

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.47**; Aplicación de la Vacuna Anti Influenza **pág.50**.

EL RETO DE LA SALUD PÚBLICA ANTE EL CAMBIO CLIMÁTICO

5ª. Parte de 5

VECTORES VIRULENTOS.

Otros factores ecológicos y sociales son igualmente importantes: el almacenamiento de agua y los sistemas de eliminación de excretas, las prácticas agrícolas, la deforestación, la densidad poblacional, las condiciones de vida, los programas de control y la infraestructura de salud cumplen, todos, un papel en la determinación del alcance y la propagación de las enfermedades transmitidas por vector.

Las complejidades de la transmisión del dengue también conducen a los estudios a informar sobre asociaciones conflictivas entre las variaciones climáticas y las tasas de infección. El vínculo más claro proviene de pequeños países como Honduras y Nicaragua, donde el número y propagación de las poblaciones del mosquito transmisor del dengue han estado bien correlacionadas con el clima.

No obstante, algunos científicos estiman que para 2080, seis mil millones de personas estarán en riesgo de contraer el dengue, en comparación con 3.5 si el clima no cambia. Si la población mundial crece a unos diez u once mil millones para entonces, como sugieren algunos estimados, más de la mitad del planeta podría estar en riesgo.

La propagación de otras enfermedades también podría incrementarse. La bacteria del

especies de plancton. Unas temperaturas de mar más cálidas equivalen a mayor prosperidad en los grupos de plancton, lo que podría significar el florecimiento de la bacteria del cólera, propagándose a poblaciones de costas cálidas.

ESTRATEGIAS POLÍTICAS

Aunque los científicos aún no se ponen de acuerdo sobre qué tanto el cambio climático aumentará las enfermedades transmitidas por insectos, hay un consenso emergente de cómo enfrentar una potencial crisis. El desarrollo de modelos precisos y de vigilancia para predecir o detectar los brotes de las enfermedades y actuar como sistemas de alerta temprana parece ser lo fundamental.

En el pasado, la escasez de sistemas de vigilancia condujo a que los países no industrializados carecieran de información actualizada sobre las enfermedades. Un resultado de la amenaza del SARS y del virus H5N1 de la gripe aviar, y de la pandemia de gripe AH1N1, es que muchos países han sido conminados a la acción. Muchos, incluidos China e India, se han comprometido a actualizar sus sistemas de monitoreo de la enfermedad.



FACTOR CLIMÁTICO	EFFECTOS POTENCIALES SOBRE EL VECTOR	EFFECTOS POTENCIALES SOBRE EL PATÓGENO
Aumento de la temperatura	Disminución de la sobrevivencia de algunas especies de mosquitos Cambio en la susceptibilidad a algunos patógenos Aumento de la población en crecimiento Aumento en la tasa de alimentación para combatir la deshidratación (por lo tanto, mayor contacto del vector con los humanos) Distribución estacional y especial extendida	Incubación más rápida en el vector Ampliación de la temporada de transmisión Distribución extendida
Disminución de las lluvias	Incremento de la reproducción de los mosquitos en los contenedores debido a un mayor almacenamiento de agua Mayor número de vectores que se reproducen en los lechos de los ríos secos Reducción —o eliminación— de vectores como los caracoles acuáticos, mediante la sequía	Sin efectos
Incremento de las lluvias	Más sitios de reproducción y aumento en el tamaño de la población de vectores Aumento de la sobrevivencia del vector debido al incremento de la humedad Más ecosistemas potenciales aguas abajo de las inundaciones para vectores como los caracoles acuáticos Las lluvias fuertes pueden sincronizar con los vectores que buscan hospederos y transmisión de virus Los sitios de reproducción son arrastrados por las fuertes lluvias Destrucción del hábitat por las inundaciones	Poca evidencia de efectos directos
Aumento en el nivel del mar	Aumenta abundancia de mosquitos que se crían en aguas salobres	Sin efectos

Cuadro 1: Efectos del cambio climático sobre las enfermedades transmitidas por insectos registrados en los estudios de investigación.

Los sistemas de alerta temprana sólo funcionarán si hay recursos para responder a los toques de alarma. El fortalecimiento de los sistemas de salud en los países pobres, una necesidad largamente reclamada, es aún más urgente de cara a estos futuros desafíos. Además, su personal médico debe estar plenamente consciente de la manera como el clima probablemente afectará a la gente que traten.

Un análisis de factibilidad de la OMS para crear sistemas de predicción exhorta a los diseñadores de políticas de salud a involucrarse desde las primeras etapas, porque incluso los mejores sistemas de alerta temprana valdrán poco si las responsabilidades operativas no están claramente delineadas y acordadas desde el comienzo.

A principios de este año, la revista médica *The Lancet* comisionó al Instituto para la Salud Mundial del University College de Londres la elaboración de un marco de respuesta política sobre el cambio climático y las enfermedades. Sus recomendaciones acerca de políticas para las enfermedades transmitidas por vectores están resumidas en el Recuadro 1.

Y, finalmente, poner recursos valiosos en la adaptación al cambio climático sólo será útil si los países también realizan esfuerzos serios para mitigar el cambio climático. En última instancia, esto significa un compromiso de todos los países para reducir las emisiones de gases con efecto invernadero y avanzar hacia una economía baja en CO₂.

RESPUESTA DE LA OMS.

Hay muchas políticas y opciones individuales que pueden reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y reportar importantes beneficios colaterales para la salud. Por ejemplo, el fomento del uso seguro del transporte público y de formas de desplazamiento activas a pie o en bicicleta como alternativa a los vehículos privados podría reducir las emisiones de dióxido de carbono y la carga que supone la contaminación del aire en las viviendas y la contaminación atmosférica, que cada año provocan unos 4,3 millones y 3,7 millones de defunciones, respectivamente.

En 2015, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó un nuevo plan de trabajo de la OMS en materia de cambio climático y salud. Dicho plan incluye los aspectos siguientes:

Alianzas: coordinarse con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y velar por que la salud esté representada adecuadamente en la agenda sobre el cambio climático.

Concienciación: proporcionar y difundir información sobre las amenazas que plantea el cambio climático para la salud humana y las oportunidades de fomentar la salud reduciendo las emisiones de carbono.

Ciencia y datos probatorios: coordinar las revisiones de la evidencia científica existente sobre la relación entre el cambio climático y la salud, y elaborar una agenda de investigación mundial.

Apoyo a la puesta en práctica de la respuesta de salud pública al cambio climático: ayudar a los países a crear capacidad para reducir la vulnerabilidad de la salud al cambio climático y fomentar la salud reduciendo las emisiones de carbono.



Recuadro 1: Prioridades para los diseñadores de políticas

Información

Monitoreo de las enfermedades infecciosas
Establecimiento de sistemas localizados de alerta temprana
Comunicación entre estados para la identificación y respuesta a epidemias

Pobreza/Equidad

Empoderamiento de las mujeres mediante mejor salud y educación
Fortalecimiento de la infraestructura de salud para asegurar el cuidado de los pobres rurales

Tecnología

Desarrollo de vacunas para la fiebre del dengue (con los 4 serotipos con eficacia similar de los 4), leishmaniosis, malaria. Implementación de métodos rápidos para el diagnóstico en campo
Asegurar leyes más justas de propiedad intelectual para los suministros médicos
Implementación de soluciones técnicas de bajo costo y tecnología, como mosquiteros y filtros para agua
Uso de datos satelitales y sistemas de información geográfica para alimentar los sistemas de vigilancia

Sociopolíticas

Desarrollo de modelos humanos de interacción socioecológica para entender cómo responde la gente al estrés medioambiental
Estabilización de la infraestructura social para limitar la migración fuera de las áreas de epidemia de la enfermedad
Reducir los niveles de consumo de artículos lujosos

Institucionales

Asegurar que los diferentes niveles de gobierno trabajen juntos
Evitar las contradicciones políticas
Involucrar a otros sectores además de salud y medioambiente
Ejercer una gobernabilidad global responsable y transparente

AUTOR:

DR. JOSE OMAR LOPEZ ORTIZ

Dirección de Prevención y Promoción de la salud

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Githeko, A. K., Lindsay, S. W., Confalonieri, U. E. et al Climate change and vector-borne diseases: A regional analysis [268kB] Bulletin of the WHO 78 1136-1147 (2000)
- Patz, J. A., Campbell-Lendrum, D., Holloway, T. et al Impact of regional climate change on human health Nature 438 310-317 (2005)
- Kuhn, K., Campbell-Lendrum, D., Haines, A. et al Using climate to predict infectious disease epidemics WHO (2005)

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

Enfermedad Intestinal Infecciosa.				
Semana 13. del 26 de Marzo al 01 de Abril 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 13		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	4,885,527			
Casos a nivel Estatal	163,408	32,676	49,800	52.41
Proporción del total de casos	3.34			
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	10			
PRINCIPALES ESTADOS AFECTADOS	Chiapas, Nuevo León y Chihuahua	CASOS		Variación %
CASOS POR JURISDICCION	VALLES CENTRALES	11,878	21,358	79.81
	ITSMO	6,776	9,365	38.21
	TUXTEPEC	3,740	3,939	5.32
	COSTA	4,261	5,647	32.53
	MIXTECA	4,108	7,007	70.57
	SIERRA	1,913	2,484	29.85
Defunciones	43			

Enfermedad Respiratoria Aguda.				
Semana 13. del 26 de Marzo al 01 de Abril 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 13		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	23,288,661			
Casos a nivel Estatal	544,301	188,192	213,625	13.51
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 JURISDICCION	VALLES CENTRALES	66,416	93,792	41.22
	ITSMO	31,660	30,703	-3.02
	TUXTEPEC	24,095	16,255	-32.54
	COSTA	24,979	25,668	2.76
	MIXTECA	26,582	33,549	26.21
	SIERRA	14,460	13,658	-5.55
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
	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	70		
Casos a nivel estatal	-		
Lugar de Oaxaca a nivel nacional por tasa	-		
Estados más afectados	Quintana Roo y Chiapas 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	166		
Casos a Nivel Estatal	9		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	6		
*Los Estados más Afectados por Razón	Chiapas, Guerrero Y Quintana Roo.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2017	
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	14	10	9
Causas Principales de nivel Estatal	Hemorragia(6), 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 (1), 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	1210	1212
Hospitalizados acumulados	770	826
Casos de Influenza	202	117
Influenza A H1N1	118	33
Influenza A Estacional	3	6
Influenza A H3	49	34
Influenza B	23	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.13	Oaxaca 2016- 2017	
	2016	2017
Casos de IRA	188,192	213,625
Casos de Neumonía	1265	880
		% de cambio 2016-2017
		13.5
		-30.4

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, Chiky.

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

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

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

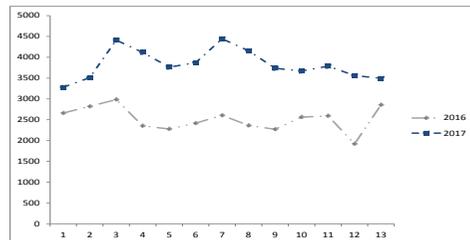
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 13, en el Estado de Oaxaca se han notificado 49,800 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 12 reporta 1, 393,014 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10°, con 46,378 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 13.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	11878	21358	1655	79.8
2	6776	9365	1474	38.2
3	3740	3939	814	5.3
4	4261	5647	1120	32.5
5	4108	7007	1240	70.6
6	1913	2484	885	29.8
ESTATAL	32676	49800	1325	52.4

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2016-2017.



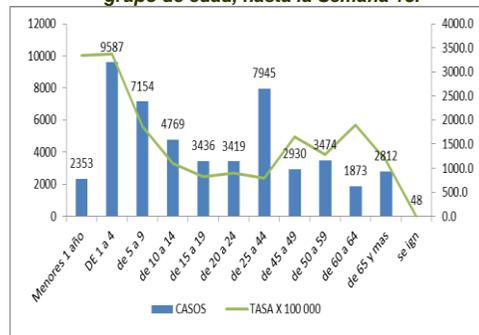
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 21358 casos, (tasa de 1655 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 9365 casos (Tasa: 1474); 03 Tuxtepec 3939 casos (Tasa: 814); 04 Costa 5647 casos (Tasa: 1120); 05 Mixteca 7007 casos (Tasa: 1240) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 2484 casos (Tasa: 885). Tabla 1.

Por género notificaron 23015 casos (Tasa: 1246 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 26785 casos en mujeres (Tasa: 1400).

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 13. En el año 2010 con 46,857 casos, año 2011 con 52,408 casos, en el año 2012 con 58,227 en el año 2013 con 60,683 casos, en el año 2014 con 45,443 casos, en el año 2015 con 50,934 casos, en el año 2016 con 32,676 casos, en el año 2017 con 49,800 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 13.

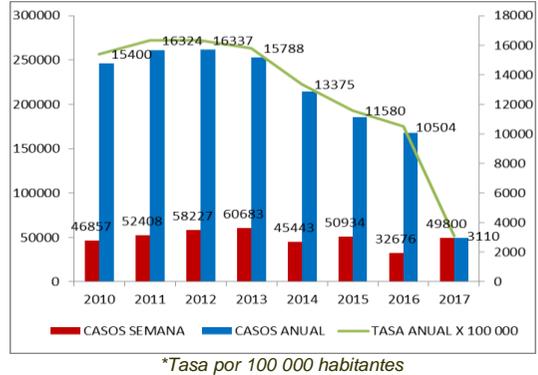


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 13.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	240	12115.1
6	SANTO DOMINGO XAGACIA	65	5376.3
5	SAN MIGUEL ACHUTLA	51	5368.4
1	MAGDALENA MIXTEPEC	53	5369.9
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	23	5145.4
5	ASUNCION NOCHXTLAN	842	4867.3
2	CIUDAD IRTEPEC	1208	4829.3
6	SAN PEDRO CAJONGS	57	4814.2
5	HUJUAPAM DE LEON	2704	4724.5
6	TLACOLULA DE MATAMOROS	587	4278.1
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	2333	4087.1
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	67	3992.8
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	52	3898.1
1	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	322	3878.6
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	325	3597.5
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	1166	3248.5
1	MAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ	1051	3238.8
1	OAXACA DE JUAREZ	7764	3198.4
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	8	3053.4
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	74	3027.8

Graf. 10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 13.

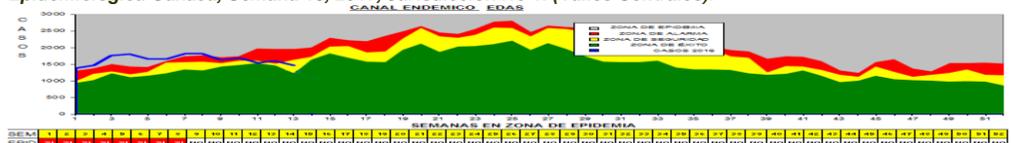


CANALES ENDEMICOS

Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017.



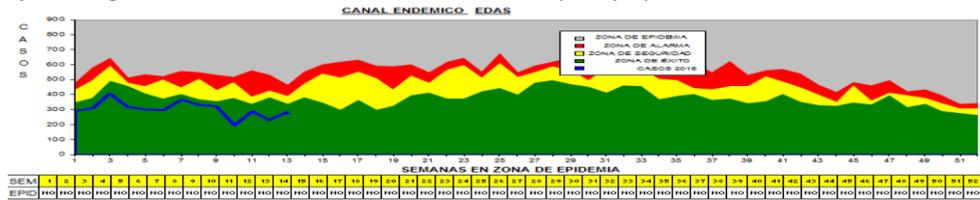
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



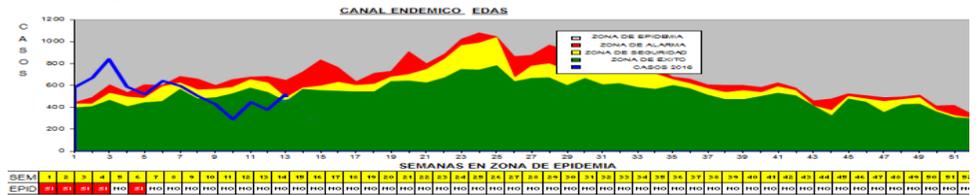
Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



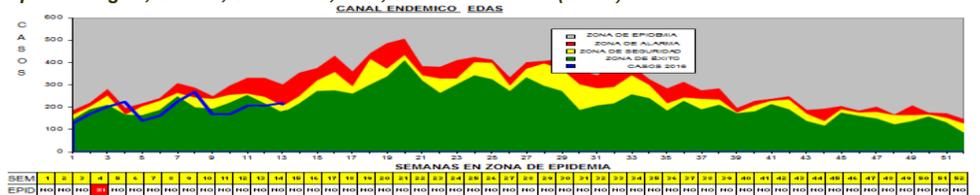
Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 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

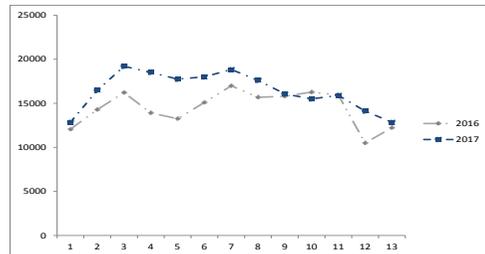
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 13 en el Estado de Oaxaca se han notificado 213,625 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 12, reporta 7, 657,268 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10^o, con 199,528 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 13, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	66416	93792	7267	41.2
2	31660	30703	4833	-3.0
3	24095	16255	3359	-32.5
4	24979	25668	5092	2.8
5	26582	33549	5936	26.2
6	14460	13658	4867	-5.5
ESTATAL	188192	213625	5682	13.5

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 13, 2016-2017



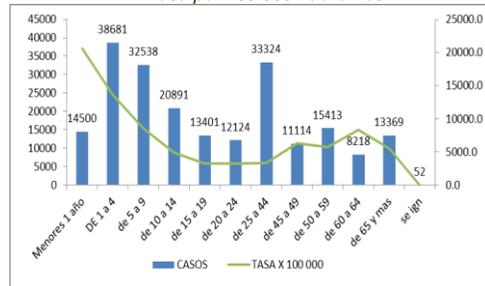
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 93792 casos, (tasa de 7267 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 30703 casos (Tasa: 4833); 03 Tuxtepec 16255 casos (Tasa: 3359); 04 Costa 25668 casos (Tasa: 5092); 05 Mixteca 33549 casos (Tasa: 5936) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 13658 casos (Tasa: 4867). Tabla 1.

Por género notificaron 95046 casos (Tasa: 5147 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 118579 casos en mujeres (Tasa: 6199).

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 13. En el año 2010 con 252,724 casos, en el año 2011 con 278,775 casos, en el año 2012 con 274,465 casos, en el año 2013 con 267,855,321 casos, en el año 2014 con 247,162 casos, en el año 2015 con 223,468 casos, en el año 2016 con 188,192 casos, en el año 2017 con 213,625 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 13. *Tasa por 100 000 habitantes

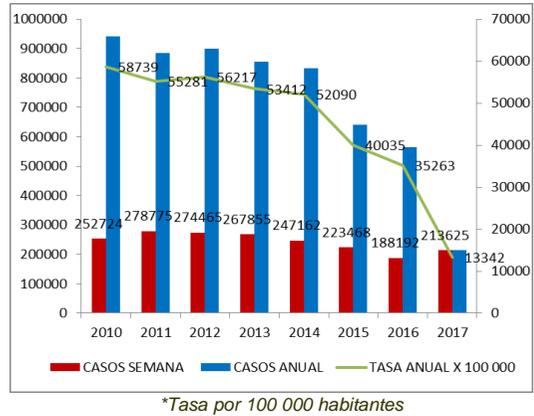


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 13.

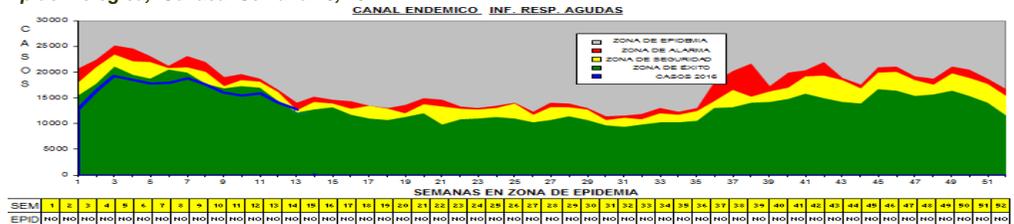
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYTEPEC	857	43261.0
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	593	24263.5
6	SANTIAGO ZOOCHILA	108	22833.0
6	SAN JUAN ATEPEC	316	19494.1
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	96	19277.1
5	HUAJUPAM DE LEON	10829	18920.9
6	SAN JUAN YATZONA	103	17820.1
1	SANTA ANA ATEIXTLAHUACA	96	17297.3
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	77	17226.0
5	SANTIAGO NEJAPILLA	50	16611.3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	1499	16592.9
6	SANTA MARIA JALTIANGUIS	110	16591.3
6	SAN PABLO MACULIANGUIS	199	16473.5
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	83	16306.5
1	SAN ANDRES IXTLAHUACA	215	16189.8
2	SAN PEDRO COMITANCILLO	633	15382.7
5	SANTA CATARINA TICUA	164	15171.1
5	SANTA MARIA NATIVITAS	126	15162.5
1	SAN PEDRO JALTEPETONGO	116	15104.2
6	GUELATAO DE JUAREZ	111	14959.6

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

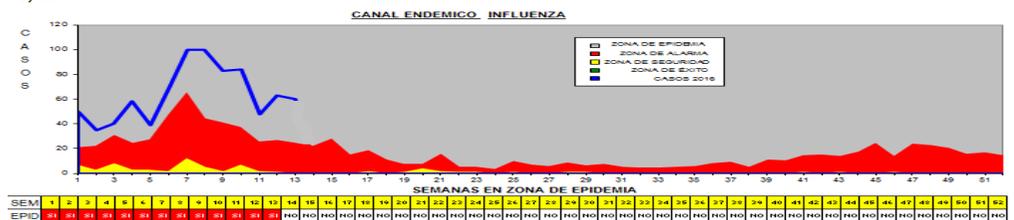


CANALES ENDEMICOS

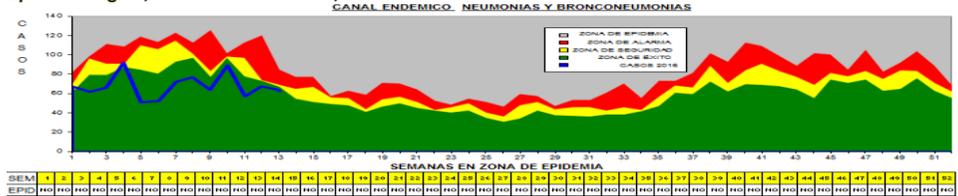
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017.



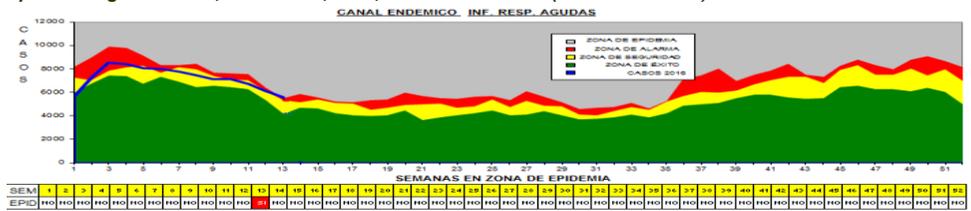
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017.



Graf. 5 Canal Endémico de Neumonías y Bronconeumonías, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017.



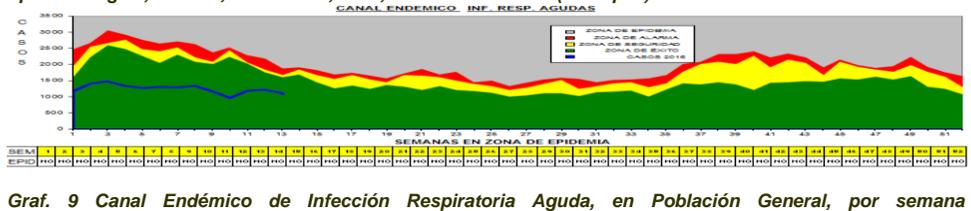
Graf. 6 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



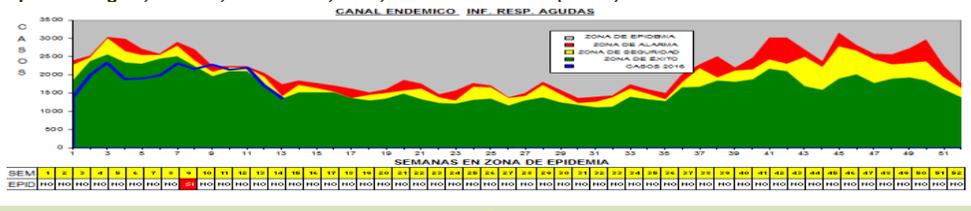
Graf. 7 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



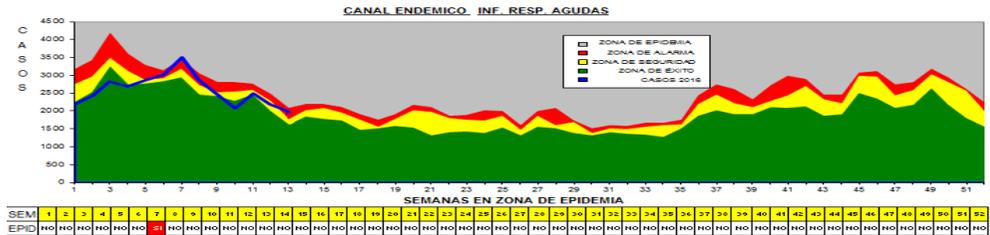
Graf. 8 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



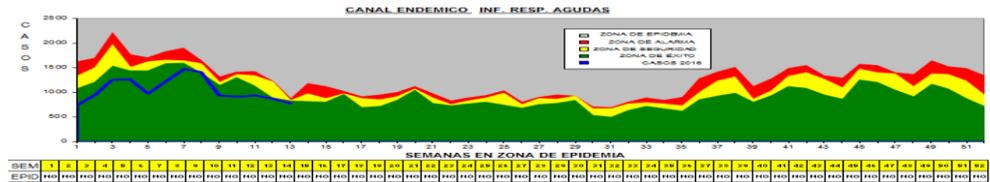
Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 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

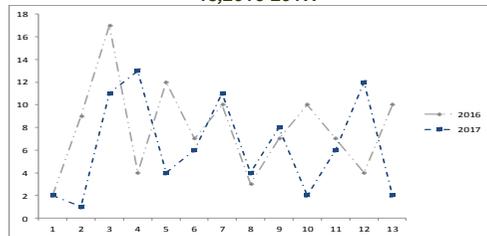
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 13, en el Estado de Oaxaca se han notificado 82 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 12 reporta 1,578 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 77 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 13.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	46	24	2	-47.8
2	5	1	0	-80.0
3	5	14	3	180.0
4	9	21	4	133.3
5	4	10	2	150.0
6	33	12	4	-63.6
ESTATAL	102	82	2	-19.6

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2016-2017.



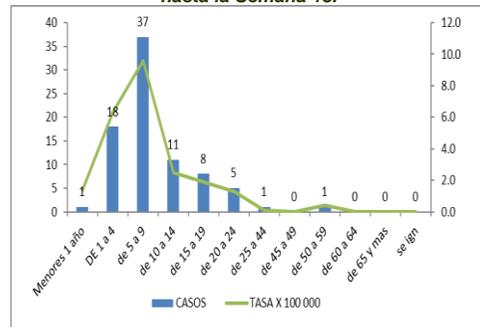
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 24 casos, (tasa de 2 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 1 caso (Tasa: 0); 03 Tlaxiaco 14 casos (Tasa: 3); 04 Costa 21 casos (Tasa: 4); 05 Mixteca 10 casos (Tasa: 2) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 12 casos (Tasa: 4). (tabla 1).

Por género notificaron 41 casos (Tasa: 2 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 41 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 13. En el año 2010 con 259 casos, en el año 2011 con 242 casos, en el año 2012 con 155 casos, en el año 2013 con 124 casos, en el año 2014 con 151 casos, en el año 2015 con 122 casos, en el año 2016 con 102 casos, en el año 2017 con 82 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 13.



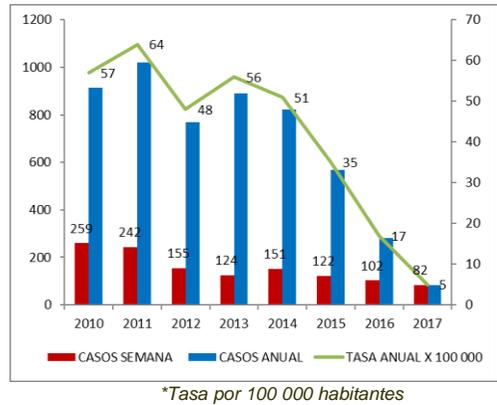
*Tasa por 100 000 habitantes

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 13.

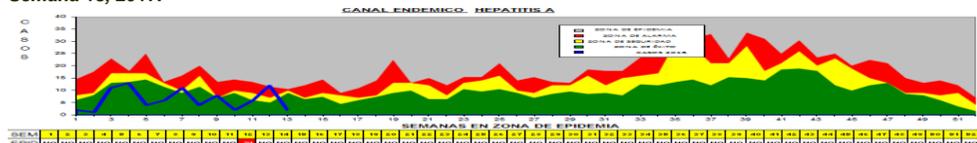
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	11	223.1
6	SAN PEDRO QUIATONI	10	91.8
3	SAN FELIPE USILA	5	37.8
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	2	33.0
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31.8
4	SANTA MARIA HUATULCO	10	30.3
6	NEJAPA DE MADERO	2	25.2
4	PLUMA HIDALGO	1	24.3
5	PUTLA VILLA DE GUERRERO	6	22.1
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22.1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20.6
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	3	18.2
1	TLALIXTAC DE CABRERA	1	12.2
4	SAN MIGUEL DEL PUERTO	1	10.2
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 OJITLAN	1	4.4
4	SAN PEDRO TUTUTEPEC	2	4.4

Graf.10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 13.

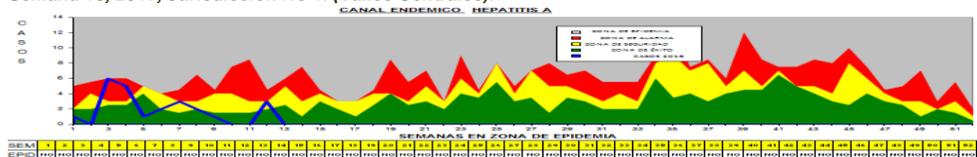


CANALES ENDEMICOS

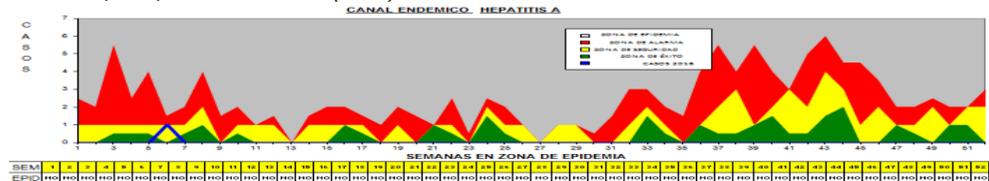
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017.



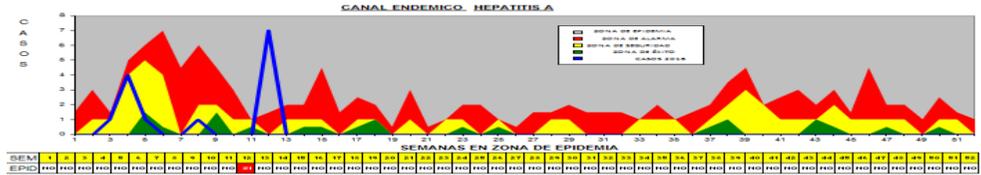
Graf. 3 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



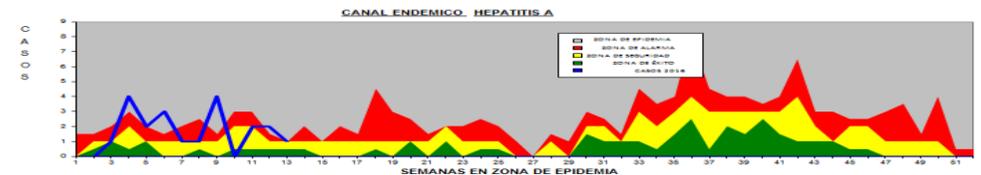
Graf. 4 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



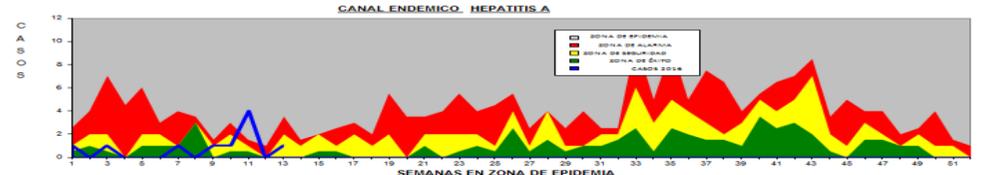
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



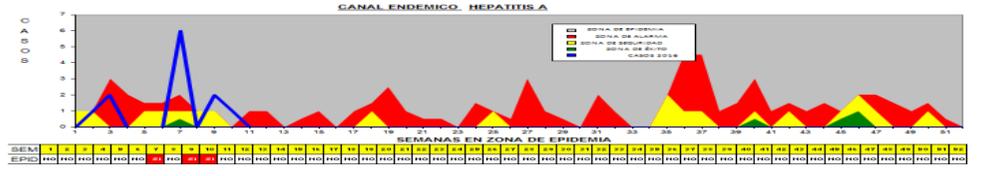
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 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.

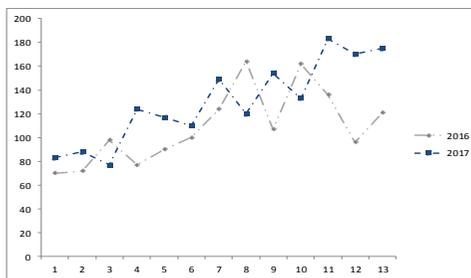
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 13, en el Estado de Oaxaca se han notificado 1,683 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 12 reporta 49,986 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 8º, con 1,488 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 13.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	615	915	71	48.8
2	231	202	32	-12.6
3	135	113	23	-16.3
4	127	167	33	31.5
5	130	207	37	59.2
6	179	79	28	-55.9
ESTATAL	1417	1683	45	18.8

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2016-2017.



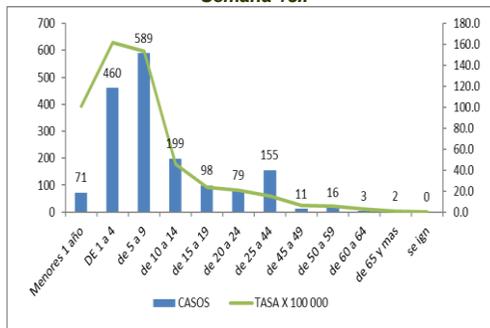
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 915 casos, (tasa de 71 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 202 casos (Tasa: 32); 03 Tuxtpec 113 casos (Tasa: 23); 04 Costa 167 casos (Tasa: 33); 05 Mixteca 207 casos (Tasa: 37) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 79 casos (Tasa: 28). Tabla 1.

Por género notificaron 798 casos (Tasa: 43 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 885 casos en mujeres (Tasa: 46).

La distribución en población vulnerable corresponde a menores de 1 año con 4%, de 1 a 4 años con 27 %; y 60 y más años con 0.3%.

Casos notificados de Varicela, del año 2010 al 2017 hasta la semana 13. En el año 2010 con 2,620 casos, en el año 2011 con 4,706 casos, en el año 2012 con 2,811 casos, en el año 2013 con 2,667 casos, en el año 2014 con 2,821 casos, en el año 2015 con 1,687 casos, en el año 2016 con 1,417 casos, en el año 2017 con 1,683 casos. (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 13.

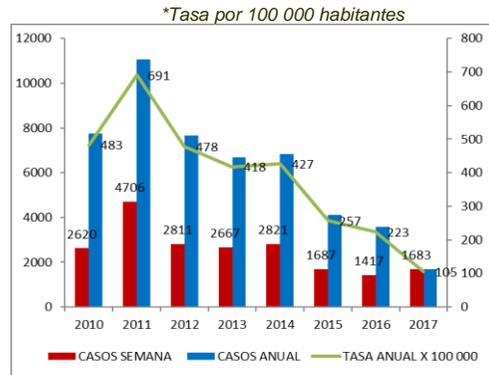


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 13.

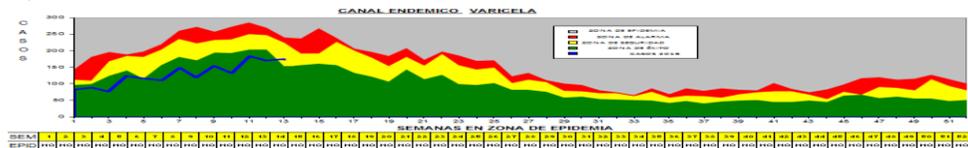
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027.0
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	13	959.4
1	SANTA LUCÍA MIAHUATLAN	19	581.6
1	REYES ETLA	15	578.9
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	9	536.4
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	3	509.3
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	30	494.3
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	9	450.7
5	SAN MATEO ETLATONGO	5	395.3
5	SILACAYOAPAM	31	385.1
1	SANTA GERTRUDIS	13	369.5
1	SAN MARTIN DE LOS CANSECOS	3	361.0
1	SANTO TOMAS JALIEZA	11	320.4
5	SAN MIGUEL ACHUTLA	3	315.8
6	SANTA CATARINA KTEPEJI	8	294.2
6	SAN JUAN LAJARCIA	2	282.9
5	SAN MIGUEL HUAUTLA	5	271.0
1	SAN ANDRES PAXTLAN	11	259.9
6	SAN JUAN ATEPEC	4	246.8
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	17	239.7

Graf. 10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 13.

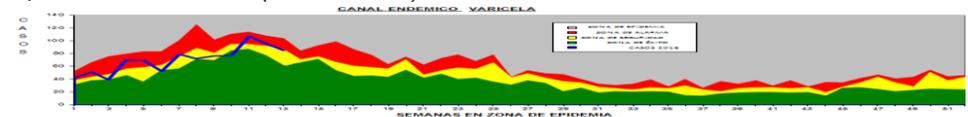


CANALES ENDEMICOS

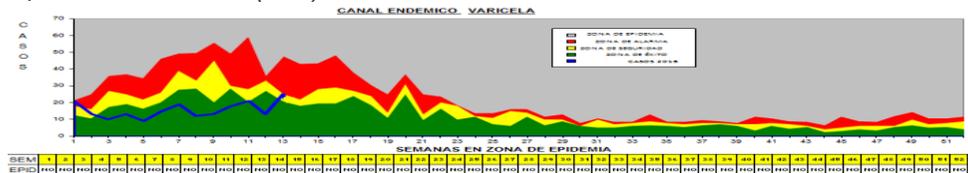
Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 13, 2017



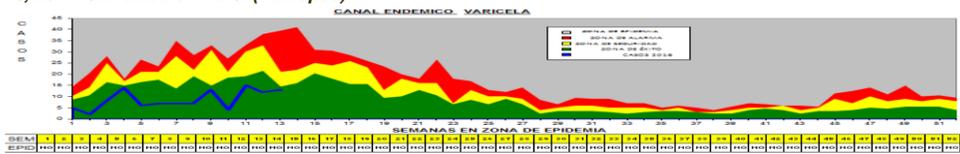
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



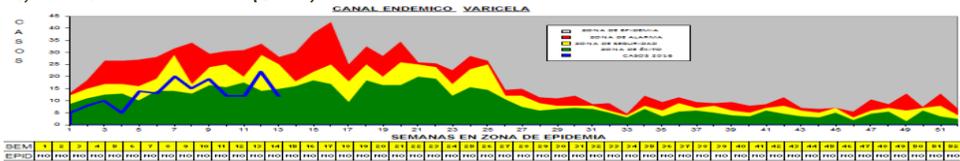
Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



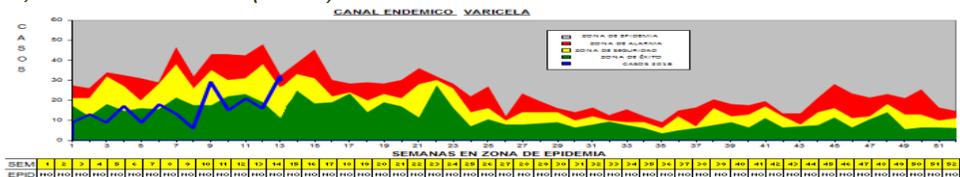
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



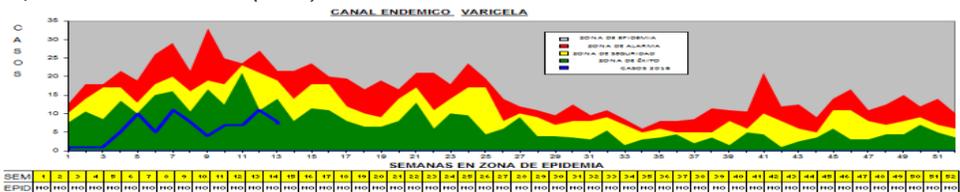
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 13, 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° 14, 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. 14, 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

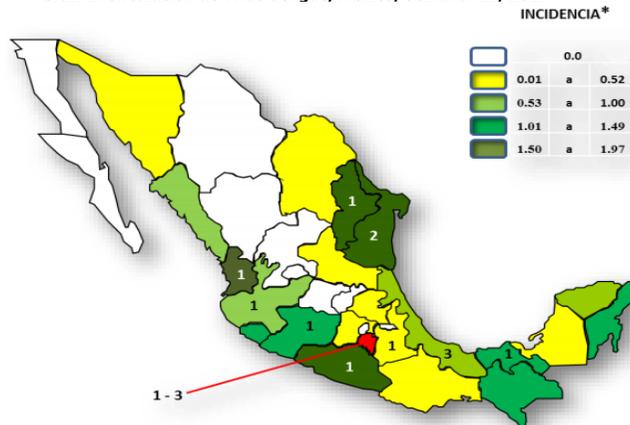
Hasta la semana epidemiológica No. 12* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 20 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 2 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar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

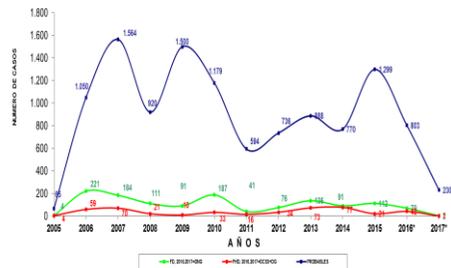
Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

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

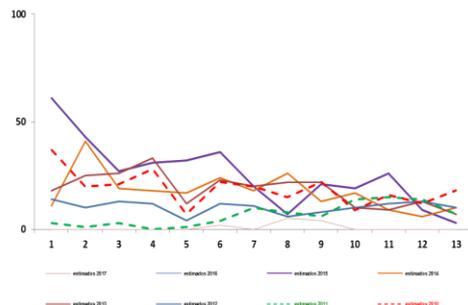


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 13, 2017

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

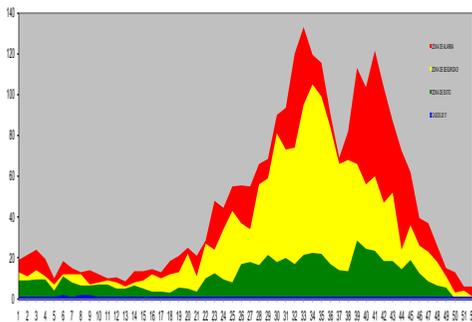


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 13, 2017

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

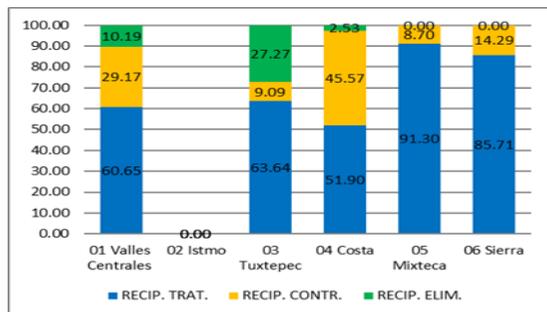
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

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 klitros de agua); es importante resaltar que en la Jurisdicción 04 “Costa” el 45.57 % de recipientes positivos se encontró en depositos controlables. En la Jurisdicción Sanitaria No. 03 “Tuxtepec” el 27.27% de positividad se encontró en depositos 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

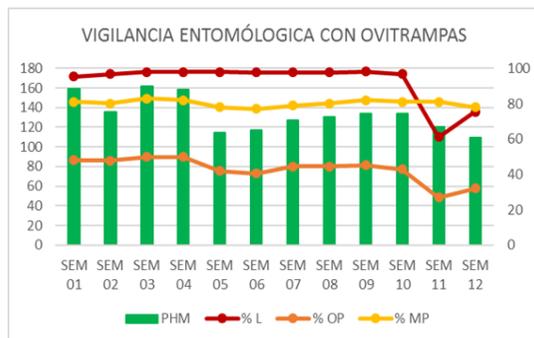
ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

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

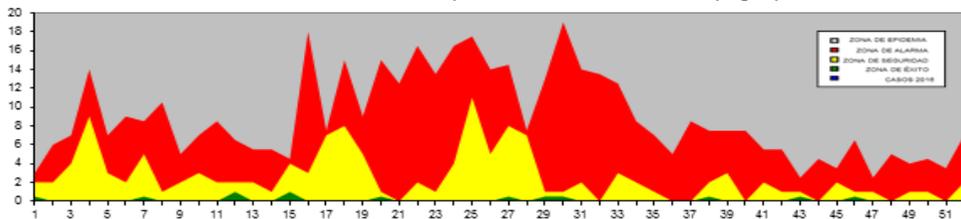
Hasta la semana epidemiológica 14 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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 14 (del 2 al 08 de abril del 2017).

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°14), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 14 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 13 según la última publicación del boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología (Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.), se tienen 70 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	19	1.43
2	Chiapas	42	0.88
3	Campeche	7	0.85
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	70	0.062

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD 2017, información preliminar.
Semana 13 (del 26 de marzo al 01 de abril 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

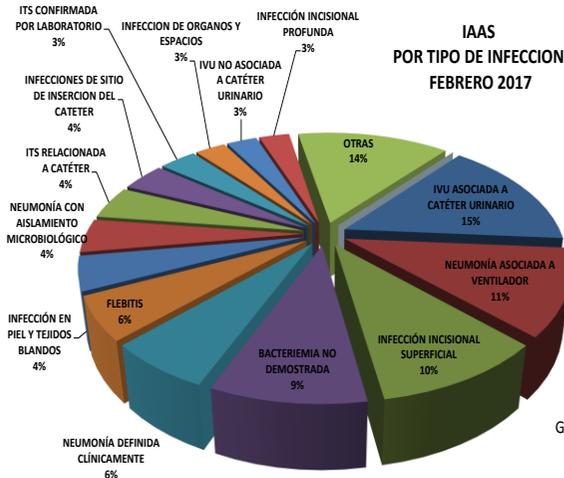
DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



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

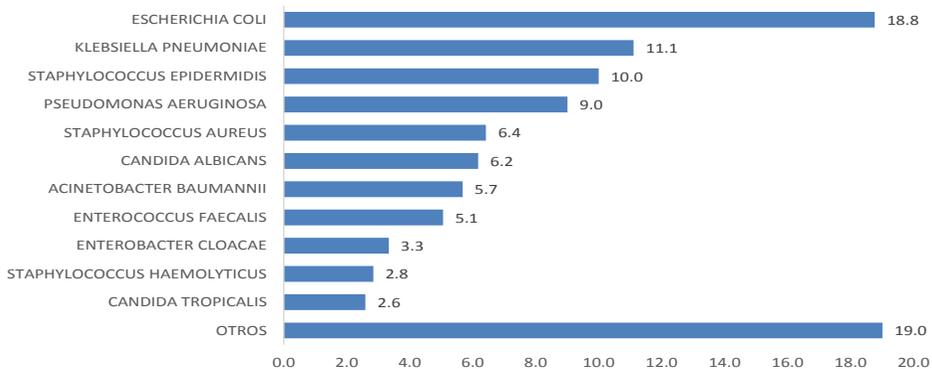
Las principales IAAS reportadas por tipo de infección son las IVU asociada a Catéter con un 15%, seguida de la neumonía asociada a ventilación con un 11% y la infección incisional superficial con un 10%. Del total de las infecciones reportadas el 35% se encuentran asociadas a un dispositivo.



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

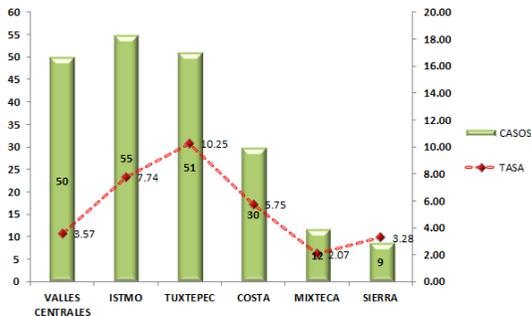
* Semana epidemiológica No.09, 2017

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 14 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 207 casos nuevos.

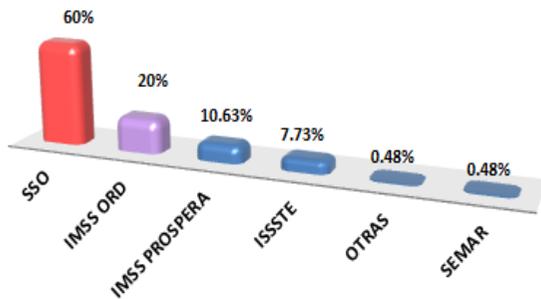
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 50 casos y una tasa de 3.57, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 55 casos y una tasa de 7.74, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tlaxiaco” con 51 casos y una tasa de 10.25, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 30 casos y una tasa de 5.75, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 12 casos y una tasa de 2.07 y la jurisdicción 06 “Sierra” con 9 casos y una tasa de 3.28 . (Gráfica 1) (Tasa por 100,000 habitantes).

Gráfica N° 1 Tuberculosis por jurisdicción Sanitaria

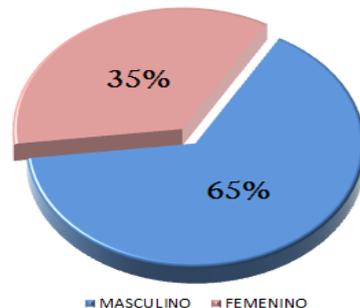


Casos reportados por institución: SSO 125 casos, el IMSS Ordinario 42 casos, el IMSS PROSPERA con 22 casos, el ISSSTE 16 casos, SEMAR con un caso y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 134 casos y el femenino con 73 casos. (Gráfica 3).

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

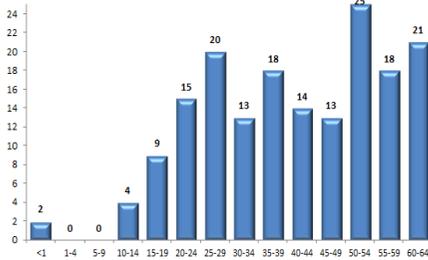


Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	180
MILIAR	6
GANGLIONAR	5
OTRAS	4
PLEURAL	4
GENITOURINARIA	2
INTESTINAL	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
RENAL	1
MIXTA	1
MENINGEA	1
TOTAL	207

Gráfica N°5 Enfermedades asociadas

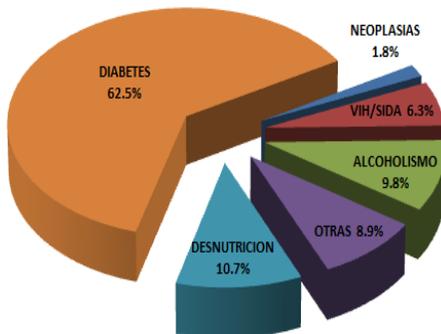


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	28
1	OAXACA DE JUAREZ	20
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	12
2	SALINA CRUZ	10
2	MATIAS ROMERO	6
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	5
4	SANTA MARIA HUATULCO	5
2	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	5
5	HUAJUAPAM DE LEON	4
3	LOMA BONITA	4
3	NUEVO SOYALTEPEC	4
4	SAN PEDRO POCHUTLA	4
3	COSOLAPA	3
1	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	3

Por sitio de afección de la enfermedad un 87% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 2.9% como tuberculosis miliar, un 2.4% como tuberculosis ganglionar, 1.9% como otras tuberculosis, un 1.9% como tuberculosis pleural, 1% como tuberculosis genitourinaria, un 1% como tuberculosis intestinal, un 0.5% como tuberculosis de glándula suprarrenal, un 0.5% como tuberculosis renal, un 0.5% como tuberculosis mixta y un 0.5% como tuberculosis meningeas.

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

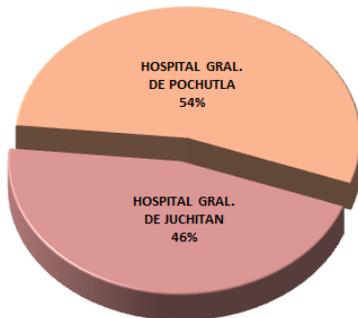
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica cinco defunciones por tuberculosis correspondientes tres a la Jurisdicción Sanitaria 01 "Valles Centrales", una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec" y una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec".

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 14 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 50 casos nuevos.

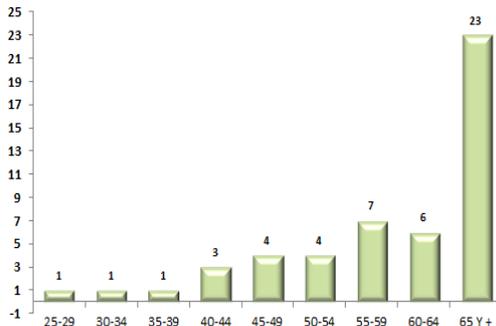
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



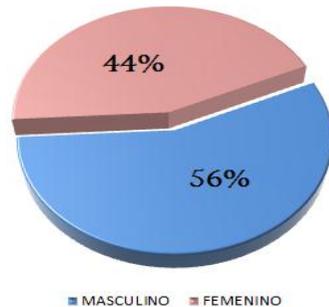
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 23 casos, el Hospital General de Pochutla 27 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

Casos Hospitalizados por grupo de edad (Gráfica N° 02). Por género, el masculino con 28 casos y el femenino con 22 casos en el 2017. (Gráfica N° 03).

Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad

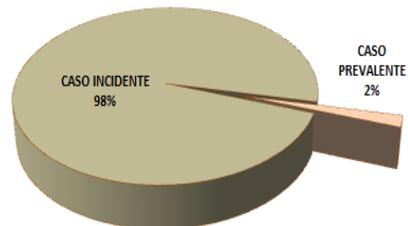


Gráfica N° 3. Casos DM por Género

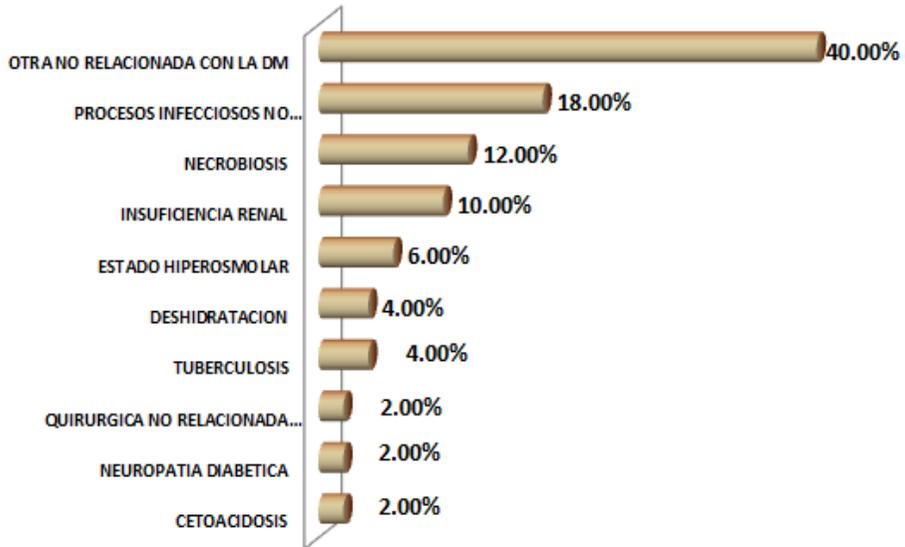


Del total de los casos que se han hospitalizado durante el 2017 uno corresponde a un caso prevalente y 49 a casos incidentes. (Gráfica N° 04).

Gráfica N° 4 Casos Incidentes y Prevalentes



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

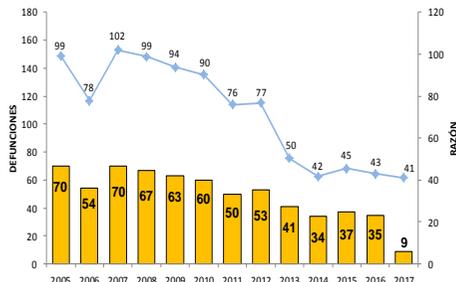


Mortalidad de DM en el 2017.

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

Por Institución se distribuye de la siguiente manera: SSO 5 defunciones (56%), IMSS PROSP 2 (22%), IMSS ORD 1 (11%), ISSSTE 1 (11%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%).

De acuerdo a su clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (73.7), Sierra 1 (62.2), Mixteca 2 (61.2), Valles C. 3 (39.3), Costa 1 (33.7) e Istmo 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	SAN JUAN QUIAHUJE		SAN JUAN QUIAHUJE	#	1	SSO
MIXTECA	SAN MARTIN PERAS		SAN MARTIN PERAS		1	IMSS PROSP.
	SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		1	IMSS PROSP.
SIERRA	SANTIAGO ZACATEPEC		LA CANDELARIA		1	SSO
TOTAL					9	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

MORTALIDAD MATERNA, OAXACA, 2017					
AÑO	Cierre Anual 2016	Semana Epi. N° 14, 2016	Semana Epi. N° 14, 2017	Variación %	
Casos a Nivel Nacional	760	207	166	-19.8	
Casos a Nivel Estatal	35	10	9	-10.0	
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	7	6	-14.3	
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Guerrero, Quintana Roo y Sonora	Chiapas, Guerrero y Quintana Roo.		
Defunciones de Mortalidad Materna por Jurisdicción Sanitaria					
Casos por Jurisdicción Sanitaria	Valles C.	11	2	3	50
	Istmo	7	1	0	-100
	Tuxtepec	5	1	2	0
	Costa	4	2	1	-50
	Mixteca	6	3	2	-33.3
	Sierra	2	1	1	0
Total	35	10	9	-10.0	
Causas de Mortalidad Materna					
Hemorragia	16	5	6	20.0	
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	3	1	-66.7	
Infección Puerperal	5	1	2	0	
Aborto	0	0	0	0	
Indirecta	5	1	0	-100	
Coriocarcinoma	1	0	0	0	
Total	35	10	9	-10.0	

RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

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

SEGUIMIENTO SEMANAL DEL SEED

Hasta la semana epidemiológica No 14 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No. 2).

Gráfica No.1

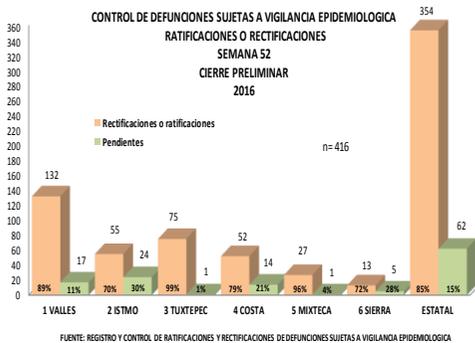


Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

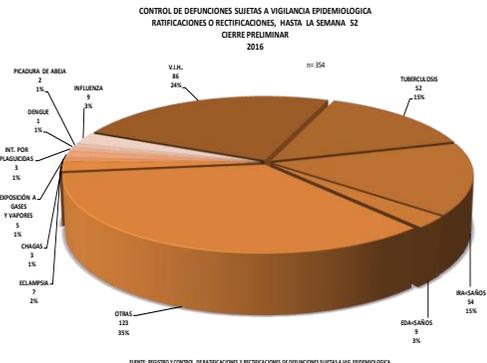
Gráfica No.2



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



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



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

BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 14 se han notificado un total de 62 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 47 (76%), Istmo 0 (0%), Tuxtepec 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 14 se tiene 32 brotes activos, distribuidos en 19 municipios, 11 municipios en Valles Centrales, 0 municipios en el Istmo, 2 municipio en Tuxtepec, 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

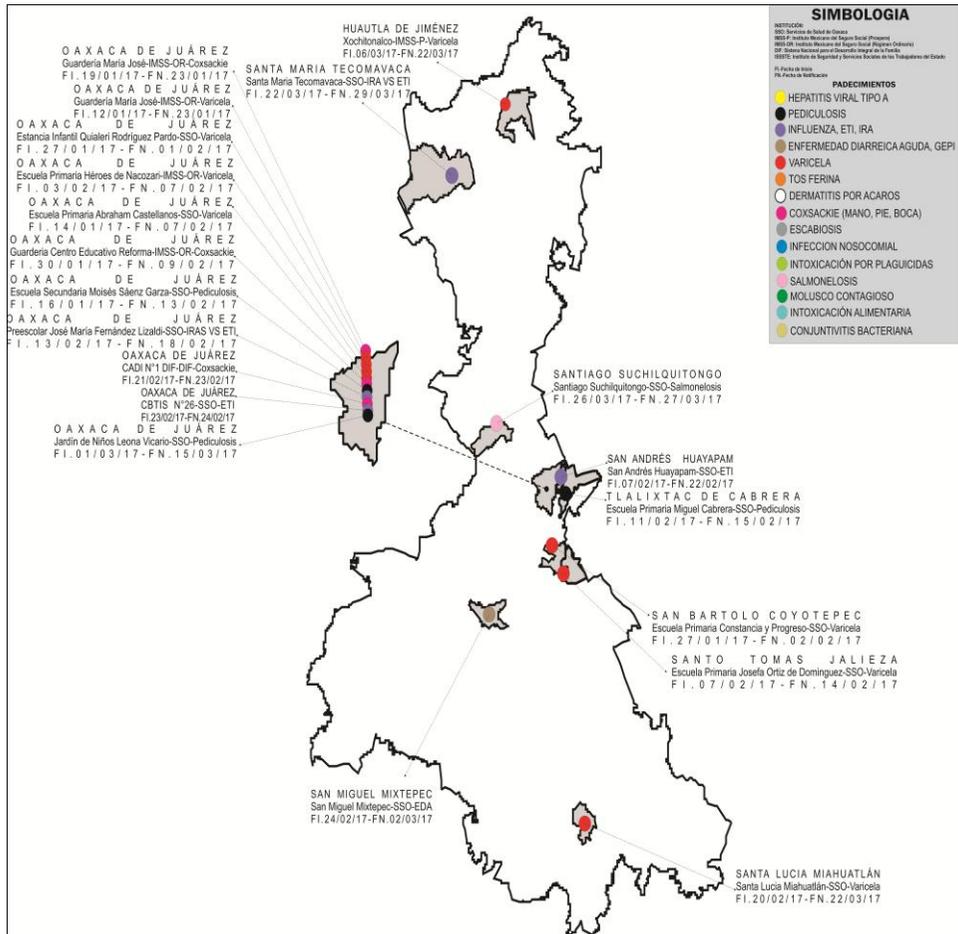
BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	32	52
CERRADOS	30	48
DESCARTADOS	0	0
PROBABLES	0	0
TOTAL	62	100

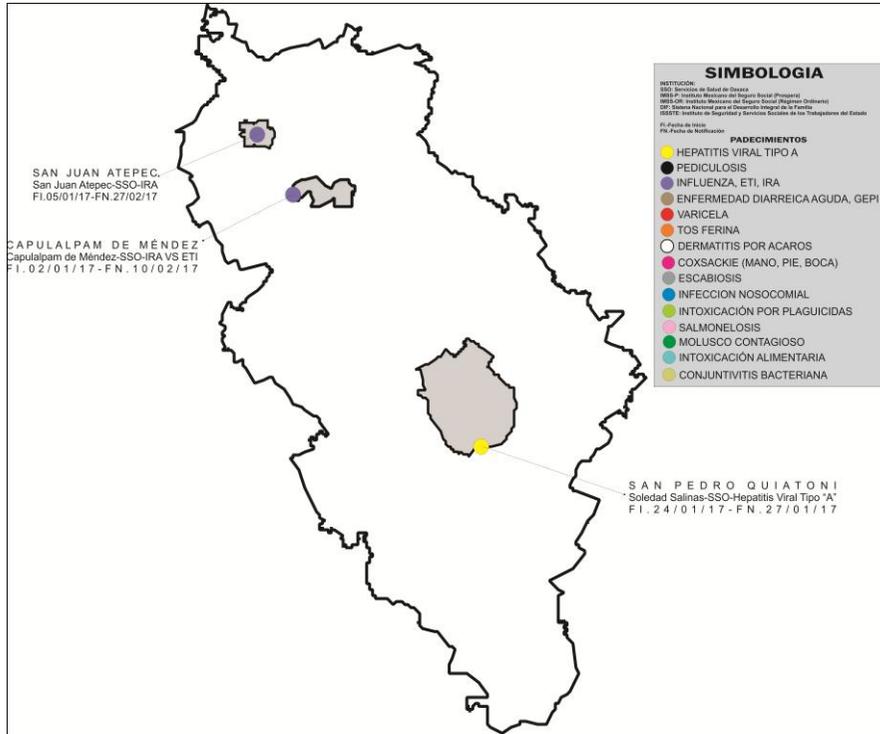
BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

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 14, 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	INS-OR	COISACKIE	8	8	ACTIVO
2	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	12/01/2017	23/01/2017	INS-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	ESTANCIA INFANTIL QUALERI RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VIGUERA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
5	ESUELA PRIMARIA CONSTANCIA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARICELA	13	13	ACTIVO
6	ESUELA PRIMARIA HEROES DE NACOZARI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	03/02/2017	07/02/2017	INS-OR	VARICELA	5	5	ACTIVO
7	ESUELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELLANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARICELA	4	4	ACTIVO
8	GUARDERIA CENTRO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	09/02/2017	INS-OR	COISACKIE	18	18	ACTIVO
9	ESUELA SECUNDARIA MOISES SALBIZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	PEDILOLOSIS	8	8	ACTIVO
10	CAPULALPAM DE MENEZ	CAPULALPAM DE MENEZ	CAPULALPAM DE MENEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	152	0	ACTIVO
11	CENI N° 5	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COISACKIE	43	43	ACTIVO
12	ESUELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALEZA	SANTO TOMAS JALEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARICELA	11	11	ACTIVO
13	ESUELA PRIMARIA MIGUEL CABREPA	TLAJIATAC DE CABREPA	TLAJIATAC DE CABREPA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	PEDILOLOSIS	67	67	ACTIVO
14	PREESCOLAR JOSE MARIA FERNANDEZ LIZALDI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	13/02/2017	18/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	45	0	ACTIVO
15	CADI N° 1 DIF	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	21/02/2017	23/02/2017	DIF	COISACKIE	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 OJTLAN	SAN LUCAS OJTLAN	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	PEDILOLOSIS	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 LUCIA MIHUATLAN	SANTA LUCIA MIHUATLAN	SANTA LUCIA MIHUATLAN	1	12	20/02/2017	22/03/2017	MSS-PROSPERA	VARICELA	19	19	ACTIVO
24	XOCHTONALCO	HUJUTLA DE JIMENEZ	HUJUTLA DE JIMENEZ	1	12	06/03/2017	22/03/2017	MSS-PROSPERA	VARICELA	10	10	ACTIVO
25	SANTIAGO SUCHILQUITONGO	SANTIAGO SUCHILQUITONGO	SANTIAGO SUCHILQUITONGO	1	13	26/03/2017	27/03/2017	SSO	GEPINTOXICACION ALIMENTARIA	42	0	ACTIVO
26	RUELO 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 XOCHITLAPLCO	HUAJAPAN DE LEON	5	13	23/03/2017	29/09/2017	MSS-PROSPERA	COISACKIE	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 TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	1	13	22/03/2017	29/03/2017	SSO	IRAS VS ETI	24	0	ACTIVO
30	MACIONCHICO	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 AH1N1	15	2	ACTIVO
32	PREESCOLAR RUFINO TAMAYO	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	1	14	01/04/2017	06/04/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	5	0	ACTIVO

GEORREFERENCIACIÓN SEMANA 13





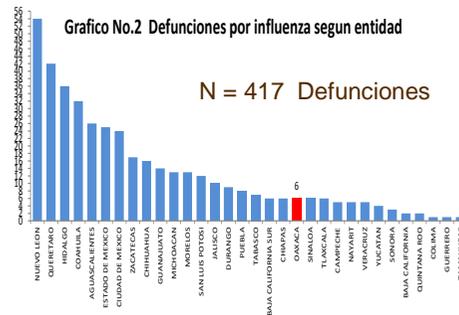
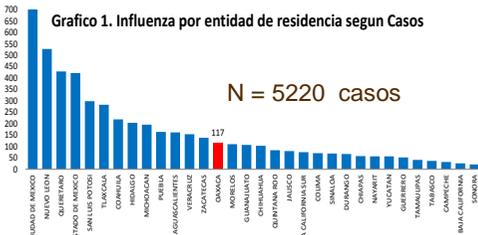
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA (TEMPORADA ALTA 2016-2017)

A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 5220 casos positivos a influenza: 2618 de AH1N1, 1142 de AH3N2, 1116 de influenza B y 344 de A. Se notifica 417 defunciones por influenza: 310 por AH1N1, 37 de influenza A, 36 por Influenza B, y 34 de AH3N2. (tabla No.1) La influenza es un padecimiento estacional que durante la temporada de frío registra un incremento en el número de casos..

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

Entidad federativa	Casos ETI/IRAG	Casos positivos a Influenza	defunciones positivas a influenza	letalidad por influenza
AGUASCALIENTES	1260	162	26	16.0
BAJA CALIFORNIA	363	26	2	7.7
BAJA CALIFORNIA SUR	436	75	6	8.0
CAMPECHE	479	32	5	15.6
CHAMPAS	861	58	6	10.3
CHIHUAHUA	925	103	16	15.5
CIUDAD DE MEXICO	4282	758	24	3.2
COAHUILA	1550	219	32	14.6
COLIMA	683	71	1	1
DURANGO	534	67	9	13
ESTADO DE MEXICO	2991	422	25	5.9
GUANAJUATO	1104	107	14	13.1
GUERRERO	679	52	1	2
HIDALGO	1337	204	36	17.6
JALISCO	1195	80	10	12.5
MCHAOACAN	1328	196	13	6.6
MORELOS	621	110	13	11.8
NAVARRIT	905	57	5	9
NUÉVO LEÓN	4800	528	54	10.2
OAXACA	1212	117	6	5.1
PUEBLA	1629	164	8	5
QUERETARO	2253	429	42	9.8
QUINTANA ROO	776	84	2	2.4
SAN LUIS POTOSI	1421	299	12	4.0
SINALOA	712	69	6	8.7
SONORA	228	21	3	14.3
TABASCO	666	37	7	18.9
TAMALUPAS	321	41	1	2
TLAXCALA	1793	283	6	2.1
VERACRUZ	1903	154	5	3.2
YUCATAN	765	57	4	7.0
ZACATECAS	1428	138	17	12.3
total general	41440	5220	417	8.0

fuente: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 14 Abril de 2017 semana 15 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 15 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registra 117 casos de Influenza, comparado con 202 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 42.1%). 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	1210	1212
Hospitalizados acumulados	770	826
Casos de Influenza	202	117
Influenza A H1N1	118	33
Influenza A Estacional	3	6
Influenza A H3	49	34
Influenza B	23	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 Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Oaxaca 2016- 2017
Semana No.13

	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	188,192	213,625	13.5
Casos de Neumonía	1265	880	-30.4

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 87 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 “Valles centrales” (74.4%), 4 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2“Istmo” (3.4%), 1 caso a la Jurisdicción No. 3 “Tuxtepec” (1%), 14 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 “Costa” (12%), 5 caso a jurisdicción No.5 “Mixteca” (4.3%) y 6 caso a la Jurisdicción No.6 “Sierra” (5.1%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 78 casos (66.7%), 13 casos al ISSSTE (11.1%) y 26 casos a los SSO (22.2%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 48 casos (41%) y el sexo femenino con 69 casos (59%). (Gráfica No.3).

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

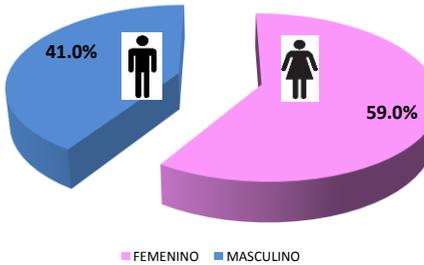
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	87	74.4
ISTMO	4	3.4
TUXTEPEC	1	1
COSTA	14	12.0
MIXTECA	5	4.3
SIERRA	6	5.1
TOTAL	117	100

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

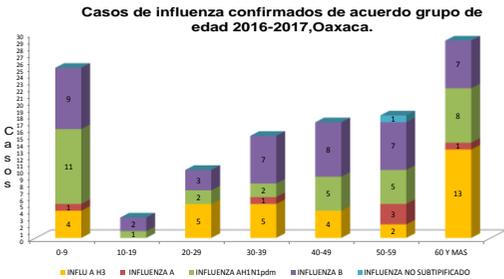
INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	78	66.7
ISSSTE	13	11.1
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	26	22.2
Total general	117	100

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 29 casos, le sigue el de 0 a 9 años con 25 casos. (Grafica No. 4), presentándose con predominio de influenza B (36.8%).

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



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

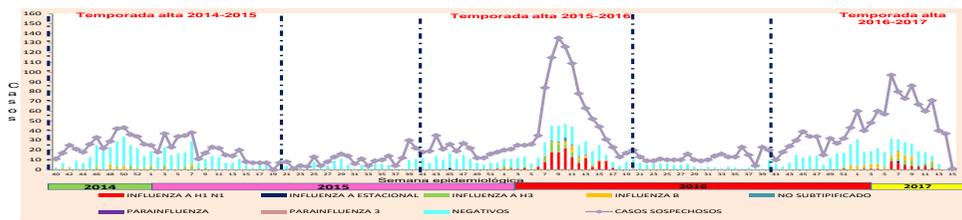


Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 14 del 2017)

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).

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	ANIMAS TRUJANO	1
	CUILAPAM DE GUERRERO	1
	OAXACA DE JUAREZ	41
	SAN AGUSTIN AMATENGO	1
	SAN ANTONIO DE LA CAL	1
	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN JACINTO AMILPAS	2
	SAN LORENZO CAJADOPEC	2
	SAN MARTIN TILCAUETE	1
	SAN PABLO ETLA	2
	SAN SEBASTIAN TUTLA	4
	SANTA CRUZ AMILPAS	2
	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	11
	SANTA LUCIA DEL CAMINO	4
	SANTA MARIA ATZOMPA	2
	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3
SOLEDAD ETLA	1	
TLAIXTAC DE CABRERA	1	
VILLA DE ZAACHILA	3	
ZIMATLAN DE ALVAREZ	2	
ISTMO	CIUDAD IXTPEC	1
	LICHTAN DE ZARAGOZA	1
	SALINA CRUZ	1
TUXTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	1
	SAN PEDRO MIXTEPEC	2
COSTA	SAN PEDRO POCHUTLA	7
	SANTA MARIA HUATULCO	4
	SANTA MARIA TONAMECA	1
MIXTECA	ASUNCIÓN NOCHITLAN	1
	HUAJUAPAN DE LEON	1
	SAN ANDRES DINICUITI	1
SIERRA	SAN ANDRES LAJUNAS	1
	SAN PEDRO COXCATLATEPEC CANT	1
	IXTLAN DE JUAREZ	3
TOTAL GENERAL	SANTA MARIA ALOTEPEC	1
	SANTA MARIA YAVESIA	1
	SANTO DOMINGO TEPUXTEPEC	1
TOTAL GENERAL		117

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. 13/04/2017

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

JURISDICCIONES	DEFUNCION	NOMBRE	F.DEF.	F.I.SINT.	F.SINAVE	INST.	TIPO INFLUENZA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO
VALLES CENTRALES	3	LFO	06/01/2017	24/12/2016	203442013	SSO	INFLUENZA A	SAN MARTIN TILCAJETE	SAN MARTIN TILCAJETE	58	MASC
		SMN	31/01/2017	27/01/2017	202447971	IMSS	INFLUENZA B	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	68	FEM
		ASGR	25/02/2017	17/02/2017	202455454	IMSS	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTA LUCIA DEL CAMINO	SANTA LUCIA DEL CAMINO	51	MASC
ISTMO	1	ERF	09/03/2017	08/02/2017	201451404	ISSSTE	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	63	MASC
COSTA	1	ENS	24/02/2017	18/02/2017	203454490	SSO	INFLUENZA AH1N1pdm09	SAN PEDRO POCHUTLA	PUERTO ANGEL	9	MASC
SIERRA	1	MMC	18/02/2017	18/02/2017	201456015	ISSSTE	INFLUENZA A	IXTLAN DE JUAREZ	SAN MIGUEL TILTEPEC	81	FEM
TOTAL	6										

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

Influenza Semana 15 del 09 de Abril o al 15 de Abril				
	2016*	2016**	2017	Variacion % semana 2016**/2017
Casos a nivel Nacional	9580	9164	5220	45.5
Casos a nivel Estatal	218	202	117	42.1
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	87	25.0
2	23	19	4	78.9
3	16	14	1	92.9
4	24	24	14	41.7
5	16	15	5	66.7
6	14	14	6	57.1
Defunciones	30	18	6	66.7

* Cierre anual
**Hasta la semana 15 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. Florentino López López
Subdirector General de los Servicios de Salud de Oaxaca

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

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

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

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

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

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

Dra. 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 Angel Chávez García
Responsable de la Red Hospitalaria de Vig. Epid (RHOVE)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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