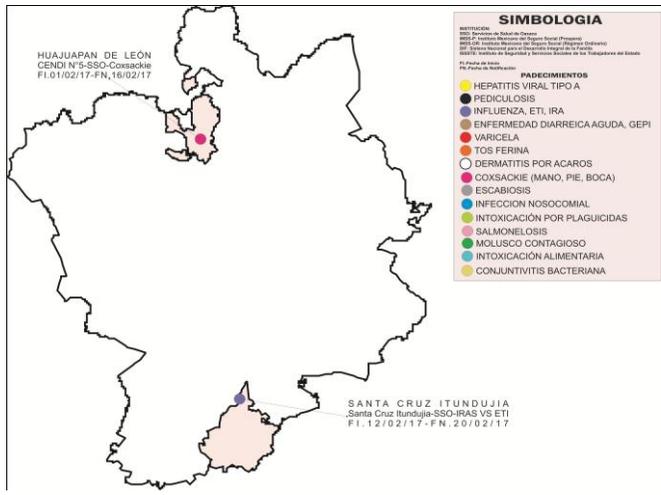
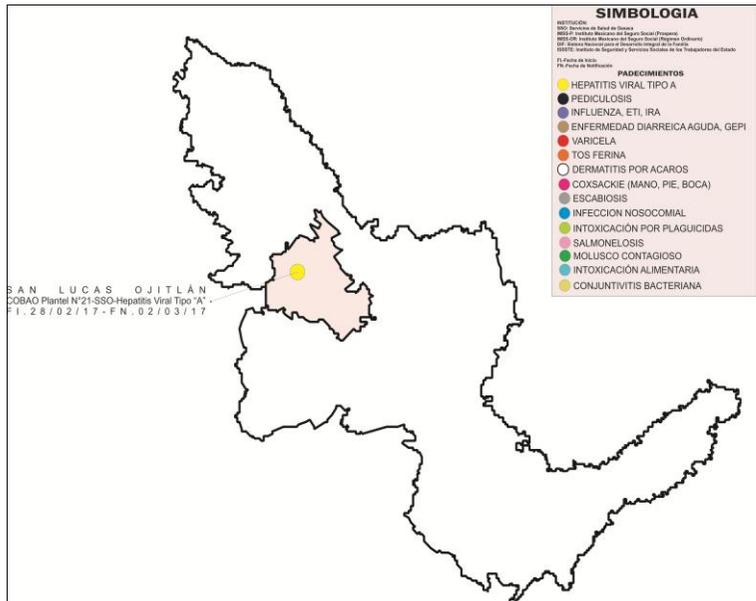
DIAGNÓSTICO	NÚMERO	%
VARICELA	10	16.15
ETI	8	12.90
IRAS	8	12.90
COXSACKIE	6	9.68
IRAS VS ETI	5	8.06
HEPATITIS VIRAL A	4	6.45
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	4	6.45
PEDICULOSIS	4	6.45
DENGUE NO GRAVE	3	4.84
INFLUENZA	3	4.84
ZIKA	3	4.84
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	1.61
GEPI/INTOXICACION ALIENTARIA	1	1.61
CONJUNTIVITIS BACTERIANA POR E. COLI/STHAPHILOCOCCUS EPIDERMIS	1	1.61
CHIKV	1	1.61
TOTAL	62	100

BROTOS ACTIVOS SEM 13, 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	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	6	5	24/01/2017	27/01/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	11	6	ACTIVO
4	ESTANCA INFANTIL QUALLERI RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VIGUERA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
5	ESCOLELA PRIMARIA CONSTANCIA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	13	13	ACTIVO
6	ESCOLELA 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
7	ESCOLELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELLANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARICELA	4	4	ACTIVO
8	GUARDERIA CENTRO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	08/02/2017	MSS-OR	COXSACKIE	18	18	ACTIVO
9	ESCOLELA SECUNDARIA MOISES SÁENZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	8	8	ACTIVO
10	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	152	0	ACTIVO
11	CEBIDI N° 5	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COXSACKIE	43	43	ACTIVO
12	ESCOLELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALIEZA	SANTO TOMAS JALIEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
13	ESCOLELA PRIMARIA MIGUEL CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	67	67	ACTIVO
14	PREESCOLAR JOSE MARIA FERNANDEZ LIZALDO	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	13/02/2017	18/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	45	0	ACTIVO
15	CADI N° 1 DF	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	21/02/2017	23/02/2017	DF	COXSACKIE	20	0	ACTIVO
16	CBTS 26	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	9	23/02/2017	24/02/2017	SSO	ETI	2	2	ACTIVO
17	SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRES HUAYAPAM	SAN ANDRES HUAYAPAM	1	9	07/02/2017	22/02/2017	SSO	ETI	9	0	ACTIVO
18	COBAO PLANTEL N° 21	SAN LUCAS OUTLAN	SAN LUCAS OUTLAN	3	10	28/02/2017	02/03/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	2	1	ACTIVO
19	SAN MIGUEL MIXTEPEC	SAN MIGUEL MIXTEPEC	SAN MIGUEL MIXTEPEC	1	10	24/02/2017	02/03/2017	SSO	EDA	14	0	ACTIVO
20	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	6	10	05/01/2017	27/02/2017	SSO	IRAS	142	142	ACTIVO
21	JARDIN DE NIÑOS LEONA VICARIO	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	11	01/03/2017	15/03/2017	SSO	PEDICULOSIS	11	11	ACTIVO
22	SANTA CRUZ ITUNDUJA	SANTA CRUZ ITUNDUJA	SANTA CRUZ ITUNDUJA	5	11	12/02/2017	20/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	44	0	ACTIVO
23	SANTA LUCA MIHUATLAN	SANTA LUCA MIHUATLAN	SANTA LUCA MIHUATLAN	1	12	20/02/2017	22/03/2017	MSS-PROSPERA	VARICELA	19	19	ACTIVO
24	XOCHTILCO	HUATULA DE JIMENEZ	HUATULA DE JIMENEZ	1	12	06/03/2017	22/03/2017	MSS-PROSPERA	VARICELA	10	10	ACTIVO
25	SANTAGO SUCHILQUITONGO	SANTAGO SUCHILQUITONGO	SANTAGO SUCHILQUITONGO	1	13	26/03/2017	27/03/2017	SSO	GERINTOXICA OOM ALIMENTARIA	42	0	ACTIVO
26	PUEBLO NUEVO	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	13	23/03/2017	24/03/2017	SSO	DNG	2	1	ACTIVO
27	JARDIN DE NIÑOS VICENTE SUAREZ	COL. SANTA MARIA XOCHITLAPCO	HUAJAPAN DE LEON	5	13	23/03/2017	29/03/2017	MSS-PROSPERA	COXSACKIE	37	0	ACTIVO
28	HOSPITAL GENERAL DE HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	13	06/03/2017	27/03/2017	SSO	IRAS VS ETI	9	1	ACTIVO
29	SANTA MARIA TECOMIVACA	SANTA MARIA TECOMIVACA	SANTA MARIA TECOMIVACA	1	13	22/03/2017	23/03/2017	SSO	IRAS VS ETI	24	0	ACTIVO
30	MICNCHCO	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	3	13	14/03/2017	31/03/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	7	0	ACTIVO
31	IXTLAN DE JUAREZ	IXTLAN DE JUAREZ	IXTLAN DE JUAREZ	6	14	07/02/2017	06/04/2017	SSO	INFLUENZA AHINI	15	2	ACTIVO
32	PREESCOLAR RUFINO TAMAYO	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	1	14	01/04/2017	06/04/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	5	0	ACTIVO

GEORREFERENCIACIÓN SEMANA 12





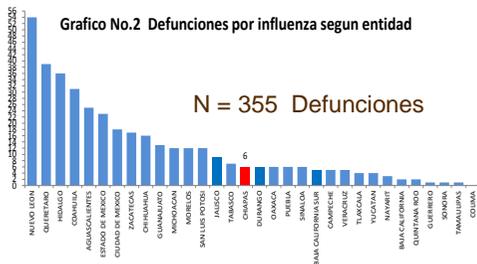
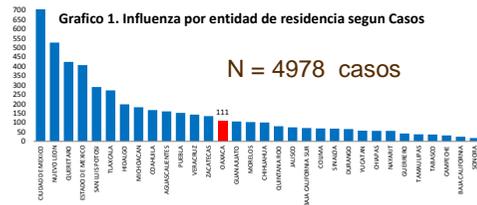
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA (TEMPORADA ALTA 2016-2017)

A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 4978 casos positivos a influenza: 2552 de AH1N1, 1048 de AH3N2, 1036 de influenza B y 342 de A. Se notifica 387 defunciones por influenza: 287 por AH1N1, 35 de influenza B, 33 por Influenza A, y 32 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 ET/IRAG	Casos positivos a influenza	defunciones positivas a influenza	letalidad por influenza
AGUASCALIENTES	1228	160	25	15.6
BAJA CALIFORNIA	357	25	2	8.0
BAJA CALIFORNIA SUR	427	71	5	7.0
CAMPECHE	464	32	5	15.6
CHAMPAS	834	56	6	10.7
CHIHUAHUA	910	101	15	15.8
CIUDAD DE MEXICO	4135	709	16	2.5
COAHUILA	1450	167	28	18.6
COLIMA	663	69	0	0
DURANGO	518	66	5	9
ESTADO DE MEXICO	2902	407	14	5.7
GUANAJUATO	1095	106	12	12.3
GUERRERO	646	42	1	2
HALAGO	1308	198	34	18.2
JALISCO	1132	75	7	12.0
MCHOCAN	1280	182	10	6.6
MORELOS	591	103	12	11.7
NAJARIT	841	56	2	5
NEVO LEON	4761	527	54	10.2
OAXACA	1183	111	6	5.4
PUEBLA	1576	152	6	4
QUERETARO	2208	424	36	9.2
QUINTANA ROO	756	81	2	2.5
SAN LUIS POTOSI	1401	290	11	4.1
SINALOA	701	68	6	8.8
SONORA	218	18	1	5.6
TABASCO	656	37	6	18.9
TAMALULIPS	308	38	0	3
TLAXCALA	1705	272	4	1.5
VERA CRUZ	1828	143	5	3.5
YUCATAN	751	57	4	7.0
ZACATECAS	1380	135	15	12.6
total general	40213	4978	355	7.7

fuelle: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 06 Abril de 2017
semana 14 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 14 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registra 111 casos de Influenza, comparado con 192 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 42.2%). Se reporta 6 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	1166	1183
Hospitalizados acumulados	737	802
Casos de Influenza	192	111
Influenza A H1N1	109	32
Influenza A Estacional	3	6
Influenza A H3	49	29
Influenza B	22	43
No subtipificado	9	1
defunciones por influenza	18	6
Defunciones por Influenza AH1N1	12	3
Defunciones por Influenza AH3	3	0
Defunciones por influenza A	1	2
defunciones po Influenza B	2	1

Casos por Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonia, Semana No.12		Oaxaca 2016-2017
2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	175,967	199,490 13.4
Casos de Neumonia	1138	801 -29.6

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 81 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 “Valles centrales” (73%), 4 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2 “Istmo” (3.6%), 1 caso a la Jurisdicción No. 3 “Tuxtpec” (1%), 14 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 “Costa” (12.6%), 5 caso a jurisdicción No.5 “Mixteca” (4.5%) y 6 caso a la Jurisdicción No.6 “Sierra” (5.4%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 72 casos (64.9%), 13 casos al ISSSTE (11.7%) y 26 casos a los SSO (23.4%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 46 casos (41.4%) y el sexo femenino con 65 casos (58.7%). (Gráfica No.3).

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

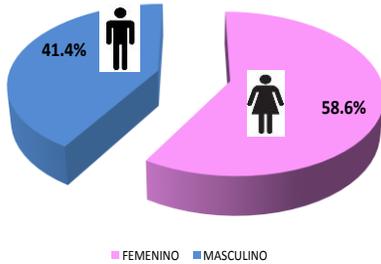
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	81	73.0
ISTMO	4	3.6
TUXTEPEC	1	1
COSTA	14	12.6
MIXTECA	5	4.5
SIERRA	6	5.4
TOTAL	111	100

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

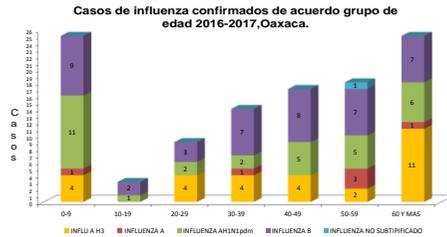
INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	72	64.9
ISSSTE	13	11.7
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	26	23.4
Total general	111	100

En lo que va de la temporada d influenza 2016-2017, el mayor número de casos corresponde al grupo etario de 60 Y más años con 24 casos, le sigue el de 0 a 9 años con 23 casos. (Grafica No. 4), presentándose con predominio de influenza B (40.6%).

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



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



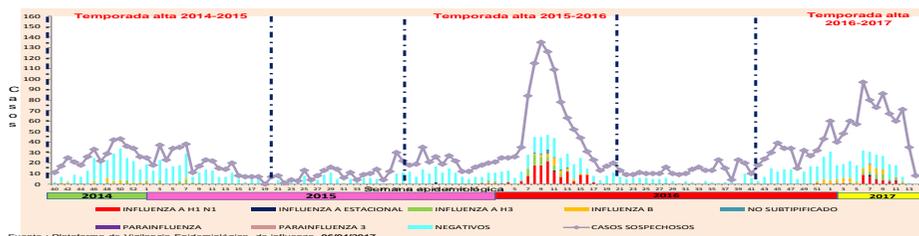
Fuente: Plataforma de Vigilancia Epidemiológica de influenza. 06/04/2017

Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 14 del 2017)

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	ANIMAS TRUJANO	1
	CUILIAPAN DE GUERRERO	1
	OAXACA DE JUAREZ	39
	SAN AGUSTIN AMATENGO	1
	SAN ANTONIO DE LA CAL	1
	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN JACINTO AMILPAS	1
	SAN LORENZO CACAOATEPEC	2
	SAN MARTIN TILCAJETE	1
	SAN PABLO ETLA	2
	SAN SEBASTIAN TUTLA	3
	SANTA CRUZ AMILPAS	2
	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	9
	SANTA LUCIA DEL CAMINO	4
SANTA MARIA ATZOMPA	2	
SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3	
SOLEDAD ETLA	1	
TLALIXTAC DE CABRERA	1	
VILLA DE ZAACHILA	3	
ZIMATLAN DE ALVAREZ	2	
Ciudad IXTPEC	1	
ISTMO	JUCHITAN DE ZARAGOZA	1
	SALINA CRUZ	1
	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	1
	SAN PEDRO MIXTEPEC	2
COSTA	SAN PEDRO POCHUTLA	7
	SANTA MARIA HUATULCO	4
	SANTA MARIA TONAMECA	1
MIXTECA	ASUNCION NOCHIXTLAN	1
	HUIJUAPAN DE LEON	1
	SAN ANDRES DINIQUITI	1
	SAN ANDRES LAGUNAS	1
	SAN PEDRO COXCALTEPEC CANT	1
SIERRA	IXTLAN DE JUAREZ	3
	SANTA MARIA ALOTEPEC	1
	SANTA MARIA YAVESIA	1
SANTO DOMINGO TEPUXTEPEC	1	
TOTAL GENERAL		111

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. 06/04/2017

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

DEFUNCIONES TEMPORADA DE INFLUENZA 2016-2017

JURISDICCIÓNES	DEFUNCION	NOMBRE	F. DEF.	F.L.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 TLCAJETE	SAN MARTIN TLCAJETE	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
SIERRA	1	MMC	18/02/2017	18/02/2017	201456015	ISSSTE	INFLUENZA A	IXTLAN DE JUAREZ	SAN MIGUEL TLTEPEC	81	FEM
TOTAL	6										

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

Influenza Semana 14 del 02 de Abril o al 08 de Abril				
	2016*	2016**	2017	Variacion % semana 2016**/2017
Casos a nivel Nacional	9580	8846	4978	48.0
Casos a nivel Estatal	218	192	111	42.2
Proporcion del total de casos		2.2	2.2	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16		14	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz		Ciudad de Mexico, Nuevo Leon, Queretaro, Estado de Mexico, San Luis Potosi	
Casos por jurisdiccion				
	1	125	116	81
	2	23	13	4
	3	16	13	1
	4	24	24	14
	5	16	12	5
	6	14	14	6
Defunciones	30	18	6	66.7

* Cierre anual
**Hasta la semana 14 2016

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
TOTALES		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 Mecedad 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. Imelda García García
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