

CONTENIDO: Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED), **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**.

SISTEMA ESTADÍSTICO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS DEFUNCIONES (SEED)

El origen de la estadística de defunciones data desde 1983, pero fue en 1986 cuando se estableció como norma que el certificado de defunción constituye la fuente primaria para la elaboración de las estadísticas de mortalidad. Desde 1989 la Secretaría de Salud puso en operación, a nivel nacional, el certificado

de defunción, desde entonces se considera a este documento como el oficial para captar la información de la mortalidad ocurrida en el país. El certificado de muerte fetal fue introducido en 1987 por la Secretaría de Salud, el cual fue utilizado por el INEGI a partir del año 1989.

El SEED es el resultado de la coordinación entre las áreas de Estadística y Epidemiología de la Secretaría de Salud, para satisfacer las necesidades de estos dos campos. En sus inicios, el SEED operaba con la 9ª. Clasificación Internacional del Enfermedades (CIE-9) y en 1998 se realizó la 10ª revisión (CIE-10) que es la que se utiliza en la actualidad, con algunas modificaciones que se realizaron con la experiencia derivada de su aplicación.

El 1986 la Secretaría de Salud creó el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), el cual funcionó en la Dirección General de Epidemiología hasta



el año de 1977, posteriormente fue cambiado a la Dirección General de Estadística e Informática, la cual es actualmente la Dirección General de Información en Salud (DGIS) y continúa realizando las funciones para las que fue creado. Como resultado del trabajo del CEMECE se pudo identificar alguna de la problemática del SEED, como el hecho de que las localidades

donde reside la población están muy dispersas y se carece de Oficinas del Registro Civil, motivo por el cual no se cuenta con el formato de certificado de defunción ni personal autorizado por la Secretaría de Salud para llevar a cabo la certificación. Aunado a esto nos enfrentamos que no existe la cultura del registro de hechos vitales en la población, por lo que existe subregistro, a pesar de esto el SEED ha demostrado ser útil para obtener información oportuna y apoyar en la toma de decisiones.

El sistema de vigilancia basado en el SEED reduce los tiempos de recolección e integración de la información con respecto a los del INEGI. Uno de los componentes principales del SEED es el de enfermedades sujetas a notificación inmediata, enfermedades emergentes y reemergentes y las de vigilancia internacional que requieren de investigación epidemiológica para su rectificación o ratificación, estas causas se encuentran en los anexos 4, 5 y 6.

La DGIS, según lo establece el Reglamento Interior en su artículo 24, fracción VIII, es el área responsable de establecer el diseño y contenido de los certificados de estadísticas vitales, entre los que se encuentran los certificados de defunción y muerte fetal.

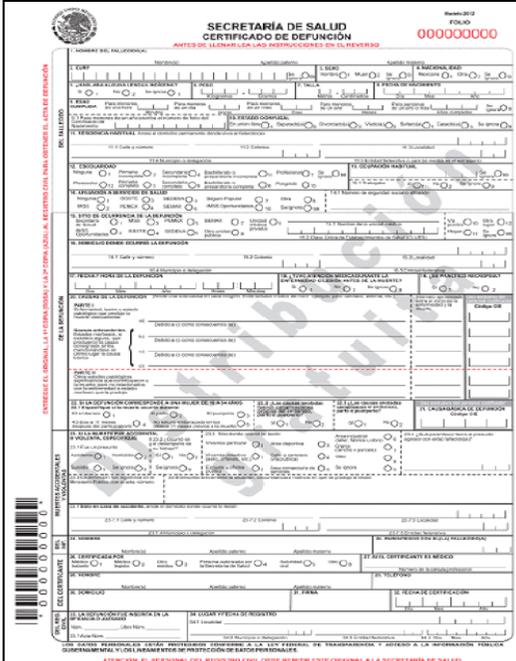
Certificado de defunción.

Es un documento médico y legal, a la vez que un formulario de registro estadístico que pertenece a un sistema de registros continuos o rutinarios. Los datos que en él se consignan son necesarios para satisfacer los propósitos legales, médicos y estadísticos.

Dentro de los propósitos legales tenemos que es obligatorio realizar el certificado de defunción para inscribir la defunción en el Registro Civil y autorizar la inhumación, la cremación o algún otro procedimiento de destino final de los restos y se continúe con los trámites legales como son sucesión, reclamación de herencias, juicios civiles y penales, seguros, pensiones, cambios de estado civil, etcétera. El certificado de defunción es el documento que representa el testimonio escrito referente a un hecho vital, que el médico ha comprobado personalmente. Debe ser llenado para la defunción de toda personal que hay nacido viva, independientemente de la edad que haya alcanzado, ya sean minutos o segundos o que haya nacido a un peso inferior al considerado como viable.

Dentro de los propósitos epidemiológicos podemos considerar: notificación inmediata de padecimientos sujetos a Vigilancia Epidemiológica; establecer oportunamente cercos epidemiológicos, pruebas rápidas o vacunación intensiva ante casos de muerte de seguimiento epidemiológico; conocer los daños a la salud de la población; vigilancia la distribución en el tiempo y en el espacio de alguna enfermedad y orientar los programas preventivos.

El propósito estadístico es ser la fuente primaria para la elaboración de las estadísticas de mortalidad. Estadísticamente la mortalidad es importante porque es un componente del comportamiento del crecimiento demográfico cuyos insumos son los nacimientos, las muertes y la migración.



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTES DE LA INHUMACIÓN O LA INTERCRUCERÍA DE LA SEPESER.

00000000

INSTRUCIONES: EL REGISTRO DEL REGISTRO CIVIL DEBE RECIBIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD.

Figura 2. Formato del certificado de defunción.

Concepto de defunción.

momento después de acaecido el Desaparición permanente de toda evidencia de vida en cualquier nacimiento. Esta definición no incluye las muertes fatales. Desde el punto de vista clínico y fisiopatológico, la muerte es la muerte encefálica en todos los casos, la cual se define como la pérdida irreversible, por causa conocida, de las funciones de todas las estructuras neurológicas intracraneales, tanto de hemisferios cerebrales como de tronco encefálico.

La defunción fetal se define como la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o de su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo. Es un hecho vital distinto de la defunción, dado que ocurre en quienes no han llegado a nacer vivos.

Dentro del certificado, las causas de defunción se definen como todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones.

La causa básica de la defunción es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal. En la Conferencia para la Sexta Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (Paris, Francia, 26 al 30 de abril de 1948), se acordó que la causa de muerte que se utilizaría para la elaboración de estadísticas por causa única, se denominara causa básica de la defunción.

La causa directa o inmediata es la enfermedad o afección que produce la muerte directamente. Se debe anotar en el inciso a) de la parte I del certificado de defunción, excluyendo síntomas, signos y formas de morir.

La causa antecedente, interviniente o intermedia es toda enfermedad o afección que haya ocurrido entre la causa directa de la muerte y la causa básica de la defunción y como complicación de esta última, siendo a la vez desencadenante de la causa directa o inmediata.

La causa contribuyente es toda enfermedad o afección que contribuye a la muerte, es decir, que en razón de sus características colabora en el deceso, pero que no está relacionada con la cadena de acontecimientos que se describe en la Parte I del Certificado.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los países utilicen un Certificado de Causa de Defunción Perinatal distinto en sus contenidos del Certificado Médico de Causas de Defunción, aplicable a los mayores de 27 días de edad.

Decálogo para la certificación.

Los médicos deben tener en cuenta diez consideraciones para completar adecuadamente el certificado de defunción:

1. Constatar la defunción y completar personalmente el Certificado
2. Utilizar toda la información disponible de la persona fallecida
3. Emplear letra legible
4. Evitar abreviaturas

5. Determinar la secuencia lógica de las enfermedades y registrar los intervalos que mediaron desde el comienzo de cada enfermedad o complicación y la muerte
6. Anotar una sola causa de defunción por línea
7. Anotar enfermedades y síndromes sin ambigüedades
8. Evitar la anotación de causas mal definidas como única causa o causa básica de defunción
9. Seguir las recomendaciones para especificar las causas de la defunción
10. Emplear en caso de que proceda, los apartados especiales del Certificado de Defunción: Muerte de mujer en edad fértil y muerte por causa accidental o violenta
11. Antes de completar el certificado de defunción es importante ver y explorar el cuerpo de la persona para comprobar su fallecimiento, en caso de sospecha de intervención de una causa externa el médico no debe expedir el Certificado y dar aviso inmediato a la autoridad competente, la ley prevé que este tipo de casos sean certificados por el médico legista.



AUTOR:

LIC. MEDICINA. MARÍA JULIANA LARIOS JIMÉNEZ.
Dirección de Prevención y Promoción de la salud

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- OPS/OMS Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión. Edición de 2008, Volumen 2, Manual de Instrucciones, Publicación Científica N°554, Washington D.C., 183 pp., p.142
- Zacca PE, Martínez MA. ¿Cómo llenar un certificado médico de defunción? Reflexiones e instrucciones en torno a un llenado correcto. Cuba, Universidad Virtual de Salud (supercurso); 2006.
- Manual de Procedimientos Estandarizados para el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED). Dirección General de Epidemiología. 2012.)

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

Enfermedad Infecciosa Intestinal. Semana 14. del 02 al 08 de Abril 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 14		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	4,885,527			
Casos a nivel Estatal	163,408	26,157	53,061	46,75
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	13,121	23,181	76,67
	ITSMO	7,620	9,912	30,08
	TUXTEPEC	4,062	4,195	3,27
	COSTA	4,680	5,883	25,71
	MIXTECA	4,566	7,259	58,98
	SIERRA	2,108	2,631	24,81
Defunciones	43			

Enfermedad Respiratoria Aguda. Semana 14. del 02 al 08 de Abril 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 14		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	23,288,661			
Casos a nivel Estatal	544,301	200,888	224,900	11,95
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	70,480	99,440	41,09
	ITSMO	34,810	32,409	-6,90
	TUXTEPEC	25,643	17,169	-33,05
	COSTA	26,709	26,658	-0,19
	MIXTECA	28,132	34,942	24,21
	SIERRA	15,114	14,282	-5,50
Defunciones	60			

DENGUE			
Casos a nivel nacional	808		
Casos a nivel estatal	8		
Lugar Oaxaca a nivel nacional	18		
Estados más afectados	Morelos y Nayarit		
Casos y defunciones 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
DNG	75	153	6
DCSA+DG	42	68	2
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

MORTALIDAD MATERNA ,OAXACA,2017			
Defunciones a Nivel Nacional	182		
Defunciones a Nivel Estatal	11		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	3		
*Los Estados más Afectados por Razón	Guerrero , Chiapas, Y Oaxaca.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	15	10	11
Causas de Mortalidad Materna	Hemorragia(6), Trastorno Hipertensivo del Embarazo (2), Infección Puerperal (3), Parto Distócico, Aborto (0), Indirecta (0), Coriocarcinoma (0).		
Jurisdicciones Afectadas	Valles C. (4), Istmo (1), 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	1241	1242	
Hospitalizados acumulados	790	826	
Casos de Influenza	212	122	
Influenza A H1N1	127	34	
Influenza A Estacional	3	6	
Influenza A H3	49	35	
Influenza B	24	46	
No subtipificado	9	1	
defunciones por influenza	23	7	
Defunciones por Influenza AH1N1	18	3	
Defunciones por Influenza AH3	2	0	
Defunciones por influenza A	1	2	
defunciones po Influenza B	2	2	
Casos por Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Semana No.14			Oaxaca 2016- 2017
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	200,888	224,900	12
Casos de Neumonía	1388	925	-33.4

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	65
Jurisdicciones más afectadas	1 (74%), 5 (11%), 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/Sthaphilococcus epidermis, Influenza AH1N1, Chikv,.

PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

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

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

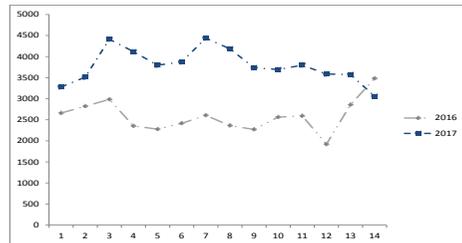
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 14, en el Estado de Oaxaca se han notificado 53,061 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 13 reporta 1, 520,778 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10°, con 50,288 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 14.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	13121	23181	1796	76,7
2	7620	9912	1560	30,1
3	4062	4195	867	3,3
4	4680	5883	1167	25,7
5	4566	7259	1284	59,0
6	2108	2631	938	24,8
ESTATAL	36157	53061	1411	46,8

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2016-2017.



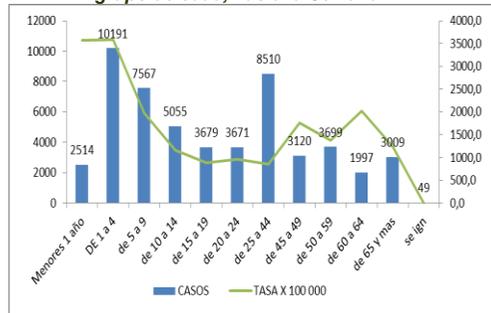
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 23181 casos, (tasa de 1796 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 9912 casos (Tasa: 1560); 03 Tuxtepec 4195 casos (Tasa: 867); 04 Costa 5883 casos (Tasa: 1167); 05 Mixteca 7259 casos (Tasa: 1284) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 2631 casos (Tasa: 938). Tabla 1.

Por género notificaron 24522 casos (Tasa: 1328 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 28539 casos en mujeres (Tasa: 1492).

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 14. En el año 2010 con 52,020 casos, año 2011 con 58,070 casos, en el año 2012 con 62,896 en el año 2013 con 65,010 casos, en el año 2014 con 49,350 casos, en el año 2015 con 54,848 casos, en el año 2016 con 36,157 casos, en el año 2017 con 53,061 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 14.

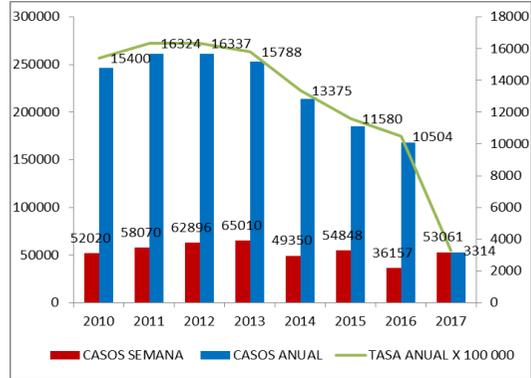


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 14.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	262	13225.6
6	SANTO DOMINGO XAGACIA	74	6120.8
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	53	5578.9
1	MAGDALENA MIXTEPEC	54	5460.1
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	23	5145.4
2	CIUDAD IXTEPEC	1266	5061.2
5	ASUNCIÓN NOCHIXTLAN	662	5019.0
6	SAN PEDRO CAJONOS	57	4814.2
5	HUAJUAPAM DE LEON	2745	4796.2
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	2626	4425.2
6	TLACOLULA DE MATAMOROS	594	4329.1
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	70	4171.6
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	366	4051.4
5	SAN MARTIN ZACATEPEC	54	4048.0
1	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	329	3962.9
1	MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ	1195	3682.6
1	OAXACA DE JUAREZ	8351	3440.2
5	SAN JUAN BAUTISTA SUCHITEPEC	15	3378.4
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	1211	3373.8
1	VILLA DE ETLA	273	3243.4

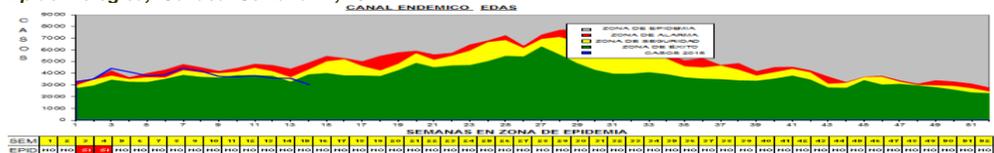
Graf.10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 14.



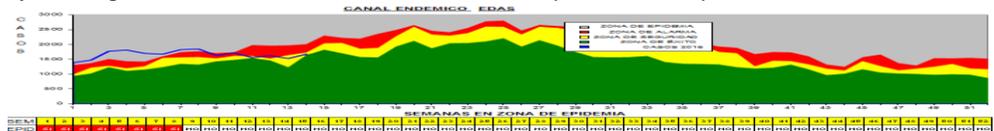
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2017.



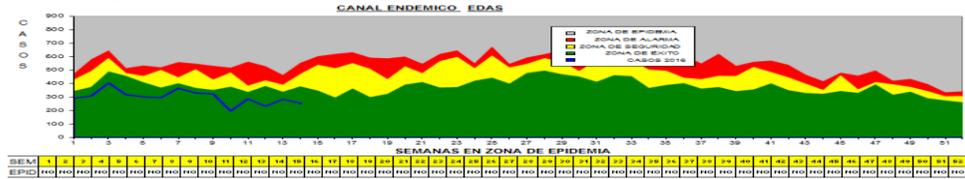
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



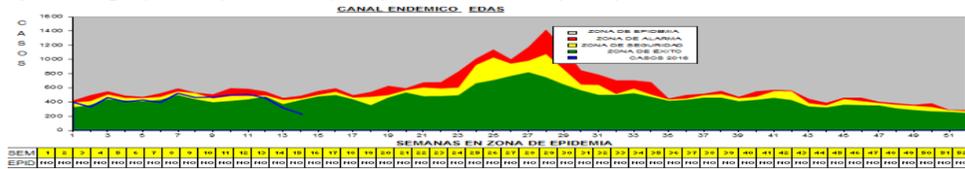
Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 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

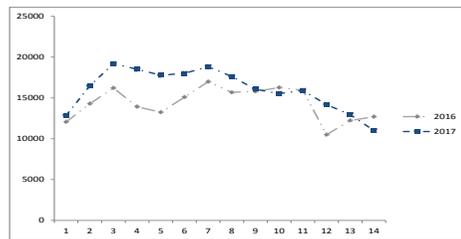
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 14 en el Estado de Oaxaca se han notificado 224,900 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 13, reporta 8, 240.981 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10º, con 213,625 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 14, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	70480	99440	7705	41,1
2	34810	32409	5102	-6,9
3	25643	17169	3548	-33,0
4	26709	26658	5289	-0,2
5	28132	34942	6183	24,2
6	15114	14282	5089	-5,5
ESTATAL	200888	224900	5982	12,0

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 14, 2016-2017

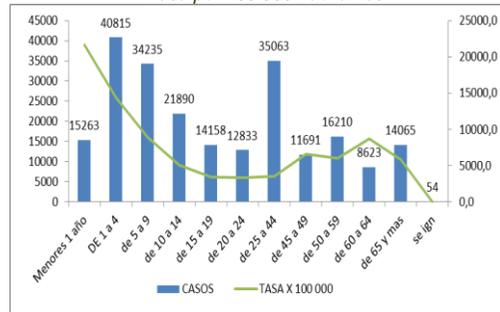


Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 99440 casos, (tasa de 7705 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 32409 casos (Tasa: 5102); 03 Tuxtpec 17169 casos (Tasa: 3548); 04 Costa 26658 casos (Tasa: 5289); 05 Mixteca 34942 casos (Tasa: 6183) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 14282 casos (Tasa: 5089). Tabla 1
Por género notificaron 99957 casos (Tasa: 5413 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 124943 casos en mujeres (Tasa: 6531).

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 14. En el año 2010 con 267,616 casos, en el año 2011 con 295,112 casos, en el año 2012 con 286,620 casos, en el año 2013 con 281,984 casos, en el año 2014 con 262,623 casos, en el año 2015 con 236,227 casos, en el año 2016 con 200,888 casos, en el año 2017 con 224,900 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 14. *Tasa por 100 000 habitantes

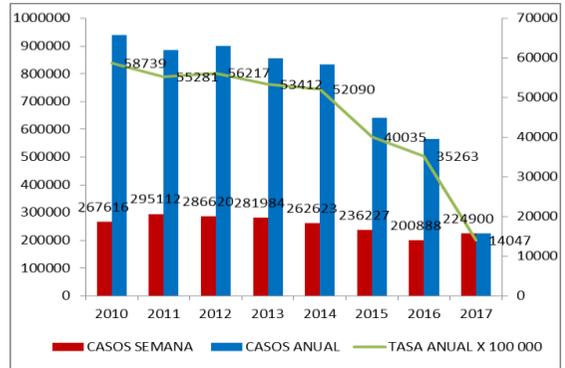


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 14.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYTEPEC	942	4751.7
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	615	25163.7
6	SANTIAGO ZOOCHILA	112	23678.6
6	SAN JUAN ATEPEC	322	19864.3
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	97	19477.9
5	HUAJUPAM DE LEON	11025	19263.4
1	SANTA ANA ATEXTLAHIJACA	104	18738.7
6	SAN JUAN YATZONA	108	18685.1
5	SANTIAGO NEJAPILLA	54	17940.2
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	79	17673.4
6	SANTA MARIA JALTIANGUIS	113	17043.7
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	1535	16991.4
6	ROJAS DE CIAUHTEMOC	189	16696.1
6	SAN PABLO MACULTIANGUIS	200	16556.3
1	SAN ANDRÉS XTLAHIJACA	219	16491.0
1	SAN PEDRO JALTEPETONGO	126	16406.3
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	83	16306.5
5	SANTA MARIA NATIVITAS	134	16125.2
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	319	15974.0
6	GUELATAO DE JUAREZ	118	15903.0

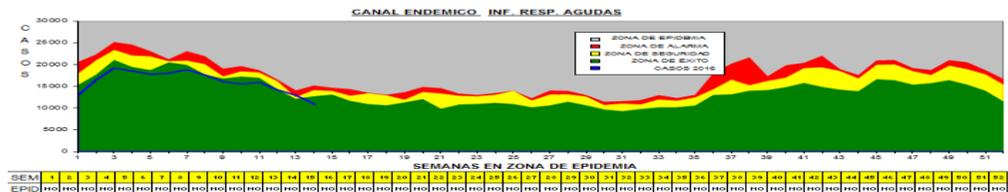
Graf. 13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 14.



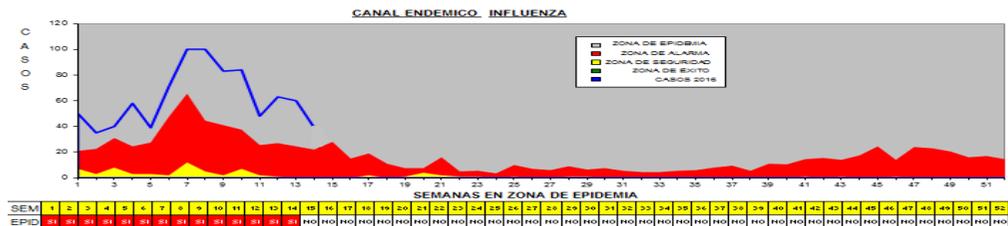
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

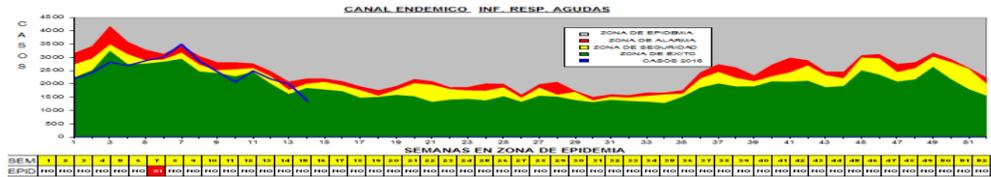
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2017.



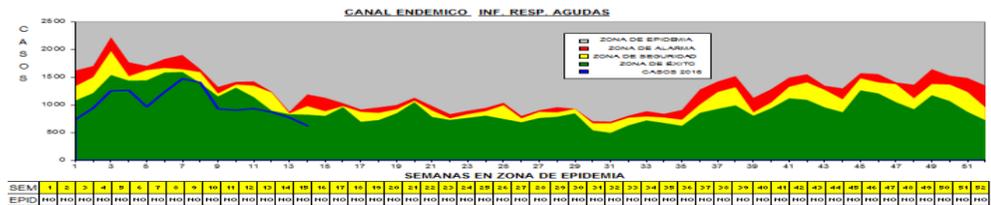
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2017.



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 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

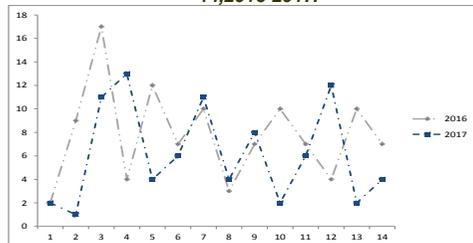
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 14, en el Estado de Oaxaca se han notificado 86 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 13 reporta 1,718 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 82 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 14.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	51	25	2	-51,0
2	5	2	0	-60,0
3	5	14	3	180,0
4	9	21	4	133,3
5	5	11	2	120,0
6	34	13	5	-61,8
ESTATAL	109	86	2	-21,1

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2016-2017.



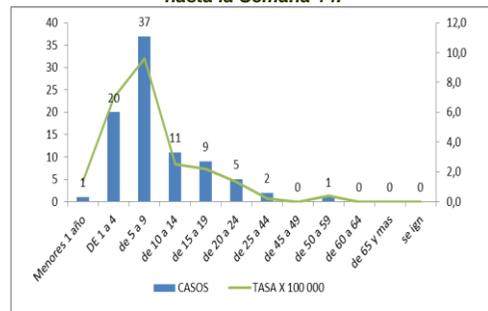
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 25 casos, (tasa de 2 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 2 casos (Tasa: 0); 03 Tlaxiaco 14 casos (Tasa: 3); 04 Costa 21 casos (Tasa: 4); 05 Mixteca 11 casos (Tasa: 2) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 13 casos (Tasa: 5). (tabla 1).

Por género notificaron 43 casos (Tasa: 2 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 43 casos en mujeres (Tasa: 2).

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

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la semana 14. En el año 2010 con 267 casos, en el año 2011 con 265 casos, en el año 2012 con 161 casos, en el año 2013 con 131 casos, en el año 2014 con 167 casos, en el año 2015 con 125 casos, en el año 2016 con 109 casos, en el año 2017 con 86 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 14.



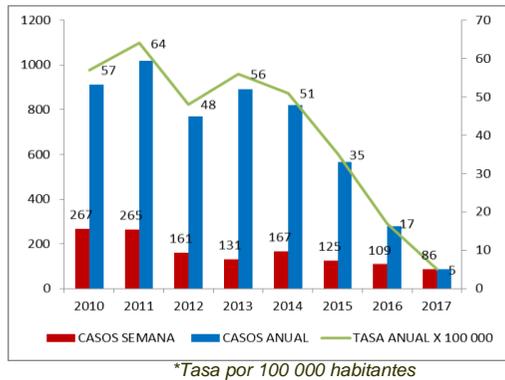
*Tasa por 100 000 habitantes

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 14.

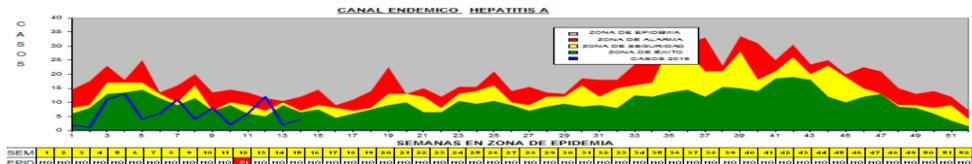
JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	11	223,1
6	SAN PEDRO QUIATONI	11	100,9
3	SAN FELIPE USILA	5	37,8
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	2	33,0
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31,8
4	SANTA MARIA HUATULCO	10	30,3
5	PUTLA VILLA DE GUERRERO	7	25,8
6	INEJAPA DE MADERO	2	25,2
4	PLUMA HIDALGO	1	24,3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22,1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20,6
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	3	18,2
1	TLALXITAC 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 14.

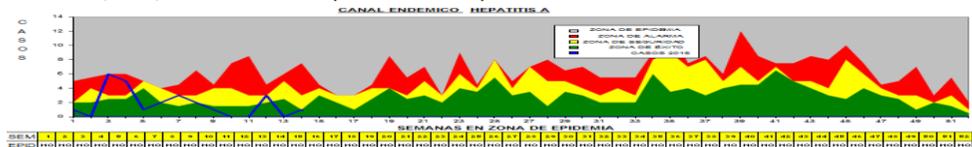


CANALES ENDEMICOS

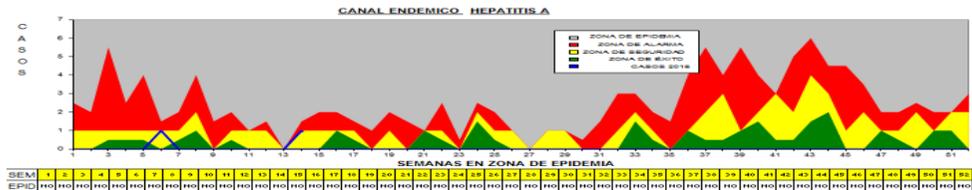
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017.



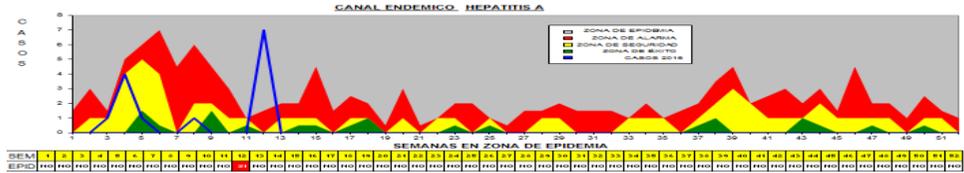
Graf. 3. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



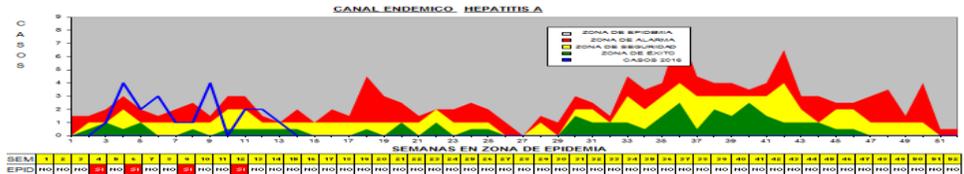
Graf. 4. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



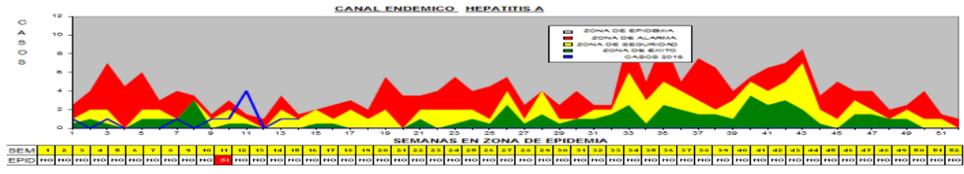
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



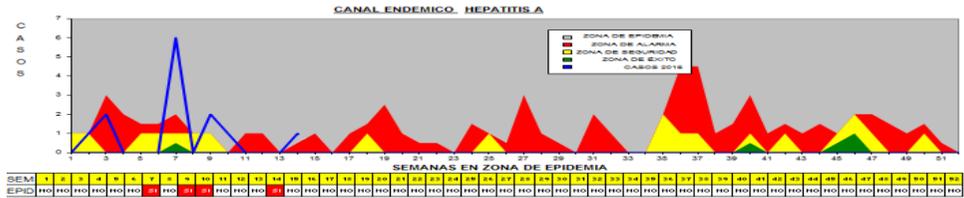
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 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.

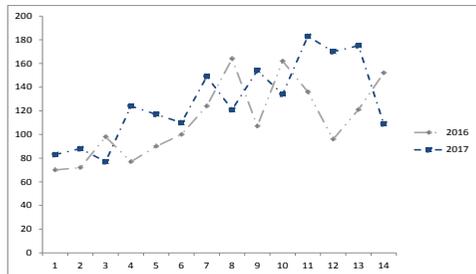
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 14, en el Estado de Oaxaca se han notificado 1,794 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 13 reporta 55,476 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 7º, con 1,683 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 14.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	685	986	76	43,9
2	253	221	35	-12,6
3	150	122	25	-18,7
4	143	171	34	19,6
5	151	214	38	41,7
6	187	80	29	-57,2
ESTATAL	1569	1794	48	14,3

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2016-2017.



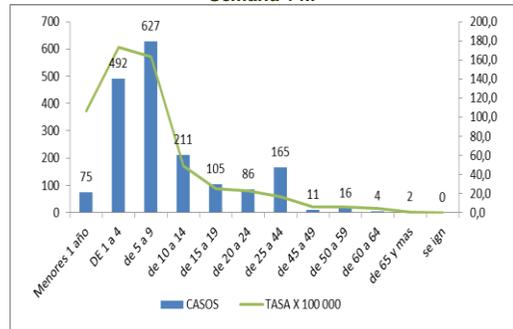
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 986 casos, (tasa de 76 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 221 casos (Tasa: 35); 03 Tuxtepec 122 casos (Tasa: 25); 04 Costa 171 casos (Tasa: 34); 05 Mixteca 214 casos (Tasa: 38) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 80 casos (Tasa: 29). Tabla 1.

Por género notificaron 861 casos (Tasa: 47 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 933 casos en mujeres (Tasa: 49).

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 14. En el año 2010 con 2,877 casos, en el año 2011 con 5,141 casos, en el año 2012 con 2,970 casos, en el año 2013 con 2,859 casos, en el año 2014 con 3038 casos, en el año 2015 con 1,842 casos, en el año 2016 con 1,569 casos, en el año 2017 con 1,794casos. (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 14..

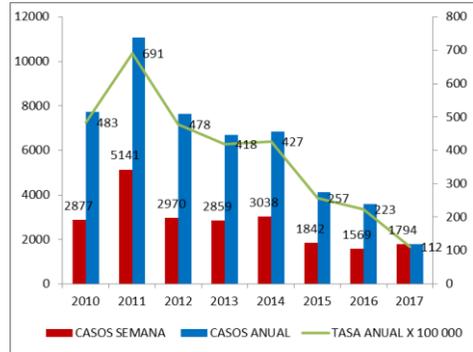


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 14.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	14	1033.2
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027.0
1	SANTA LUCIA MAHJATLAN	23	704.0
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
1	SANTA GERTRUDIS	14	398.0
5	SAN MATEO ETILATONGO	5	395.3
5	SILACAYOAPAM	31	385.1
1	SAN MARTIN DE LOS CANSECOS	3	361.0
1	SANTO TOMAS JALIEZA	11	320.4
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	3	315.8
6	SANTA CATARINA IXTEPEJI	8	284.2
1	SAN ANDRES PAXTLAN	12	283.6
6	SAN JUAN LAJARCIA	2	282.9
5	SAN MIGUEL HUAUTLA	5	271.0
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	19	267.9
1	VILLA DE ETLA	22	261.4

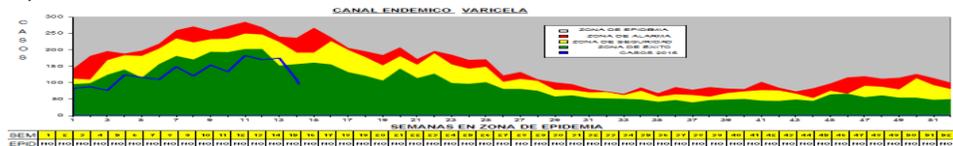
Graf. 10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 14.



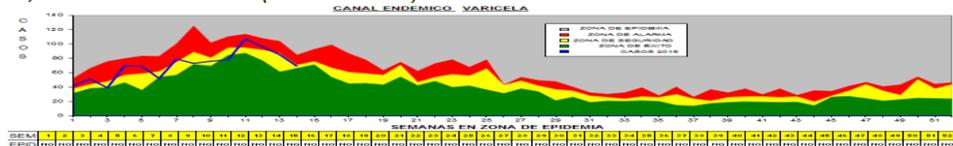
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

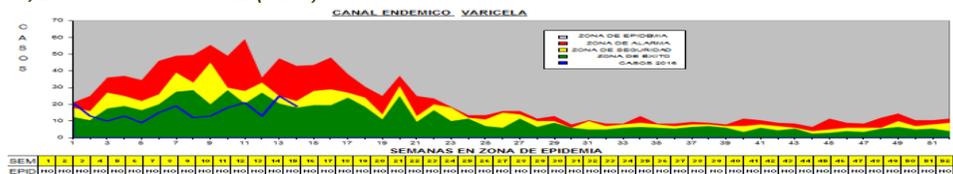
Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 14, 2017



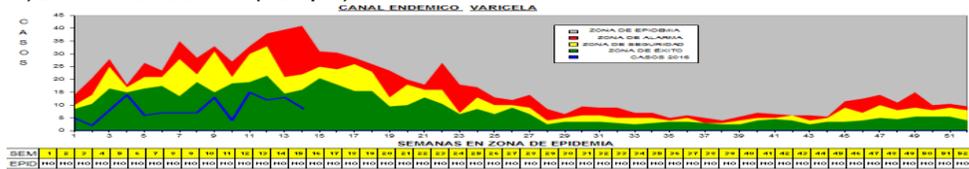
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



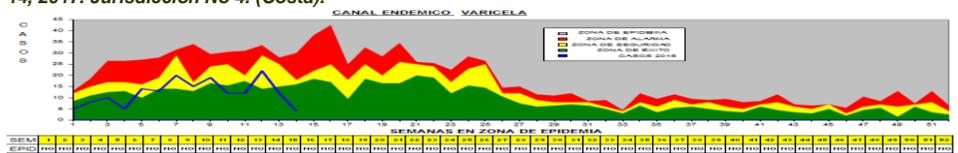
Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



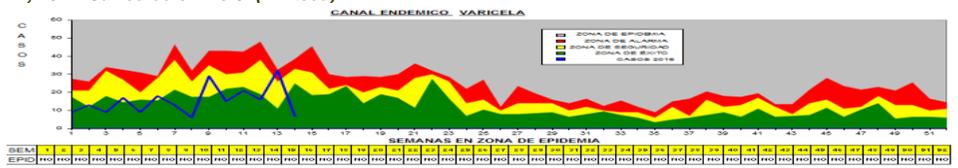
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



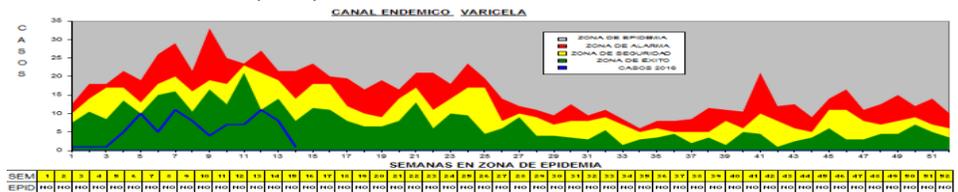
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 14, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



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

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 15, 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. 15, 2017

CASOS DE TOSFERINA POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO.

JURISDICCION SANITARIA NO 02				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
JUCHITAN DE ZARAGOZA	JUCHITAN DE ZARAGOZA	1	0	1
JURISDICCION SANITARIA NO 03				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	1	1	2
JURISDICCION SANITARIA NO 04				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
VILLA DE TUTUTEPEC	SANTA MARIA ACATEPEC	1	0	1

CASOS DE TÉTANOS POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO

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

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE

PANORAMA NACIONAL

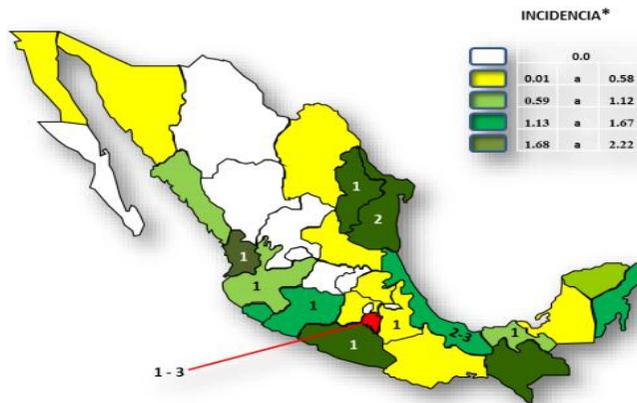
Hasta la semana epidemiológica No. 15* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 18 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Morelos, con una tasa de 2 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar 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 (Gráfico 1) *.

Tabla 1. Número de casos y tasa de incidencia de dengue, México, Semana 15, 2017

No.	ESTADO	DNG	DNG	DCSA + DG	DCSA + DG	TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	MORELOS	28	17	9	27	44	0	0	2,29
2	NAYARIT	64	22	35	6	28	0	0	2,29
3	GUERRERO	404	49	309	31	80	1	0	2,24
4	CHIAPAS	213	45	89	53	98	0	0	1,87
5	NUEVO LEON	165	88	1	1	89	0	0	1,75
6	TAMAULIPAS	73	57	4	5	62	0	0	1,75
7	QUINTANA ROO	54	18	31	6	24	0	1	1,52
8	COLIMA	54	8	25	2	10	0	0	1,38
9	MICHOACAN	151	57	6	5	62	0	0	1,35
10	VERACRUZ	211	74	85	31	105	0	0	1,30

*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 20 de abril, de la semana epidemiológica No. 15, 2017.

Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 15, 2017.



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 20 de Abril, de la semana epidemiológica No. 15, 2017

PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 15, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 8 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 117 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2)

Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 15, 2005-2017

INDICADOR	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*			2017*
	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	CIERRE	SEM	
PROBABLES	105	4,489	1,289	10,865	1,798	14,694	1,171	9,751	1,791	11,019	1,509	12,179	750	5,311	812	10,279	1,023	8,810	865	8,288	1,572	6,511	PROBABLES	921	2,844	251
FEBRE POR DENGUE	11	1,019	250	3,003	229	4,465	145	1,341	105	1,938	237	1,417	48	625	84	1,489	156	1,529	101	1,556	138	368	DNG	75	153	6
FEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE	5	181	64	439	79	1,091	24	79	11	245	42	960	21	221	42	1,034	78	1,091	79	760	24	117	DCS+DNG	42	68	2
DEFUNCIÓNES	0	0	0	3	1	5	1	6	0	3	2	10	0	1	2	19	2	5	0	2	0	5	DEFUNCIÓNES	1	5	-

Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 251 probables hasta la fecha, 8 casos han sido confirmados, de acuerdo a su clasificación clínica, 6 (75%) corresponden a Dengue No Grave y 2 (25%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave, con un porcentaje de positividad del 17% y con un número de casos estimados de 45 (tabla 3 y Graf. 3).

Los grupos más afectados son el de 15 a 19 años con 5 casos (62.5%), el de 20 a 24 años, 25 a 29 años y el de 40 a 44 años con 1 caso (33.3%). (Tabla 5).

Graf. 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, Semana 15, 2005-2017

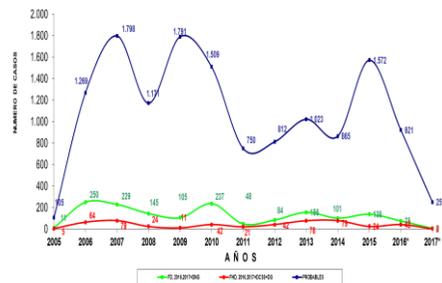


Tabla 3. Casos estimados, semana 15, 2017

DATO	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	8
Total de casos probables	253
Total de muestras procesadas	46
Porcentaje de positividad	17,39
Porcentaje de muestreo	19,37
Casos estimados	45

Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 15, 2017

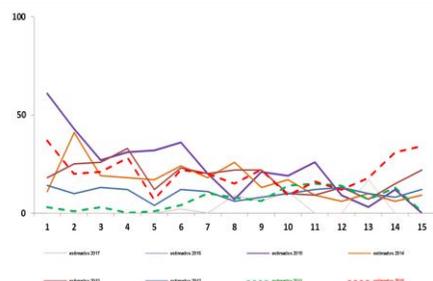


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 15, 2017

SEXO	CASOS CONFIRMADOS	
	DNG	DCSA+DG
FEMENINO	5	1
MASCULINO	1	1
TOTAL	6	2

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 15, 2017

JURISDICCION SANITARIA	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
VALLES	2	1	1
ISTMO	1	0	1
TUXTEPEC	-	-	-
COSTA	5	5	0
MIXTECA	-	-	-
SIERRA	-	-	-
ESTATAL	8	6	2

El canal endémico se ubica en zona de seguridad (Gráf. 4). Los casos se encuentran distribuidos en 7 municipios (Gráf. 5) y 7 localidades (tabla 8).

Gráf. 4. Canal endémico, Oaxaca, semana 15, 2017

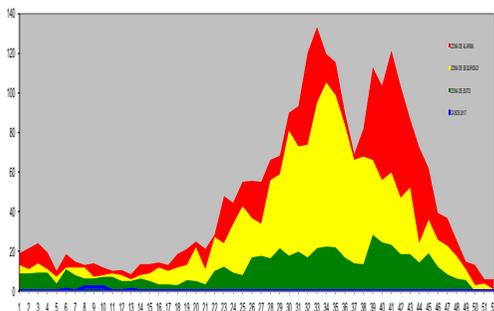


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 15, 2017

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	3	2	0,70	0,47	5	62,50
20-24	1	0	0,30	0,00	1	12,50
25-29	1	0	0,35	0,00	1	12,50
30-34	0	0	0,00	0,00	0	0,00
35-39	0	0	0,00	0,00	0	0,00
40-44	1	0	0,46	0,00	1	12,50
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	6	2	0,15	0,05	8,00	100,00

Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 15, 2017

INSTITUCIÓN	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
SSO	7	5	2
IMSS ORDINARIO	1	1	0
IMSS PROSPERA	-	-	-
ISSSTE	-	-	-
DIF	-	-	-
PEMEX	-	-	-
SEDENA	-	-	-
SECMAR	-	-	-
OTRAS	-	-	-
ESTATAL	8	6	2

Gráf. 5. Municipios afectados, Oaxaca, semana 15, 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, Tuxtepec, Costa, Mixteca y Sierra. (Tabla 10).

Tabla 8. Localidades y Municipios con casos confirmados de Dengue, según fecha de resultado, semana 15 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	0
2	TEOTITLAN DE FLORES MAGON	2	TEOTITLAN DE FLORES MAGÓN	1	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							
1	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0	0	1	1
SUBTOTAL				0	0	1	1
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	SAN PEDRO POCHUTLA	1	SAN JOSÉ CHACALAPA	1	1	0	0
2	SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN	2	SANTA MARIA CHICOMETEPEC	1	1	0	0
3	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	3	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	1	1	0	0
4	SANTOS REYES NOPALA	4	SANTOS REYES NOPALA	1	2	0	0
SUBTOTAL				4	5	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 ESTÁTAL				5	6	2	2

Tabla 9. Tasa de incidencia por municipio, semana 15, Oaxaca 2017.

MUNICIPIO	CONFIRMADOS ACUMULADOS		TOTAL	DEFUNCIONES	TASA (CASOS CONFIRMADOS)/(POBL)		TASA DE INCIDENCIA POR 100 MIL HBTS.
	DNG	DCSA+DG			DNG	DCSA+DG	
SANTOS REYES NOPALA	2	0	2		11,90	0,00	11,90
TEOTITLAN DE FLORES MAGON	0	1	1		0,00	10,61	10,61
SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN	1	0	1		8,81	0,00	8,81
SAN PEDRO POCHUTLA	1	0	1		2,17	0,00	2,17
SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	1	0	1		1,89	0,00	1,89
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0	1	1		0,00	1,54	1,54
OAXACA DE JUAREZ	1	0	1		0,36	0,00	0,36
TOTAL	6	2	8	0	0,15	0,05	0,20

Tabla 10. Localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas, semana 15, Oaxaca 2017

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			13	14	15	
CUILAPAM DE GUERRERO	CUILÁPAM DE GUERRERO	DNG	1			1
LOMA BONITA	LOMA BONITA	DNG	2			2
OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUÁREZ	DNG	2			2
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG		3	1	4
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG	1	3	1	5
	PUEBLO NUEVO PAPALOAPAN	DNG	1			1
SAN LUCAS OJITLAN	SAN LUCAS OJITLÁN	DNG	1			1
SAN PABLO ETLA	SAN PABLO ETLA	DNG		1		1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	BAJOS DE CHILA	DNG			1	1
SAN PEDRO TAPANATEPEC	SAN PEDRO TAPANATEPEC	DNG		2		2
SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN	SANTA MARÍA CHICOMETEPEC	DNG	1			1
SANTA MARIA JACATEPEC	SANTA MARÍA JACATEPEC	DNG		1		1
SANTIAGO NILTEPEC	SANTIAGO NILTEPEC	DNG	1			1
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	PISHISHI	DNG	2			2
VILLA DE ZAACHILA	VILLA DE ZAACHILA	DNG		1		1
SAN RAYMUNDO JALPAN	SAN RAYMUNDO JALPAN	DNG	2			2
HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO	HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO	DNG	1			1
VILLA DE TAMAZULAPAM DEL PROGRESO	VILLA DE TAMAZULÁPAM DEL PROGRESO	DNG	2			2
Total general			17	11	3	31

CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

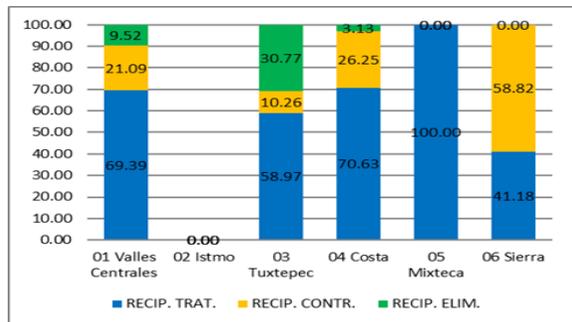
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 14 se realizaron estudios entomológicos en 29 localidades de 25 municipios del Estado, se visitaron 1076 viviendas, de ellas en 255 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 29, 26.67, 21.93, 19.33 y 2.38 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 04 “Costa”, No. 06 “Sierra”, No. 01 “Valles Centrales”, No. 03 “Tuxtpec” y No. 05 “Mixteca”. Las Jurisdicciones No. 02 “Istmo”. No tiene registro de esta actividad, en la semana.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		ICP	RECIPIENTES				
	ENCUESTADAS	POSITIVAS		CON AGUA	POSITIVOS	TRATABLES	CONTROLABLES	ELIMINABLES
01 Valles Centrales	424	93	21.93	3597	147	102	31	14
02 Istmo	0	0		0	0	0	0	0
03 Tuxtpec	150	29	19.33	834	39	23	4	12
04 Costa	400	116	29.00	2725	160	113	42	5
05 Mixteca	42	1	2.38	213	1	1	0	0
06 Sierra	60	16	26.67	770	17	7	10	0
ESTATAL	1076	255	23.70	8139	364	246	87	31

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 8,139 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 3354, el 67.5 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 23.9 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 8.5 % se localizó en objetos eliminables (inservibles o cacharros)..



En la mayoría de la Jurisdicciones la mayor positividad se encontró en recipientes tratables (\geq a 200 klitros de agua); es importante resaltar que en la Jurisdicción 06 “Sierra” el 58.82 % de recipientes positivos se encontró en depositos controlables. En la Jurisdicción Sanitaria No. 03 “Tuxtpec” el 30.77 % 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. 14 se han realizado acciones de Control Larvario en 186 localidades de 95 municipios del Estado, visitando de 361,063 viviendas, de las cuales se trabajaron 292,077; así mismo se han trabajado 7,381 lotes baldíos; revisando 5,305,864 depósitos de agua de ellos 167,360 han sido tratados con larvicida habiendo utilizado para ello 2,162.4 kilogramos de insecticida, con esta actividad se ha protegido a 999,085 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		LOTES	DEPOSITOS DE AGUA				LARVICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS
	VISITADAS	TRATADAS	BALDÍOS	REVISADOS	TRATADOS	CONTROLADOS	ELIMINADOS		
01 Valles Centrales	70841	35877	3659	881693	33968	588585	183128	454.2	210567
02 Istmo	61668	51451	978	467455	54594	226565	141893	975.3	169228
03 Tlaxiaco	86222	77981	635	1165294	23891	675281	385821	175.0	187306
04 Costa,	106289	96500	793	2455163	33950	1743852	576780	401.9	312409
05 Mixteca	24733	19924	1098	195696	258	140788	33230	1.0	76754
06 Sierra	11310	10344	218	140563	20699	66126	36101	155.1	42821
Total Estatal	361063	292077	7381	5305864	167360	3441197	1356953	2162.4	999085

ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 14, se han trabajado 93 localidades de 64 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, aplicando rociado residual a 3,125 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 119.73 kilogramos de insecticida y protegiendo de forma directa a 10,705 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 98 localidades de 73 municipios, se ha aplicado Rociado Residual a 8,402 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; utilizando para este tipo de rociado 343.01 Kilogramos de insecticida residual y protegiendo directamente a 89,394 habitantes.

A la semana antes mencionada se han rociado un total de 11,527 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 100,099 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	809	40.30	3194	602	46.88	5958	1411	9152
02 Istmo	590	30.11	2041	266	24.76	6887	856	8928
03 Tlaxiaco	536	26.88	1854	382	29.96	7732	918	9586
04 Costa	1169	20.78	3543	5640	156.13	50862	6809	54405
05 Mixteca	6	0.86	23	1338	19.71	6779	1344	6802
06 Sierra	15	0.82	50	174	65.57	11176	189	11226
TOTAL ESTATAL	3125	119.73	10705	8402	343.01	89394	11527	100099

NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se ha aplicado a un total de 14,524 hectáreas, en 135 localidades de 93 municipios del Estado, utilizando 6,805 litros de insecticida e interviniendo 284,645 viviendas protegiendo a 1,193,622 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTÁREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	3038	60760	1075.0	273420
02 Istmo	4610	75863	1898.8	312275
03 Tlaxiaco	2701	50772	1656.0	233101
04 Costa	2021	52188	1202.8	234463
05 Mixteca	1138	14831	498.6	70080
06 Sierra	1016	30231	473.9	70283
TOTAL ESTATAL	14524	284645	6805.0	1193622

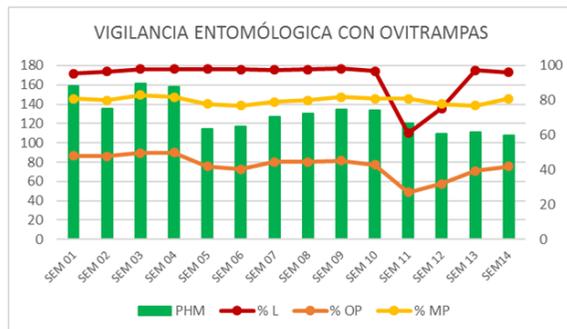
ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 14 del año no se han distribuido 148 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, aplicando Rociado Residual a 148 viviendas de este grupo de población vulnerable a Infección por Virus Zika; 7 de ellos distribuidos en la Jurisdicción Sanitaria No. 01 "Valles Centrales" 38 y 98 en las Jurisdicciones Sanitarias 02 "Istmo" y 04 "Costa" respectivamente.

VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA CON OVITRAMPAS

En la semana epidemiológica No. 14 se vigilaron 5,874 ovitrampas, encontrándose con huevecillos 2,551, de ellas en 1,174 se observaron de 1 a 25 huevecillos; en 500 se observaron de 26 a 50; en 506 de 51 a 100 huevecillos; en 173 se observaron de 101 a 150 y en 168 más de 150 huevecillos por ovitrampa. La Jurisdicción Sanitaria que más ovitrampas con huevecillos reportan es la 02 "Istmo" y 04 "Costa" con 814 y 672 ovitrampas positivas respectivamente. 92 ovitrampas no pudieron ser visitadas y 3,261 fueron negativas a huevecillos.

En cuanto a los principales indicadores respecta en la semana No. 14 hay un 96 % en el rango lectura (%L); existe un promedio de 107 huevecillos por manzana (PHM) y un porcentaje de 41 % de ovitrampas positivas (%OP) del total de ovitrampas existentes y un 81 % 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	37	835	164	57	83	24	20	1220
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	6	170	9	4	9		2	200
0001 SANTA CRUZ XOXCOTLÁN	18	428	118	37	53	16	14	684
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	12	227	35	15	20	7	4	320
0008 SAN ISIDRO MONJAS	1	10	2	1	1	1		16
02 Istmo	22	524	343	155	154	71	91	1360
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	1	285	158	47	38	12	19	560
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	2	73	31	26	24	20	24	200
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	19	166	154	82	92	39	48	600
03 Tuxtepec	33	957	263	151	137	48	29	1618
0001 LOMA BONITA	3	89	60	22	18	5	2	199
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	24	814	191	113	102	32	17	1293
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.		13	7	7	6	5	8	46
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	6	14	3	4	6	6	1	40
0050 SAN BARTOLO		27	2	5	5		1	40
04 Costa		804	372	125	120	29	26	1476
0001 SAN PEDRO POCHUTLA		113	33	3	9	2		160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL		319	116	47	36	9	9	536
0009 PUERTO ESCONDIDO		190	119	40	49	11	11	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO		8	4					12
0050 BRISAS DE ZICATELA		54	37	10	13	4	2	120
0078 CRUCECITA		120	63	25	13	3	4	228
05 Mixteca		141	32	12	12	1	2	200
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO		141	32	12	12	1	2	200
ESTATAL	92	3261	1174	500	506	173	168	5874

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el año 2017 con 0 brotes activos distribuidos en los municipios de Oaxaca
- 8 casos confirmados hasta el momento, 6 (75%) corresponden a Dengue No Grave y 2 (25%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave.
- El canal endémico se encuentra en zona de éxito.

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

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE PALUDISMO

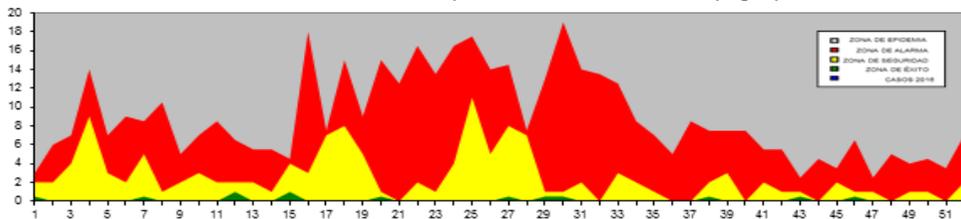
Hasta la semana epidemiológica 15 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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 15 (del 9 al 15 de abril del 2017).

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°15), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 15 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana 14 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 14 (del 02 de abril al 08 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

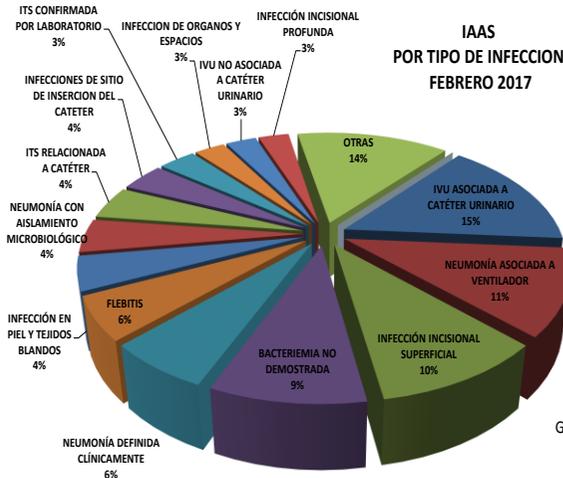
DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



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

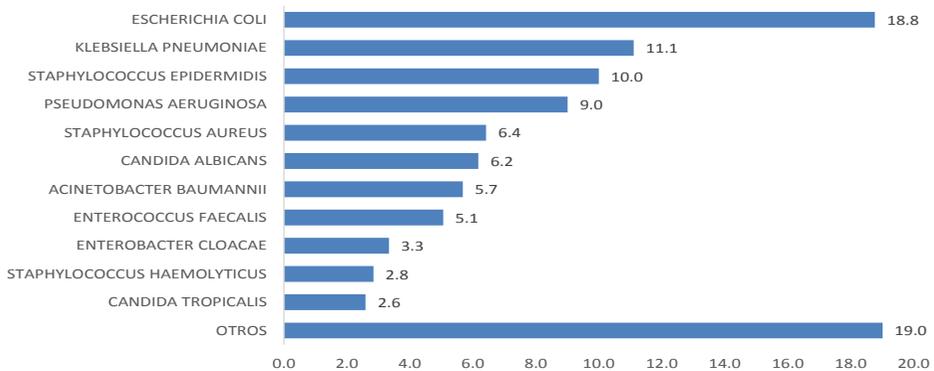
Las principales IAAS reportadas por tipo de infección son las IVU asociada a Catéter con un 15%, seguida de la neumonía asociada a ventilación con un 11% y la infección incisional superficial con un 10%. Del total de las infecciones reportadas el 35% se encuentran asociadas a un dispositivo.



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 GERME	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

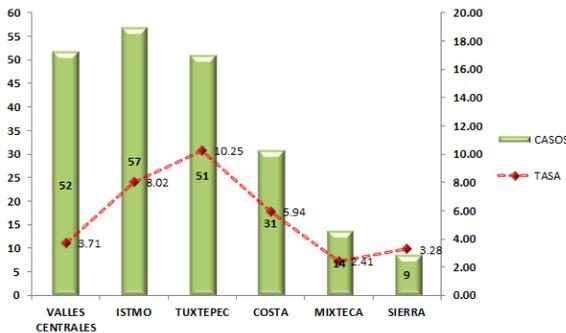
* Semana epidemiológica No.09, 2017

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 15 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 214 casos nuevos.

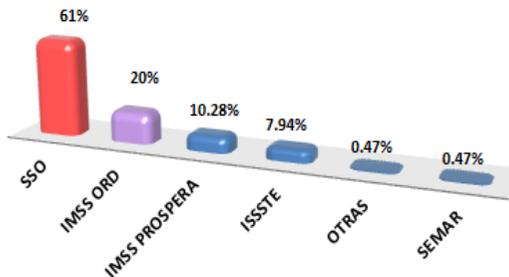
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 “Valles Centrales” con 52 casos y una tasa de 3.71, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 “Istmo” con 57 casos y una tasa de 8.02, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 “Tlaxiaco” con 51 casos y una tasa de 10.25, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 “Costa” con 31 casos y una tasa de 5.94, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 “Mixteca” con 14 casos y una tasa de 2.41 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

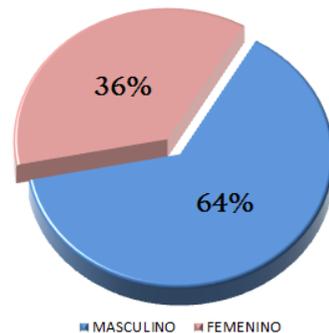


Casos reportados por institución: SSO 131 casos, el IMSS Ordinario 42 casos, el IMSS PROSPERA con 22 casos, el ISSSTE 17 casos, SEMAR con un caso y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 134 casos y el femenino con 73 casos. (Gráfica 3)).

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

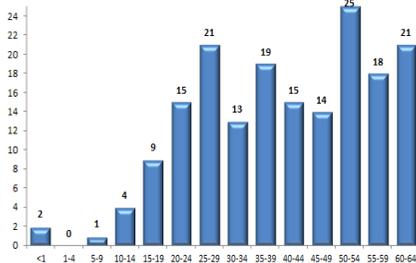


Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	183
MILIAR	8
GANGLIONAR	5
OTRAS	5
PLEURAL	4
GENITOURINARIA	2
INTESTINAL	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
RENAL	1
MIXTA	1
MENINGEA	1
SNC	1
TOTAL	214

Gráfica N°5 Enfermedades asociadas

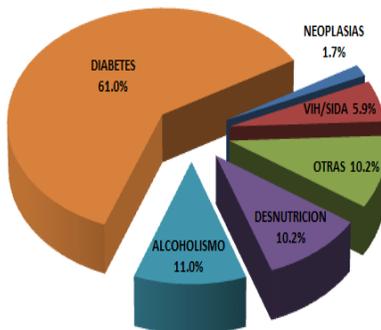


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

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 85.5% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 3.7% como tuberculosis miliar, un 2.3% como tuberculosis ganglionar, 2.3% como otras tuberculosis, un 1.9% como tuberculosis pleural, 0.9% como tuberculosis genitourinaria, un 0.9% como tuberculosis intestinal, un 0.5% como tuberculosis de glándula suprarrenal, un 0.5% como tuberculosis renal, un 0.5% como tuberculosis mixta, un 0.5% como tuberculosis meníngea y un 0.5% como tuberculosis de sistema nervioso central.

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

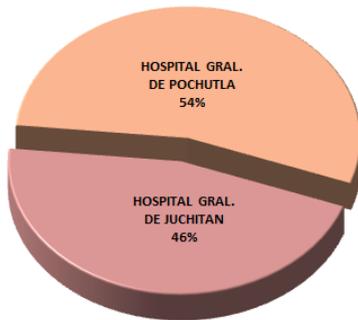
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica cinco defunciones por tuberculosis correspondientes tres a la Jurisdicción Sanitaria 01 "Valles Centrales", una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec" y una a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec".

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 15 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 50 casos nuevos.

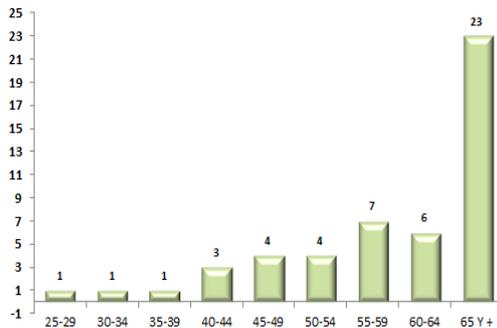
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



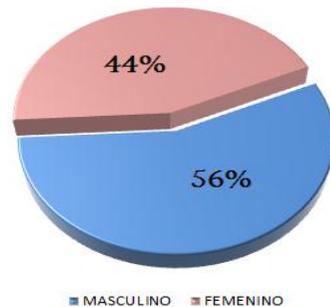
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 23 casos, el Hospital General de Pochutla 27 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

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

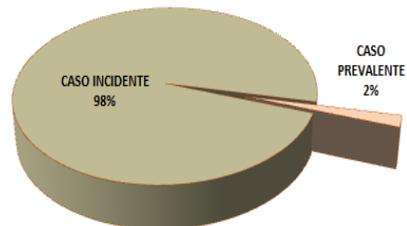


Gráfica N° 3. Casos DM por Género

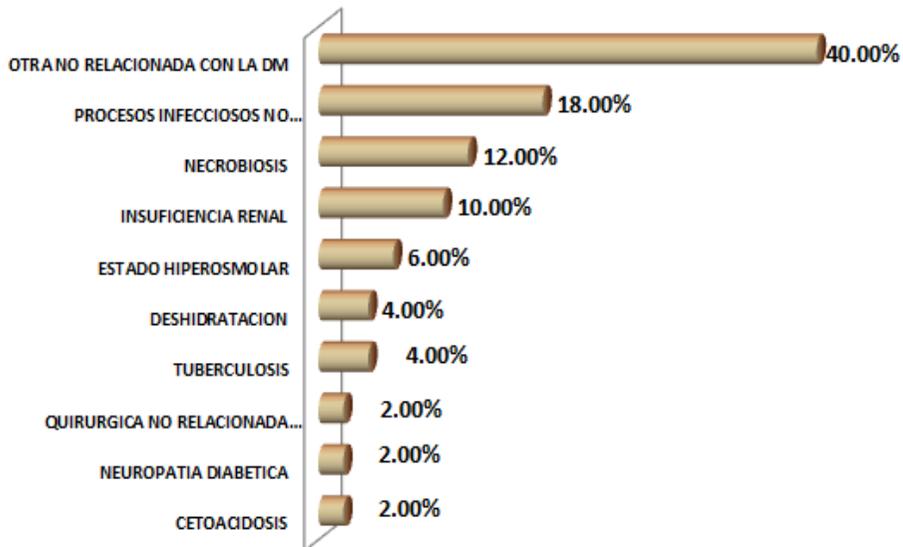


Del total de los casos que se han hospitalizado durante el 2017 uno corresponde a un caso prevalente y 49 a casos incidentes. (Gráfica N° 04).

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.

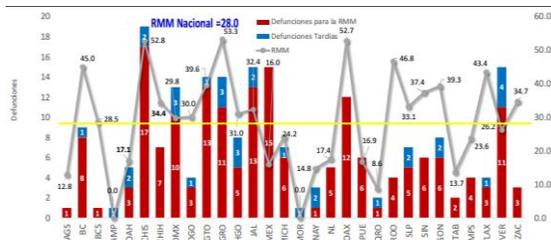
Al momento no se tienen reportadas en la plataforma del SINAVE defunciones por diabetes mellitus.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 15, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 28.0 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción del 23.7 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (22.5%), Enfermedad Hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y puerperio (18.7%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (11.0%).

- El grupo de edad con mayor RMM es el de 50 a 54 años.
- Los Estados que presentan una RMM mayor a la nacional son: Guerrero, Chiapas, y Oaxaca.



PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 15, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 46.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un incremento del 10.0 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Hemorragia con 6 defunción (54.5%), Trastorno Hipertensivo del embarazo 2 (18.2%), Infección Puerperal 3 (27.3%), Indirecta 0 (0.0%).

CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
HEMORRAGIA	5	50.0	6	54.5
T.HIPERTENSIVO DEL EMB.	3	30.0	2	18.2
INFECCIÓN PUERPERAL	1	10.0	3	27.3
ABORTO	0	0.0	0	0.0
INDIRECTA	1	10.0	0	0.0
CORIOCARCINOMA	0	0.0	0	0.0
TOTAL	10	100.0	11	100.0



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Hasta la Semana 15, 2017.

Mortalidad Materna por Institución: SSO 7 defunciones (63.6%), IMSS PROSP 2 (18.2%), IMSS ORD 1 (9.1%), ISSSTE 1 (9.1%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%).

Clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (68.8), Sierra 1 (58.1), Mixteca 2 (57.1), Valles C. 4 (48.9), Costa 1 (31.5) e Istmo 1 (25.2).



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
	SAN JOSÉ DEL PROGRESO		MAGUEY LARGO		1	SSO
ISTMO	SANTO DOMINGO ZANATEPEC		LAS FLORES		1	SSO
TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC		AMAPA		1	SSO
	SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		1	SSO
	SAN JUAN QUIAHUJE		SAN JUAN QUIAHUJE	#	1	SSO
COSTA						
MIXTECA	SAN MARTIN PERAS		SAN MARTIN PERAS		1	IMSS PROSP.
	SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		1	IMSS PROSP.
	SANTIAGO ZACATEPEC		LA CANDELARIA		1	SSO
SIERRA						
TOTAL					11	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

MORTALIDAD MATERNA, OAXACA, 2017				
AÑO	Cierre Anual 2016	Semana Epi. N° 15, 2016	Semana Epi. N° 15, 2017	Variación %
Defunciones a Nivel Nacional	760	220	182	-17.3
Defunciones a Nivel Estatal	35	10	11	10.0
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	7	3	-57.1
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca	Guerrero, Quintana Roo y Sonora	Guerrero, Chiapas, Y Oaxaca.	
Mortalidad Materna por Jurisdicción Sanitaria				
Valles Centrales	11	2	4	100
Istmo	7	1	1	0
Tuxtepec	5	1	2	0
Costa	4	2	1	-50
Mixteca	6	3	2	-33.3
Sierra	2	1	1	0
Total	35	10	11	10.0
Causas de Mortalidad Materna				
Hemorragia	16	5	6	20.0
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	3	2	-33.3
Infección Puerperal	5	1	3	0
Aborto	0	0	0	0
Indirecta	5	1	0	-100
Coriocarcinoma	1	0	0	0
Total	35	10	11	10.0

RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

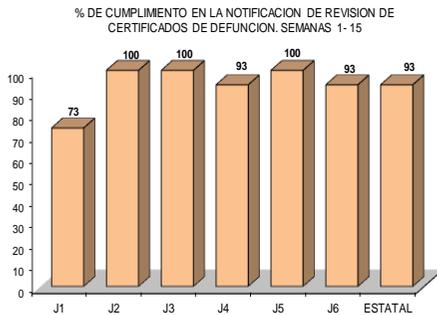
- Notificar inmediatamente ante una defunción materna (dentro de las primeras 24 horas).

- Evaluar el funcionamiento al 100% del subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Pre eclampsia/Eclampsia.

SEGUIMIENTO SEMANAL DEL SEED

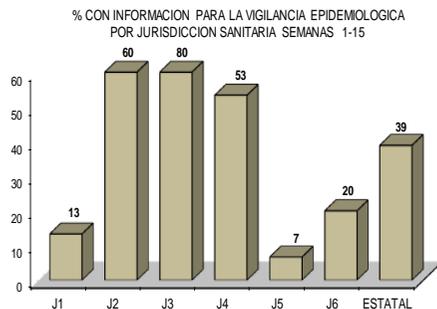
Hasta la semana epidemiológica No 15 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No. 2).

Gráfica No.1

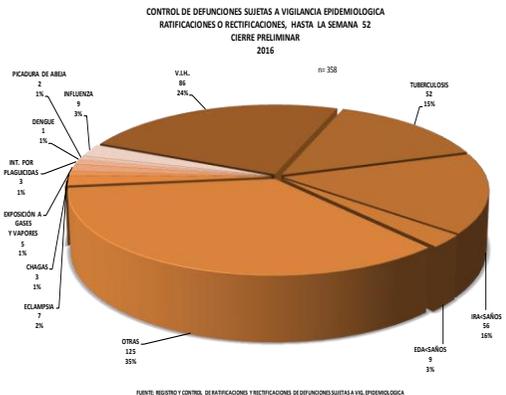
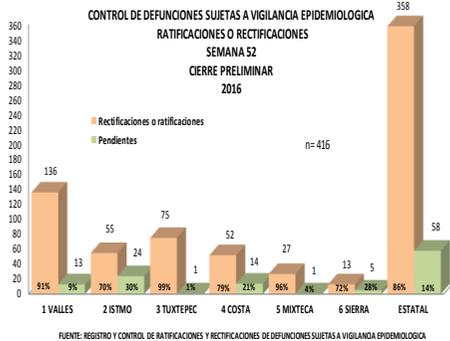


Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

Gráfica No.2



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 15 se han notificado un total de 65 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 48 (74%), Istmo 0 (0%), Tuxtepec 5 (8%), Costa 1 (2%), Mixteca 7 (11%) y Sierra 4 (5%).

Según institución notificante, 54 (83%) brotes corresponden a los SSO, 3 (5%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 7 (10%) IMSS-OR y 1 (2%) corresponde al DIF.

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 11(16.191%), ETI 8 (12.31%), Infección Respiratoria Aguda 8 (12.31%), Coxsackie 6 (9.23%), IRAS VS ETI 5 (7.69%), Hepatitis Viral "A" 5 (7.69%), Enfermedad Diarreica Aguda 4 (6.15%), Pediculosis 4 (6.15%), Dengue No Grave 3 (4.62%), Influenza 3 (4.62%), Zika 3 (4.62%), Intoxicación Alimentaria 1 (1.54%), Intoxicación alimentaria por Salmonella 1 (1.54%), Conjuntivitis Bacteriana Por E. Coli/Sthaphilococcus Epidermis 1 (1.54%), Influenza AH1 N1 1 (1.54%), ChikV 1 (1.54%).

A la Semana epidemiológica 15 se tiene 31 brotes activos, distribuidos en 18 municipios, 0 municipios en Valles Centrales, 0 municipios en el Istmo, 2 municipio en Tuxtepec, 0 municipio en la Costa, 3 municipio en la mixteca y 3 municipios en Sierra.

BROTOS POR JURISDICCION SANITARIA 2017

JURISDICCION	NÚMERO	%
J.S.01	48	74
J.S.02	0	0
J.S.03	5	8
J.S.04	1	2
J.S.05	7	11
J.S.06	4	5
TOTAL	65	100

BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	54	83
IMSS-PROSPERA	3	5
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	7	10
DIF	1	2
TOTAL	65	100

ESTADO ACTUAL DEL BROTE

BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	31	48
CERRADOS	34	52
DESCARTADOS	0	0
PROBABLES	0	0
TOTAL	65	100

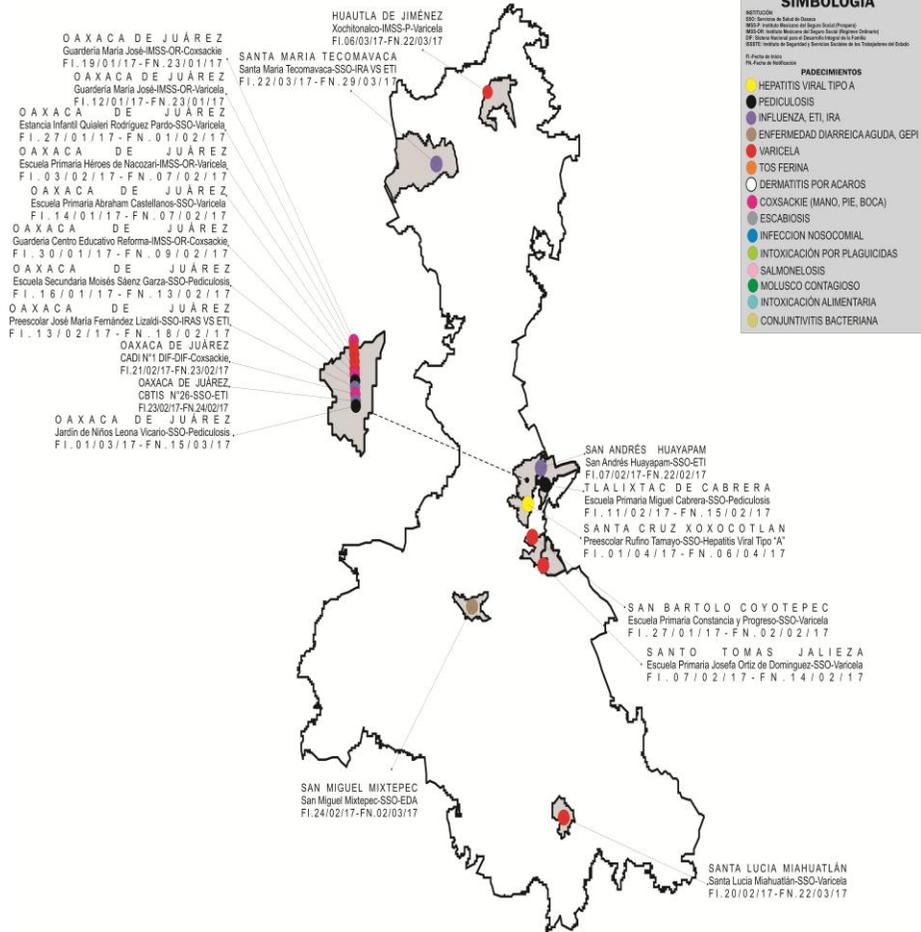
BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

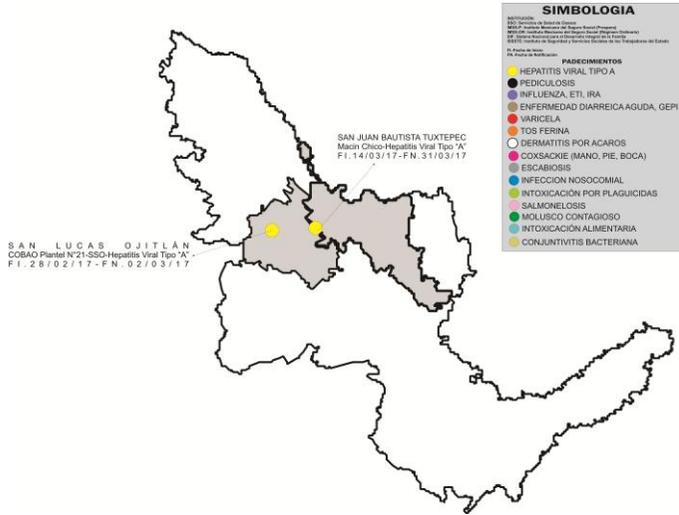
DIAGNÓSTICO	NUMERO	%
VARICELA	11	16.91
ETI	8	12.31
IRAS	8	12.31
COXSACKIE	6	9.23
IRAS VS ETI	5	7.69
HEPATITIS VIRAL A	5	7.69
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	4	6.15
PEDICULOSIS	4	6.15
DENGUE NO GRAVE	3	4.62
INFLUENZA	3	4.62
ZIKA	3	4.62
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	1.54
INTOXICACION ALIMENTARIA POR SALMONELLA	1	1.54
CONJUNTIVITIS BACTERIANA POR E. COLI/STHAPHILOCOCCUS EPIDERMIS	1	1.54
INFLUENZA AH1N1	1	1.54
CHIKV	1	1.54
TOTAL	65	100

BROTOS ACTIVOS SEM 15, 2017

NÚM.	LUGAR DE OCURRENCIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JUR.	SEM EPID DE NOTIF	FECHA DE INICIO	FECHA DE NOTIF.	INSTITUCION	DIAGNÓSTICO	CASOS PROB	CASOS CONF.	ESTADO ACTUAL
1	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	19/01/2017	23/01/2017	IMSS-OR	COXSACKIE	8	8	ACTIVO
2	GUARDERIA MARIA JOSE	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	4	12/01/2017	23/01/2017	IMSS-OR	VARCELA	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 QUIMLEPI RODRIGUEZ PARDO	TRINIDAD DE VIGUERA	OAXACA DE JUAREZ	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARCELA	11	11	ACTIVO
5	ESCUELA PRIMARIA CONSTANCIA Y PROGRESO	SAN BARTOLO COYOTEPEC	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1	5	27/01/2017	01/02/2017	SSO	VARCELA	13	13	ACTIVO
6	ESCUELA PRIMARIA HEROES DE VA COZARI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	03/02/2017	07/02/2017	IMSS-OR	VARCELA	5	5	ACTIVO
7	ESCUELA PRIMARIA ABRAHAM CASTELLANOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	14/01/2017	07/02/2017	SSO	VARCELA	4	4	ACTIVO
8	GUARDERIA CENTRO EDUCATIVO REFORMA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	6	30/01/2017	09/02/2017	IMSS-OR	COXSACKIE	18	18	ACTIVO
9	ESCUELA SECUNDARIA MOISES SABEZ GARZA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	7	16/01/2017	13/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	8	8	ACTIVO
10	CAPULLALPAM DE MENDEZ	CAPULLALPAM DE MENDEZ	CAPULLALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	152	0	ACTIVO
11	CENIDI N° 5	HUAJAPAN DE LEON	HUAJAPAN DE LEON	5	7	01/02/2017	16/02/2017	SSO	COXSACKIE	43	43	ACTIVO
12	ESCUELA PRIMARIA JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	SANTO TOMAS JALIEZA	SANTO TOMAS JALIEZA	1	7	07/02/2017	14/02/2017	SSO	VARCELA	11	11	ACTIVO
13	ESCUELA PRIMARIA MIGUEL CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	TLALIXTAC DE CABRERA	1	7	11/02/2017	15/02/2017	SSO	PEDICULOSIS	67	67	ACTIVO
14	PREESCOLAR JOSE MARIA FERNANDEZ LIZALDI	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	13/02/2017	18/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	45	0	ACTIVO
15	CADIN° 1 DF	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	8	21/02/2017	23/02/2017	DF	COXSACKIE	20	0	ACTIVO
16	CBTS 26	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	9	23/02/2017	24/02/2017	SSO	ETI	2	0	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 QUILTAN	SAN LUCAS QUILTAN	3	10	28/02/2017	02/03/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	2	1	ACTIVO
19	SAN MIGUEL MIXTEPEC	SAN MIGUEL MIXTEPEC	SAN MIGUEL MIXTEPEC	1	10	24/02/2017	02/03/2017	SSO	EDA	14	0	ACTIVO
20	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	6	10	05/01/2017	27/02/2017	SSO	IRAS	142	142	ACTIVO
21	JARDIN DE NIÑOS LEONA VICARIO	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	11	01/03/2017	15/03/2017	SSO	PEDICULOSIS	11	11	ACTIVO
22	SANTA CRUZ ITUNDUAH	SANTA CRUZ ITUNDUAH	SANTA CRUZ ITUNDUAH	5	11	12/02/2017	20/02/2017	SSO	IRAS VS ETI	44	0	ACTIVO
23	SANTA LUCIA MAHJATLAN	SANTA LUCIA MAHJATLAN	SANTA LUCIA MAHJATLAN	1	12	20/02/2017	22/03/2017	IMSS-PROSPERA	VARCELA	19	19	ACTIVO
24	XOCHITLALCO	HUAUTLA DE JIMENEZ	HUAUTLA DE JIMENEZ	1	12	06/03/2017	22/03/2017	IMSS-PROSPERA	VARCELA	10	10	ACTIVO
25	PUEBLO NUEVO	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	13	23/03/2017	24/03/2017	SSO	DNG	2	1	ACTIVO
26	JARDIN DE NIÑOS VICENTE SUAREZ	COL. SANTA MARIA XOCHITLAPILCO	HUAJAPAN DE LEON	5	13	23/03/2017	29/03/2017	IMSS-PROSPERA	COXSACKIE	37	0	ACTIVO
27	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
28	SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	1	13	22/03/2017	29/03/2017	SSO	IRAS VS ETI	24	0	ACTIVO
29	MACONCHICO	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	3	13	14/03/2017	31/03/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	7	0	ACTIVO
30	PREESCOLAR RUFINO TAMAYO	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	1	14	01/04/2017	06/04/2017	SSO	HEPATITIS VIRAL A	5	0	ACTIVO
31	SAN JUAN YOLOTEPEC	SAN JUAN YOLOTEPEC	SAN PEDRO Y SAN PABLO TEQUILTEPEC	5	15	30/03/2017	11/04/2017	SSO	VARCELA	3	3	ACTIVO

GEORREFERENCIACIÓN SEMANA 14





SIMBOLOGIA

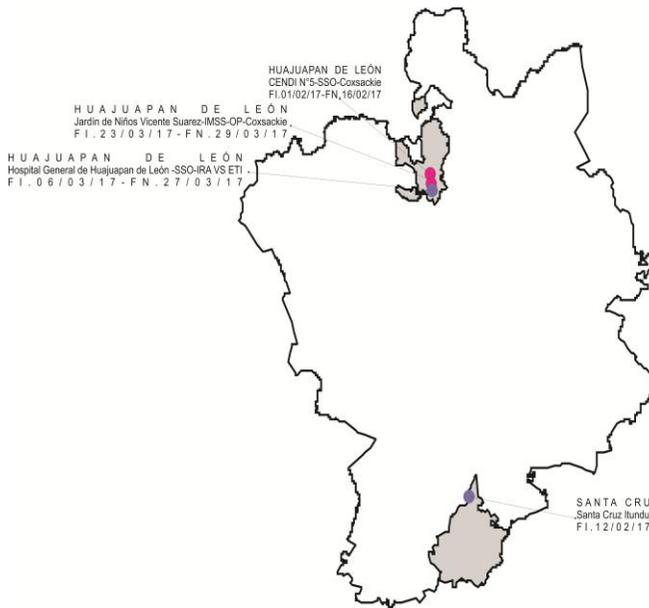
ABRVIATURAS:
SSO: Secretaría de Salud de Oaxaca
MSSOP: Instituto Mexicano del Seguro Social (Presección)
MSP: Centro Mexicano del Seguro Social (Programa Oaxaqueño)
COP: Centro Mexicano del Seguro Social (Comunidad Agraria de Vivienda)
COPIC: Comité de Fomento y Servicios Sociales de los Transportes del Estado

En Fecha de Inicio:
FI. Fecha de Inicio

En Fecha de Notificación:
FN. Fecha de Notificación

PADECIMIENTOS

- HEPATITIS VIRAL TIPO A
- PEDICULOSIS
- INFLUENZA, ETI. IRA
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, GEPI
- VARICELA
- TOS FERINA
- DERMATITIS POR ACAROS
- COXSACKIE (MANO, PIE, BOCA)
- ESCABIOSIS
- INFECCION NOSOCOMIAL
- INTOXICACION POR PLAGUICIDAS
- SALMONELOSIS
- MOLUSCO CONTAGIOSO
- INTOXICACION ALIMENTARIA
- CONJUNTIVITIS BACTERIANA



SIMBOLOGIA

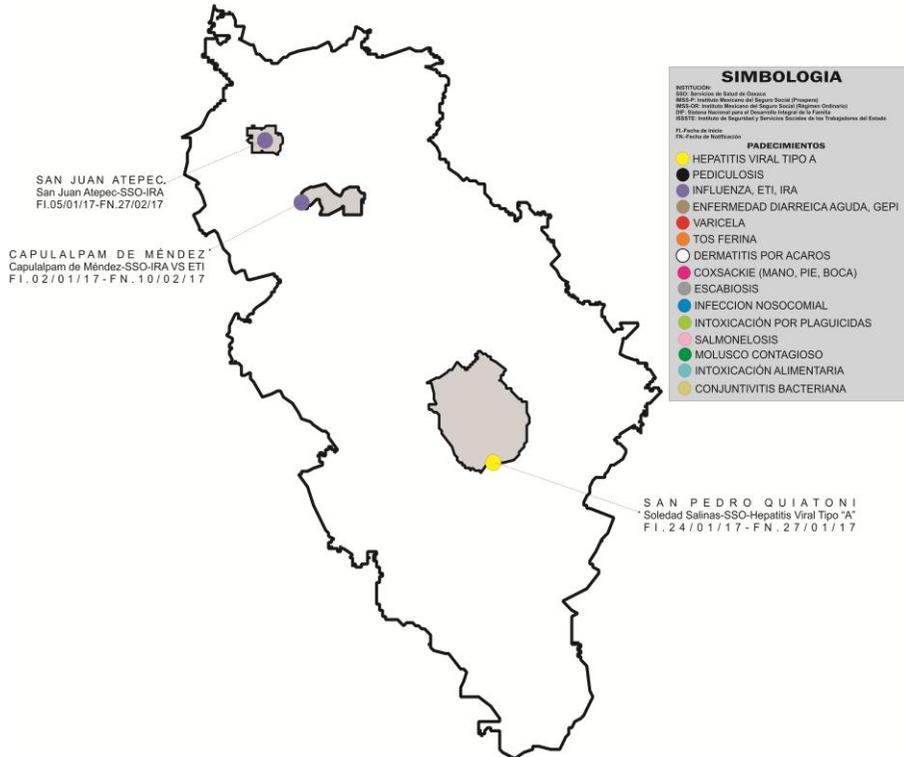
ABRVIATURAS:
SSO: Secretaría de Salud de Oaxaca
MSSOP: Instituto Mexicano del Seguro Social (Presección)
MSP: Centro Mexicano del Seguro Social (Programa Oaxaqueño)
COP: Centro Mexicano del Seguro Social (Comunidad Agraria de Vivienda)
COPIC: Comité de Fomento y Servicios Sociales de los Transportes del Estado

En Fecha de Inicio:
FI. Fecha de Inicio

En Fecha de Notificación:
FN. Fecha de Notificación

PADECIMIENTOS

- HEPATITIS VIRAL TIPO A
- PEDICULOSIS
- INFLUENZA, ETI. IRA
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, GEPI
- VARICELA
- TOS FERINA
- DERMATITIS POR ACAROS
- COXSACKIE (MANO, PIE, BOCA)
- ESCABIOSIS
- INFECCION NOSOCOMIAL
- INTOXICACION POR PLAGUICIDAS
- SALMONELOSIS
- MOLUSCO CONTAGIOSO
- INTOXICACION ALIMENTARIA
- CONJUNTIVITIS BACTERIANA



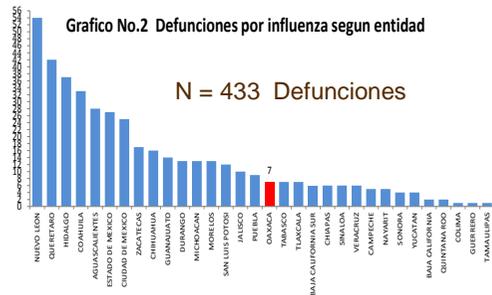
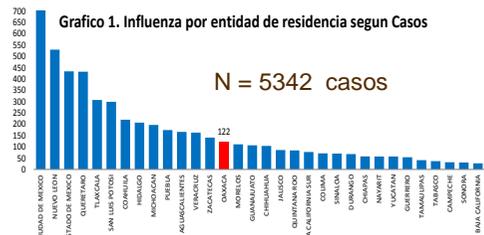
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA (TEMPORADA ALTA 2016-2017)

A nivel Nacional desde la semana epidemiológica 40 del año 2016 se inicia la temporada de influenza, se han confirmado 5342 casos positivos a influenza: 2651 de AH1N1, 1184 de AH3N2, 1160 de influenza B y 347 de A. Se notifica 433 defunciones por influenza: 320 por AH1N1, 39 de influenza A, 37 por Influenza B, y 37 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	1280	166	28	16.9
BAJA CALIFORNIA	374	27	2	7.4
BAJA CALIFORNIA SUR	446	77	6	7.8
CAMPECHE	485	32	5	15.6
CHAPAS	882	58	6	10.3
CHIHUAHUA	945	104	16	15.4
CIUDAD DE MÉXICO	4407	778	25	3.2
COAHUILA	1564	220	33	15.0
COLIMA	703	71	1	1
DURANGO	547	68	13	19
ESTADO DE MÉXICO	3061	434	27	6.2
GUANAJUATO	1116	107	14	13.1
GUERRERO	708	54	1	2
HIDALGO	1349	207	37	17.9
JALISCO	1261	86	10	11.6
MICHOACÁN	1368	197	13	6.6
MORELOS	650	111	13	11.7
NAVARRIT	954	57	5	9
NUEVO LEÓN	4820	530	54	10.2
OAXACA	1242	122	7	5.7
PUEBLA	1681	174	9	5
QUERÉTARO	2277	432	42	9.7
QUINTANA ROO	795	84	2	2.4
SAN LUIS POTOSÍ	1428	299	12	4.0
SINALOA	723	70	6	8.6
SONORA	258	31	4	12.9
TABASCO	673	37	7	18.9
TAMAULIPAS	332	41	1	2
TLAXCALA	1849	307	7	2.3
VERACRUZ	1973	163	6	3.7
YUCATAN	775	57	4	7.0
ZACATECAS	1461	141	17	12.1
total general	42387	5342	433	8.1

fuentes: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 20 Abril de 2017
semana 16 influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 40 a la 16 de la temporada alta 2016-2017 en el estado se ha registra 122 casos de Influenza, comparado con 212 casos registrados en el mismo periodo de tiempo del 2015-2016 (con un decremento del 44%). Se reporta 7 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	1241	1242
Hospitalizados acumulados	790	826
Casos de Influenza	212	122
Influenza A H1N1	127	34
Influenza A Estacional	3	6
Influenza A H3	49	35
Influenza B	24	46
No subtipificado	9	1
defunciones por influenza	23	7
Defunciones por influenza AH1N1	18	3
Defunciones por Influenza AH3	2	0
Defunciones por influenza A	1	2
defunciones po Influenza B	2	2

Casos por Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Semana No.14		Oaxaca 2016-2017	
2016	2017	% de cambio 2016-2017	
Casos de IRA	200,888	224,900	12
Casos de Neumonía	1388	925	-33.4

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2015-2017

Los casos confirmados de influenza de la temporada alta 2016-2017 corresponde 90 casos a la jurisdicción sanitaria No.1 “Valles centrales” (73.8%), 4 casos a la Jurisdicción Sanitaria No. 2 “Istmo” (3.3%), 2 caso a la Jurisdicción No. 3 “Tuxtpec” (2%), 14 casos a la Jurisdicción Sanitaria No.4 “Costa” (11.5%), 5 caso a jurisdicción No.5 “Mixteca” (4.1%) y 7 caso a la Jurisdicción No.6 “Sierra” (5.7%) (Tabla No.3). Los casos reportados por institución corresponden al IMSS 81 casos (66.4%), 14 casos al ISSSTE (11.5%) y 27 casos a los SSO (22.1%); (Tabla No. 4). Por género: el sexo masculino cuenta con 51 casos (41.8%) y el sexo femenino con 71 casos (58.2%). (Gráfica No.3).

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

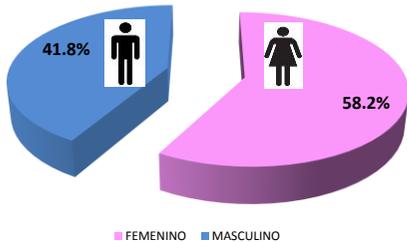
JURISDICCION	CASOS	%
VALLES CENTRAL	90	73.8
ISTMO	4	3.3
TUXTEPEC	2	2
COSTA	14	11.5
MIXTECA	5	4.1
SIERRA	7	5.7
TOTAL	122	100

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

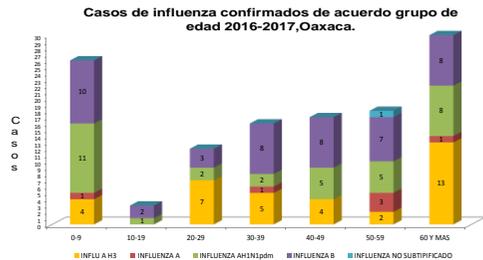
INSTITUCION	CASOS	%
IMSS	81	66.4
ISSSTE	14	11.5
IMSS PROSPERA	0	0
SSO	27	22.1
Total general	122	100

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



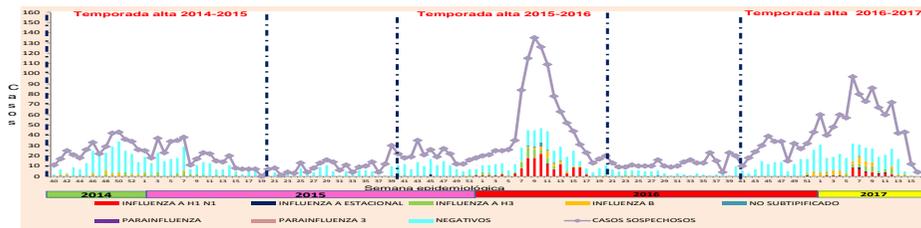
Fuente : Plataforma de Vigilancia Epidemiológica de influenza. 20/04/2017

Casos confirmados por Jurisdicción y municipio, Oaxaca, temporada de influenza 2016-2017 (Semana epidemiológica 40 del 2016 a la semana 16 del 2017)

JURISDICCION	MUNICIPIO	casos positivos
VALLES CENTRALES	ANIMAS TRUJANO	1
	CUILAPAN DE GUERRERO	2
	OAXACA DE JUAREZ	43
	SAN AGUSTIN AMATENGO	1
	SAN ANTONIO DE LA CAL	1
	SAN BARTOLO COYOTEPEC	1
	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA	1
	SAN JACINTO AMPILPAS	2
	SAN LORENZO CACAOTEPEC	2
	SAN MARTIN TILCAJETE	1
	SAN PABLO ETILA	2
	SAN SEBASTIAN TUTLA	4
	SANTA CRUZ AMPILPAS	2
	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	11
SANTA LUCIA DEL CAMINO	4	
SANTA MARIA ATZOMPA	2	
SANTO DOMINGO TOMALTEPEC	3	
SOLEDAD ETILA	1	
TILAHUATITLAN DE CABRERA	1	
VILLA DE ZAACHILA	3	
ZIMATLAN DE ALVAREZ	2	
ISTMO	CUADRO IXTIPEC	1
	JUCHITAN DE ZARAGOZA	1
	SALINA CRUZ	1
	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1
TUXTPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTPEC	2
	SAN PEDRO MIXTEPEC	2
COSTA	SAN PEDRO POCHUTLA	7
	SANTA MARIA HUATULCO	4
	SANTA MARIA TONAMECA	1
MIXTECA	ASUNCIÓN NOCHTLÁN	1
	HUAJUAPAN DE LEÓN	1
	SAN ANDRÉS DINCULTI	1
	SAN ANDRÉS LA GUANAS	1
	SAN PEDRO COXCALTEPEC CANT	1
SIERRA	IXTLÁN DE JUAREZ	3
	SAN CARLOS YAUTEPEC	1
	SANTA MARIA ALÓTEPEC	1
	SANTA MARIA YAVESIA	1
SANTO DOMINGO TEPLUXTEPEC	1	
TOTAL GENERAL		122

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

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



Fuente : Plataforma de Vigilancia Epidemiológica de influenza. 20/04/2017

Se ha confirmado en la temporada 2016-2017 Siete defunciones que corresponden 4 a la Jurisdicción Sanitaria No.1, a la Costa, Istmo y Sierra con 1 defunción respectivamente. (Tabla No.5).

JURISDICCIÓNES	DEFUNCION	NOMBRE	F.DEF.	F.SINT.	F.SINAVE	INST.	TIPO INFLUENZA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO
VALLES CENTRALES	4	LFO	06/01/2017	24/12/2016	203442013	SSO	INFLUENZA A	SAN MARTIN TLCAJETE	SAN MARTIN TLCAJETE	58	MASC
		SMN	31/01/2017	27/01/2017	202447971	IMSS	INFLUENZA B	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	68	FEM
		ASGR	25/02/2017	17/02/2017	202455454	IMSS	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTA LUCIA DEL CAMINO	SANTA LUCIA DEL CAMINO	51	MASC
		LECS	23/03/2017	20/03/2017	202474233	IMSS	INFLUENZA B	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	61	FEM
ISTMO	1	ERF	09/03/2017	08/02/2017	201451404	ISSSTE	INFLUENZA AH1N1pdm09	SANTO DOMINGO TEHUIANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUIANTEPEC	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	7										

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

Influenza Semana 16 del 16 de Abril o al 22 de Abril				
	2016*	2016**	2017	Variación % semana 2016**/2017
Casos a nivel Nacional	9580	9271	5342	44.2
Casos a nivel Estatal	218	212	122	42.5
Proporción del total de casos		2.3	2.3	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16		14	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz		Ciudad de Mexico, Nuevo Leon, Estado de Mexico, Queretaro	
Casos por jurisdicción				
1	125	120	90	25.0
2	23	23	4	82.6
3	16	16	2	87.5
4	24	24	14	41.7
5	16	15	5	66.7
6	14	14	7	50.0
Defunciones	30	23	7	69.6

* Cierre anual
**Hasta la semana 16 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 Mecedad Nogales Nibra
Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES)

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

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

Dra. Imelda García García
Responsable del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de EDA/IRA en menores de cinco años.

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

Dr. Miguel 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