

CONTENIDO: LEPTOSPIROSIS (Leptospira interrogans). **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.46;** Aplicación de la Vacuna Anti Influenza **pág.48;** **Panorama Epidemiológico de Defectos del Tubo Neural y Defecto Craneofaciales **pág.49.****

LEPTOSPIROSIS (Leptospira interrogans)

2ª. Parte de 2

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

La influenza, dengue y fiebre hemorrágica del dengue, infección por Hantavirus, fiebre amarilla y otras fiebres hemorrágicas virales, rickettsiosis, brucelosis, malaria, pielonefritis, meningitis aséptica, intoxicación por sustancias químicas, intoxicación alimentaria, fiebre tifoidea y otras fiebres entéricas, hepatitis virales, fiebre de origen desconocido, la seroconversión primaria por VIH, enfermedad de legionario, toxoplasmosis, mononucleosis infecciosa, faringitis.



Para obtener un diagnóstico positivo usando MAT: el estándar de oro, deben ser comparadas al menos dos muestras consecutivas de suero, tomadas a intervalos de cerca de 10 días, para observar un incremento de cuatro veces o más en

anticuerpos. El aislamiento de leptospiras de la sangre, orina u otros materiales clínicos a través del cultivo, la reacción en cadena de polimerasa (PCR) y las técnicas de tinción inmunológica pueden estar disponibles en algunos centros.

PRUEBAS DE LABORATORIO PARA CONFIRMACIÓN

El diagnóstico es generalmente basado en:

1. La serología,
2. Una presentación clínica y,
3. Datos epidemiológicos (antecedentes de posible exposición, presencia de factores de riesgo).

La prueba de aglutinación microscópica (MAT por su sigla en inglés) y el inmunoensayo enzimático o enzimoimmunoanálisis (ELISA) son dos pruebas serológicas utilizadas para el diagnóstico de laboratorio de leptospirosis.

El aislamiento de leptospiras es la única prueba directa y definitiva de la infección.

TRATAMIENTO

1. Iniciar la terapia con antibióticos (preferiblemente antes del quinto día desde la aparición de la enfermedad) de los casos sospechosos
2. Los casos menos severos pueden ser tratados con antibióticos orales como la amoxicilina, ampicilina, doxiciclina o eritromicina. Cefalosporinas de tercera generación (ceftriaxona, cefotaxime) y antibióticos quinolónicos también son efectivos;

Cómo se desarrolla la enfermedad

QUE ES LA LEPTOSPIROSIS

Es una enfermedad infecciosa producida por la bacteria **leptospira interrogans**.

Dónde se encuentra

La bacteria puede hallarse en cualquier animal pero es más frecuente en ratas y perros. Se aloja en sus conductos renales y es excretada por la orina.



LA BACTERIA EN EL ORGANISMO

Síntomas

Fiebre ————— Meningitis y cefalea
Conjuntivitis ————— Dolores musculares
Escalofríos

En casos más graves

Insuficiencia hepática ————— Distrés respiratorio
Hemorragia en piel y mucosa ————— Insuficiencia renal
Anemia

- Los casos severos (icterohemorrágica y/o pulmonar) deben ser tratados con penicilina vía intravenosa (1,5 millones U/iv cada 6 horas), oceftriaxona (1g/iv por día), o ampicilina (1g/iv cada 6 horas), por 7 días. También es necesario hospitalización y cuidado intensivo con una estricta atención al balance de líquidos y electrolitos. Hemodiálisis o diálisis peritoneal se recomienda para la insuficiencia renal;
- Reacciones de Jarisch - Herxheimer pueden ocurrir después del tratamiento con penicilina;
- Los médicos nunca deben esperar los resultados del laboratorio para empezar el tratamiento con antibióticos debido a que las pruebas serológicas no son positivas hasta cerca de una semana después de la aparición de los síntomas y los cultivos pueden no resultar positivos hasta después de varias semanas;
- Profilaxis: En situaciones de alto riesgo un medico puede recetar la Doxiciclina 200 mg/vía oral 1 vez por semana como profilaxis a grupos específicos, mientras se mantiene el riesgo de contagio;

Reacción de Jarisch-Herxheimer: reacción febril aguda que ocurre durante las primeras 24 horas posteriores al inicio del tratamiento y está acompañada de síntomas como: hipotensión, escalofríos, diaforesis, cefalea, náuseas,

mialgias y exacerbación de las lesiones cutáneas.

COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y MEDIDAS DE CONTROL

Las medidas para la intervención y control de la leptospirosis requieren la coordinación de las autoridades de salud pública, salud animal y ambiente. El enfoque difiere dependiendo si hay un brote debido a un desastre natural (inundación o lluvias fuertes) que resulta en muchos casos humanos de leptospirosis o si la situación se refiere a un área endémica donde ocurre la transmisión esporádica.

Intervención en la fuente de infección (huésped reservorio/portador):

- Determinar qué especies animales son la fuente de infección y orientar medidas de control hacia el reservorio local
- Separar los reservorios animales de viviendas humanas a través de cercas y mallas;
- Controlar la higiene animal y realizar vigilancia mediante el diagnóstico serológico de en un subconjunto la población animal
- Vacunar a los perros y al ganado anualmente
- Establecer el control de roedores (envenenamiento, trampas, evitando el

acceso a alimentos y agua potable, separación de asentamientos humanos)

- Mantener el aseo de las áreas alrededores de las viviendas humanas a través de la eliminación de basura y motivación a la gente a no dejar recipientes de comida abiertos

En México, los casos y encuestas publicados son muy pocos. 45-48 Sin embargo, esto no quiere decir que la leptospirosis sea “rara”, más bien es poco conocida por los médicos, y, seguramente se le ha diagnosticado erróneamente como “fiebre en estudio”, “dengue hemorrágico” o “meningoencefalitis aséptica”, a secas. Cuando se haga mayor y mejor uso del laboratorio clínico y se eduque a los profesionales de la salud, seguramente se verá que la enfermedad es frecuente y que, al igual que en otras latitudes, tienen lugar brotes epidémicos sin diagnóstico etiológico. La leptospirosis s infección reemergente que amerita ser investigada a profundidad.

AUTOR:

Dr. Moisés Ricardo Gómez Gurrión
Dirección de Prevención y Promoción de la salud

BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS DOCUMENTALES

Referencias y Enlaces

- OMS: Report of the First Meeting of the Leptospirosis Burden Epidemiology Reference Group (sólo en inglés)
- OMS: Report of the Second Meeting of the Leptospirosis Burden Epidemiology Reference Group (sólo en inglés)
- FAO: Zoonosis en los sistemas de producción animal de las áreas urbanas y periurbanas de América Latina
- OIE: Leptospirosis Manual
- OMS: World Health Organization Outbreak Communication Planning Guide
- OPS: Rodents in Disasters
- CDC: Emergency Preparedness and Response - Information for Clinical and Laboratory Support for Diagnosis, Management and Treatment of Leptospirosis in the Aftermath of a Disaster
- Leptospirosis Humana. Historia natural, diagnóstico y tratamiento. Carrada – Bravo Teodoro, Septiembre de 2005

¿Estoy en riesgo?

Siempre hay un riesgo de infección para las personas que tengan contacto con animales infectados, o con tierra o agua en donde las bacterias estén presentes.

Las personas que trabajan en exteriores o con animales pueden tener un mayor riesgo de infección, por ejemplo las siguientes:

- Campesinos o agricultores
- Mineros
- Trabajadores de alcantarillado
- Trabajadores de mataderos
- Veterinarios y cuidadores de animales
- Pescadores y personas que trabajan con peces
- Trabajadores de granjas lecheras
- Personal militar

Las personas que realizan actividades en agua dulce en exteriores también pueden enfrentar un mayor riesgo.

Entre estas actividades están:

- Nadar
- Ir en balsa
- Ir en kayak



¿Cómo se trata la leptospirosis?

Si tiene síntomas de leptospirosis, vaya a un médico que le pueda hacer una prueba para detectar esa enfermedad.

Si se confirma la infección, es probable que se trate con antibióticos (medicamentos que pueden curar la enfermedad). El tratamiento es más eficaz cuando se inicia lo más pronto posible.

¿Cómo se puede prevenir la leptospirosis?

Usted puede tomar varias medidas para ayudar a prevenir la leptospirosis. Estas medidas incluyen las siguientes:

- Ir al veterinario para que les ponga a sus mascotas las vacunas que las protegen contra esta enfermedad.
- Evitar el contacto con orina o líquidos corporales de los animales, especialmente si tiene cortes o raspaduras en la piel.
- No nadar ni caminar por agua que pueda contener orina de animales y tampoco tragarla.
- Usar ropa y zapatos protectores cerca de tierra o agua que pueda estar contaminada con orina de animales.



PROGRAMAS PRIORITARIOS Resumen Ejecutivo

Enfermedad Infecciosa Intestinal. Semana 20. Del 14 al 20 de mayo 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 20		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	4,885,527			
Casos a nivel Estatal	163,408	60,151	76,622	27.38
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	22,551	33,594	48.97
	ITSMO	12,021	14,311	19.05
	TUXTEPEC	5,918	5,789	-2.18
	COSTA	7,708	8,503	10.31
	MIXTECA	7,669	10,386	35.43
	SIERRA	4,284	4,039	-5.72
Defunciones	46			

Enfermedad Respiratoria Aguda. Semana 20. Del 14 al 20 de mayo 2017				
CIERRE 2016		SEMANA 20		Variación %
		2016	2017	
Casos a nivel Nacional	23,288,661			
Casos a nivel Estatal	544,301	266,974	291,945	9.35
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	93,345	126,661	35.69
	ITSMO	46,848	45,030	-3.88
	TUXTEPEC	33,205	22,443	-32.41
	COSTA	35,889	34,832	-2.95
	MIXTECA	37,584	44,541	18.51
	SIERRA	20,103	18,438	-8.28
Defunciones	75			

DENGUE			
Casos a nivel nacional			1,313
Casos a nivel estatal			10
Lugar Oaxaca a nivel nacional			20
Estados más afectados			Chiapas y Nayarit
Casos y defunciones 2016-2017	2016		2017
	SEM	CIERRE	SEM
DNG	80	153	7
DCSA+DG	43	68	3
Defunciones	1	5	0
Serotipos	1,2,3 Y 4		-

PALUDISMO			
Casos a nivel nacional			131
Casos a nivel estatal			-
Lugar de Oaxaca a nivel nacional por tasa			-
Estados más afectados			Chiapas y Quintana Roo de acuerdo a tasa epidemiológica
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	254		
Defunciones a Nivel Estatal	16		
*Lugar de Oaxaca a Nivel Nacional por Razón	3		
*Los Estados más Afectados por Razón	Chiapas, Guerrero Y Oaxaca.		
Defunciones 2016-2017	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2016	2017
		DEFUNCIONES	DEFUNCIONES
Defunciones	20	11	16
Causas de Mortalidad Materna	Hemorragia(6), Trastorno Hipertensivo del Embarazo (3), Infección Puerperal (3), Parto Distócico, Aborto (0), Indirecta (4), Coriocarcinoma (0).		
Jurisdicciones Afectadas	Valles C. (5), Istmo (2), Tlaxiaco (3), Costa (2), Mixteca (2), Sierra (2).		

*Por 100,000 Recién Nacidos vivos

INFLUENZA

Tabla 2. Casos y defunciones por ETI/IRAG e influenza, según año de ocurrencia, Oaxaca. Temporada Interestacional de influenza 2017		
	2016	2017
Casos de ETI/IRAG	21	15
Hospitalizados acumulados	15	11
Casos de Influenza	0	0
Influenza A H1N1	0	0
Influenza A Estacional	0	0
Influenza A H3	0	0
Influenza B	0	0
No subtipificado	0	0
defunciones por influenza	0	0
Defunciones por Influenza AH1N1	0	0
Defunciones por Influenza AH3	0	0
Defunciones por influenza A	0	0
defunciones po Influenza B	0	0

Casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Oaxaca 2016- 2017			
Semana No.20			
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	266,974	291,945	9.4
Casos de Neumonía	1843	1,275	-30.8

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2016-2017

7. BROTES NOTIFICADOS 2017	
Total de brotes notificados	84
Jurisdicciones más afectadas	1 (73%), 5 (13%), 3 (7%), 6 (5%) 4 (2%).
Padecimiento más frecuentes	Varicela, Infección Respiratoria Aguda, Coccidiosis, ETI, Pediculosis, Hepatitis A, Zika, Enfermedad Diarreica Aguda, Influenza, Dengue No Grave, IRAS Vs ETI, Conjuntivitis bacteriana, Chikv, Influenza AH1N1, Influenza B, Intoxicación Alimentaria, Intoxicación alimentaria por salmonella, Intoxicación leve por herbicida y plaguicida, Conjuntivitis Bacteriana Por E. Coli/Staphylococcus epidermis.

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 Foraneos.
ZIKA	Situación México	Casos confirmados por estado: Veracruz con 1859 casos, Yucatán con 820 casos, Guerrero con 799 casos, Nuevo León con 784 casos, Chiapas con 769 casos, Oaxaca con 488 casos, Quintana Roo con 363 casos, Tabasco con 305 casos, Colima con 277 casos, Morelos con 269 casos, Hidalgo con 190 casos, Tamaulipas con 97 casos, Puebla con 93 casos, Campeche con 86 casos, Jalisco con 81 casos, Michoacán con 61 casos, Coahuila con 58 casos, Sinaloa con 57 casos, Nayarit con 39 casos, San Luis Potosí con 31 casos, Sonora con 24 casos, Baja California Sur con 23 casos, Aguascalientes con 1 caso y Zacatecas con 1 caso. Fuente: Boletín Epidemiológico semana 52 DGE)
	Situación Oaxaca	Por Jurisdicción Sanitaria los casos confirmados se encuentran distribuidos: Jur 01 "Valles Centrales" 91 casos confirmados, Jur 02 "Istmo" 183 casos confirmados, Jur 03 "Tlaxiaco" 73 casos, Jur 04 "Costa" 66 casos confirmados, Jur 05 "Mixteca" 11 casos confirmado, Jur 06 "Sierra" 31 casos confirmados y Foraneos 31 casos.

PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DE ENFERMEDAD INFECCIOSA INTESTINAL

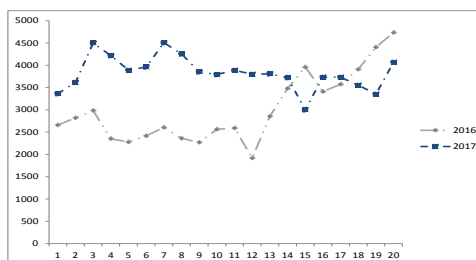
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 20, en el Estado de Oaxaca se han notificado 76,622 casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 19 reporta 2, 323,576 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10°, con 73,054 casos. Los estados más afectados son Chiapas, Nuevo León y Chihuahua.

Tabla 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 20.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	22551	33594	2603	49.0
2	12021	14311	2253	19.0
3	5918	5789	1196	-2.2
4	7708	8503	1687	10.3
5	7669	10386	1838	35.4
6	4284	4039	1439	-5.7
ESTATAL	60151	76622	2038	27.4

Graf. 1. Casos Nuevos de Enfermedad Infecciosa Intestinal, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2016-2017.



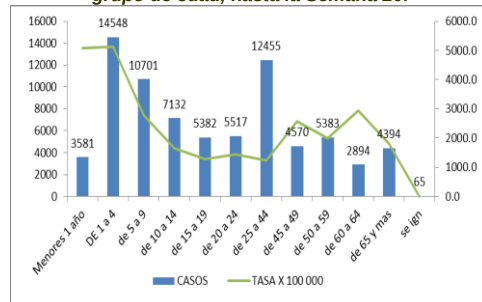
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 33594 casos, (tasa de 2603 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 14311 casos (Tasa: 2253); 03 Tuxtepec 5789 casos (Tasa: 1196); 04 Costa 8503 casos (Tasa: 1687); 05 Mixteca 10386 casos (Tasa: 1838) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 4039 casos (Tasa: 1439). Tabla 1

Por género notificaron 35246 casos (Tasa: 1909 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 41376 casos en mujeres (Tasa: 2163).

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 20. En el año 2010 con 84,649 casos, año 2011 con 93,001 casos, en el año 2012 con 97,598 en el año 2013 con 94,686 casos, en el año 2014 con 74,007 casos, en el año 2015 con 76,507 casos, en el año 2016 con 60,151 casos, en el año 2017 con 76,622 casos (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal por grupo de edad, hasta la Semana 20.

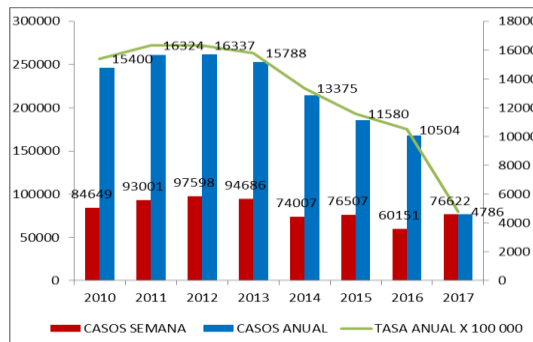


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por enfermedad diarreica en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 20.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	367	18526.0
6	SANTO DOMINGO KAGACIA	133	11000.8
6	SAN PEDRO CAJONOS	125	10567.4
5	SAN JUAN BAUTISTA SUCHITEPEC	45	10135.1
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	78	8210.5
1	MAGDALENA MIXTEPEC	74	7482.3
5	ASUNCION NOCHIKTLAN	961	7285.8
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	31	6935.1
2	CIUDAD IXTPEC	1718	6868.2
5	HUAJUAPAM DE LEON	3866	6754.8
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	109	6495.8
6	TLACOLULA DE MATAMOROS	874	6369.8
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	550	6088.1
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	3429	6007.1
5	SAN MATEO TLAPILTEPEC	15	5725.2
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	1972	5494.0
1	SAN FRANCISCO HUEHUETLAN	81	5343.0
1	MAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ	1676	5164.9
1	OAXACA DE JUAREZ	12171	5013.9
1	VILLA DE ETLA	414	4918.6

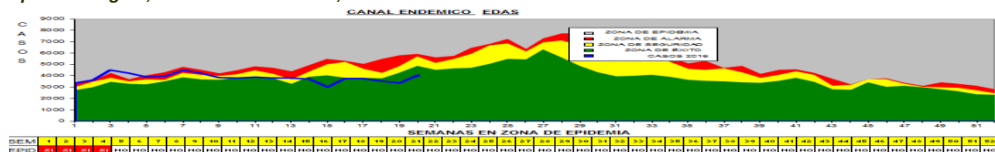
Graf.10. Casos de Enfermedad Infecciosa Intestinal del año 2010 al 2017, hasta la Semana 20.



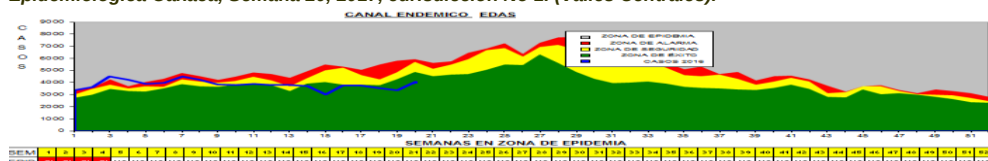
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

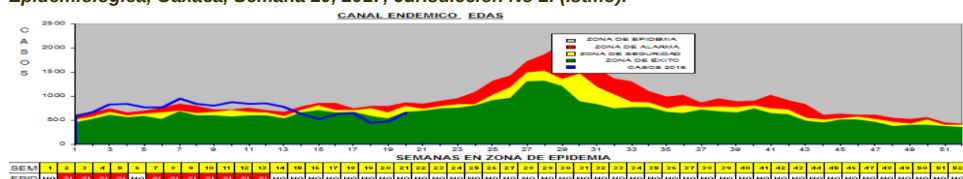
Graf. 2. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017.



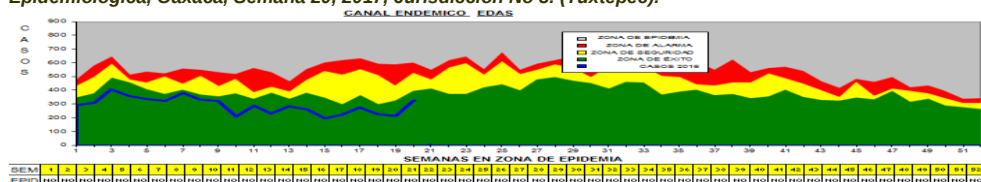
Graf. 3. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



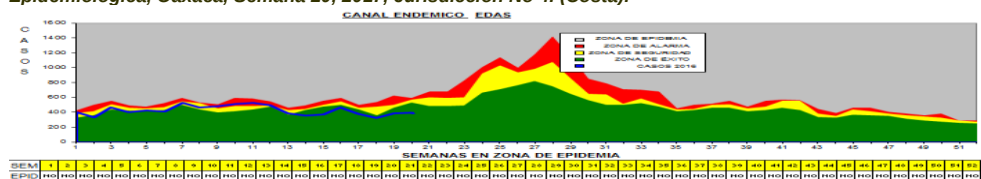
Graf. 4. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



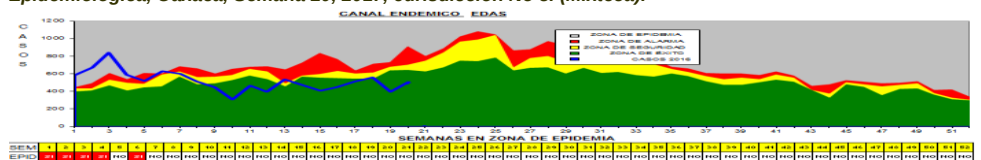
Graf. 5. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



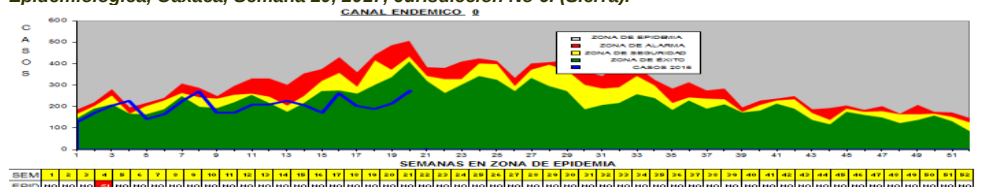
Graf. 6. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Enfermedad Infecciosa Intestinal, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 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

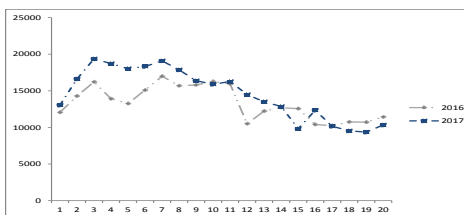
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 20 en el Estado de Oaxaca se han notificado 291,945 casos de Infección Respiratoria Aguda (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 19, reporta 10, 908,920 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 10°, con 280,979 casos. Los estados más afectados son Hidalgo, Nuevo León, y Chihuahua.

Tabla 1. Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda. Por jurisdicciones sanitarias 2016 y 2017. Semana 20, 2017.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	93345	126661	9814	35.7
2	46848	45030	7088	-3.9
3	33205	22443	4638	-32.4
4	35889	34832	6910	-2.9
5	37584	44541	7881	18.5
6	20103	18438	6570	-8.3
ESTATAL	266974	291945	7765	9.4

Graf. 1 Casos Nuevos de Infección Respiratoria Aguda por Semana Epidemiológica, Oaxaca Semana 20, 2016-2017



Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 126661 casos, (tasa de 9814 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 45030 casos (Tasa: 7088); 03 Tlaxiaco 22443 casos (Tasa: 4638); 04 Costa 34832 casos (Tasa: 6910); 05 Mixteca 44541 casos (Tasa: 7881) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 18438 casos (Tasa: 6570). Tabla 1.

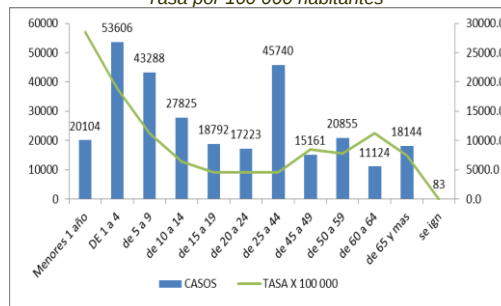
Por género notificaron 129193 casos (Tasa: 6996 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 162752 casos en mujeres (Tasa: 8508).

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 20. En el año 2010 con 351,665 casos, en el año 2011 con 372,738 casos, en el año 2012 con 369,050 casos, en el año 2013 con 368,234 casos, en el año 2014 con 341,540 casos, en el año 2015 con 295,204 casos, en el año 2016 con 266,974 casos, en el año 2017 con 291,945 casos. (Grafica13).

Graf. 12. Casos de Infección Respiratoria Aguda por grupo de edad, hasta la Semana 20.

*Tasa por 100 000 habitantes

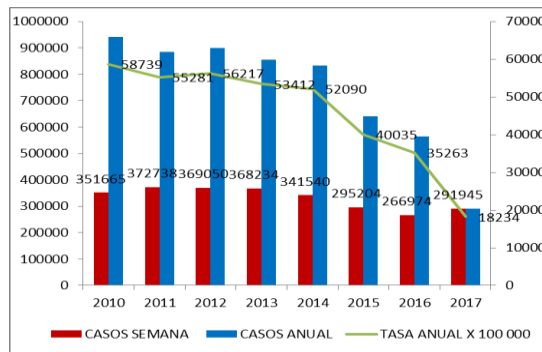


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 20.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SANTA MARIA COYOTEPEC	1122	5638.1
5	SANTIAGO NEJAPILLA	105	34883.7
4	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO	790	32324.1
6	SANTIAGO ZOOCHILA	130	27484.1
1	SANTA ANA ATEKTLAHIACA	139	25045.0
1	SAN PEDRO JALTEPETONGO	191	24869.8
5	SAN PEDRO TOPILTEPEC	110	24608.5
5	HUAJUAPAM DE LEÓN	13731	23991.4
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2094	23179.1
2	SAN PEDRO COMITANCILLO	940	22843.3
6	SAN JUAN ATEPEC	363	22393.6
6	SAN JUAN YATZONA	128	22145.3
6	SAN FRANCISCO CAJONOS	110	22088.4
5	SANTA CATARINA TICUA	237	21924.1
5	SANTA MARIA NATIVITAS	180	21660.6
6	ROJAS DE CUAUHTÉMOC	241	21289.8
6	SANTA MARIA JALTANGUIS	139	20965.3
5	MAGDALENA ZAHUATLAN	106	20825.1
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	414	20731.1
1	SAN ANDRÉS IXTLAHUACA	275	20707.8

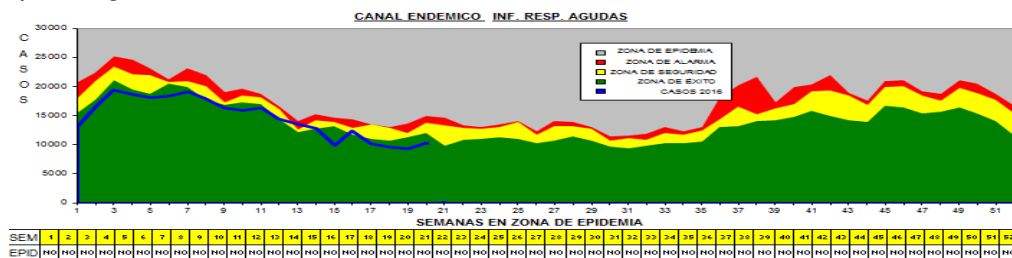
Graf.13. Casos de Infección Respiratoria Aguda del año 2010 al 2017, hasta la Semana 20.



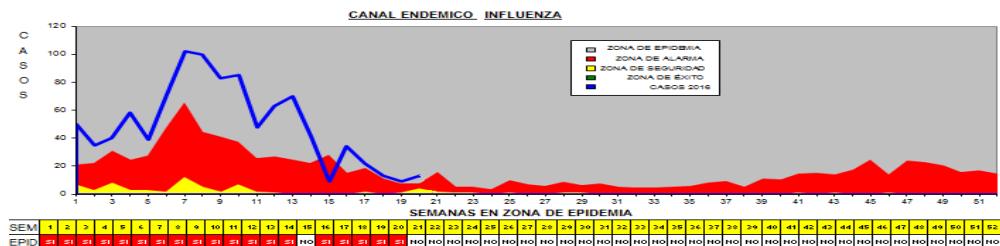
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

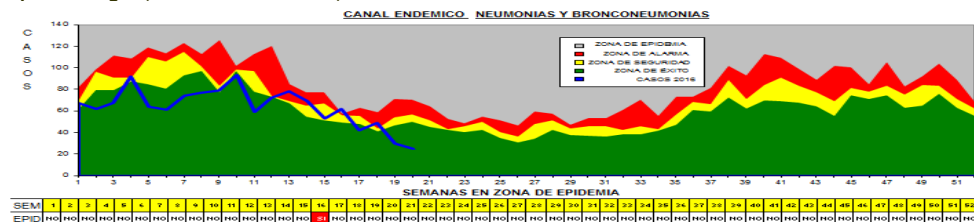
Graf. 2 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017.



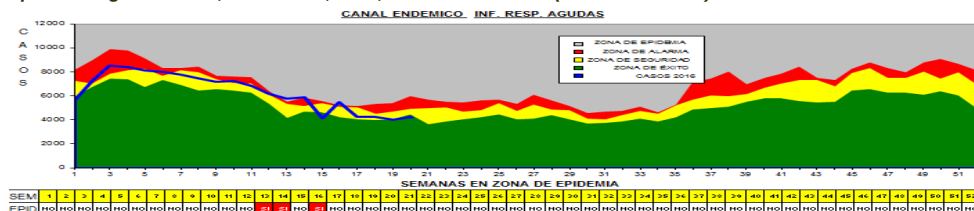
Graf. 3 Canal Endémico de Influenza en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017.



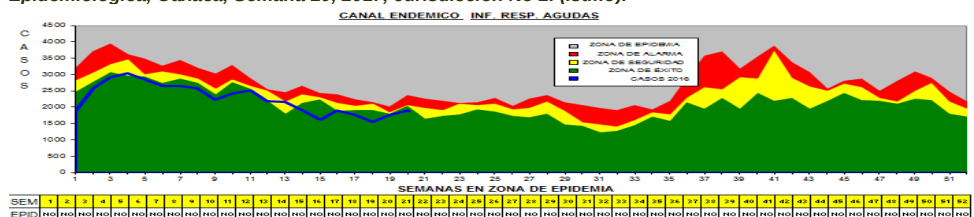
Graf. 5 Canal Endémico de Neumonías y Bronconeumonías, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017.



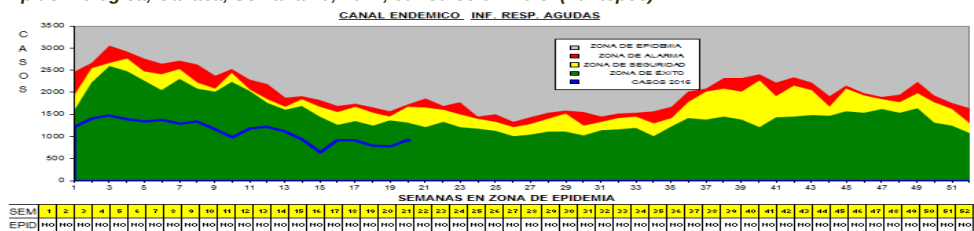
Graf. 6 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



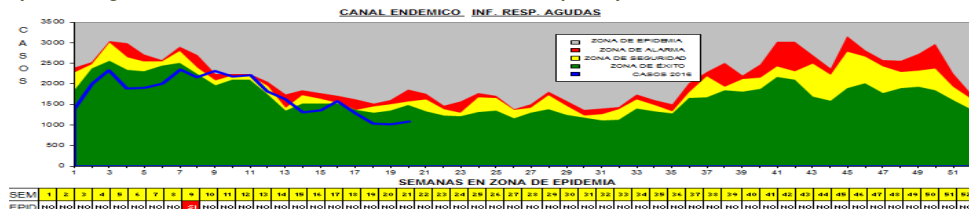
Graf. 7 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



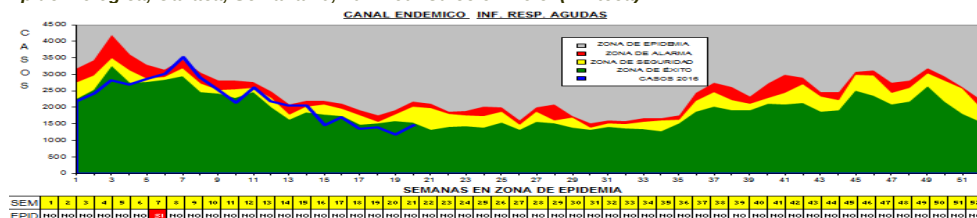
Graf. 8 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtpec).



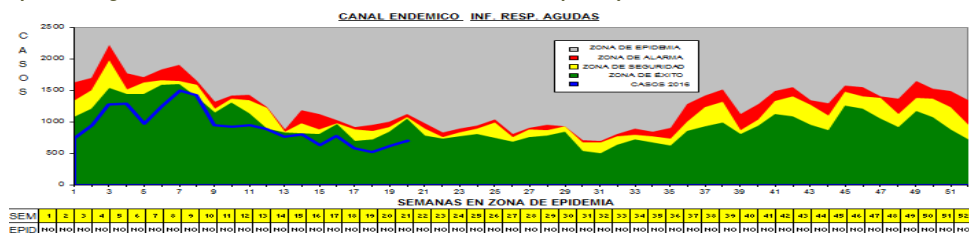
Graf. 9 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 10 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 11 Canal Endémico de Infección Respiratoria Aguda, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 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

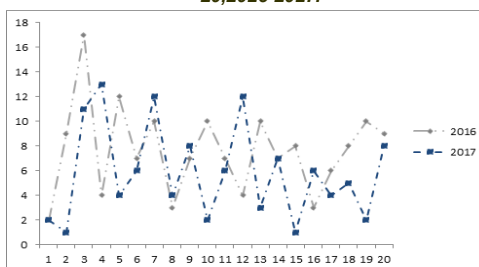
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 20, en el Estado de Oaxaca se han notificado 117 casos de Hepatitis tipo A. (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 19 reporta 2,341 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 4º, con 107 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 20.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	67	36	3	-46.3
2	6	4	1	-33.3
3	8	15	3	87.5
4	20	30	6	50.0
5	17	16	3	-5.9
6	35	16	6	-54.3
ESTATAL	153	117	3	-23.5

Graf. 1 Casos Nuevos de Hepatitis tipo A, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2016-2017.



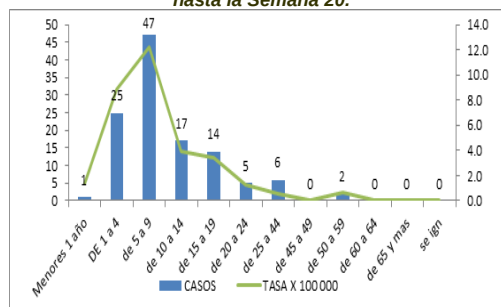
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 36 casos, (tasa de 3 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 4 casos (Tasa: 1); 03 Tlaxiaco 15 casos (Tasa: 3); 04 Costa 30 casos (Tasa: 6); 05 Mixteca 16 casos (Tasa: 3) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 16 casos (Tasa: 6). (tabla 1).

Por género notificaron 58 casos (Tasa: 3 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 59 casos en mujeres (Tasa: 3).

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

Casos notificados de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017 hasta la semana 20. En el año 2010 con 344 casos, en el año 2011 con 327 casos, en el año 2012 con 217 casos, en el año 2013 con 225 casos, en el año 2014 con 247 casos, en el año 2015 con 211 casos, en el año 2016 con 153 casos, en el año 2017 con 127 casos (Grafica 10)..

Graf. 9. Casos de Hepatitis viral A por grupo de edad, hasta la Semana 20.



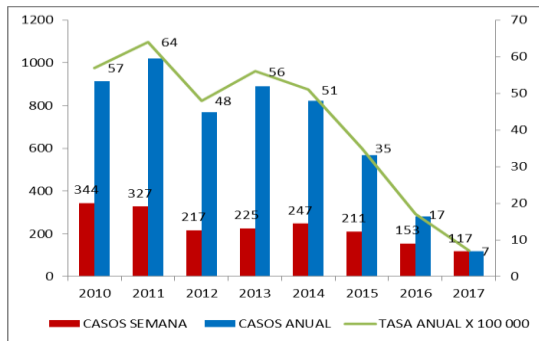
*Tasa por 100 000 habitantes

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 20.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	SAN CRISTOBAL AMATLAN	11	223.1
6	SAN PEDRO QUATONI	14	128.5
4	SAN BALTAZAR LOXICHA	2	61.2
1	SAN JACINTO TLACOTEPEC	1	38.6
3	SAN FELIPE USILA	5	37.8
5	PUTLA VILLA DE GUERRERO	10	36.9
4	SANTA MARIA HUATULCO	12	36.4
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	2	33.0
1	TRINIDAD ZAACHILA	1	31.8
6	NEJAPA DE MADERO	2	25.2
4	PLUMA HIDALGO	1	24.3
1	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN	2	22.1
5	SANTIAGO CHAZUMBA	1	20.6
5	SANTA MARIA ZACATEPEC	3	18.2
1	TLALIXTAC DE CABRERA	1	12.2
1	SAN AGUSTIN LOXICHA	3	11.7
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22	4	11.1
4	SAN MIGUEL DEL PUERTO	1	10.2
2	CIUDAD IXTEPEC	2	8.0
4	SAN PEDRO POCHUTLA	3	7.8

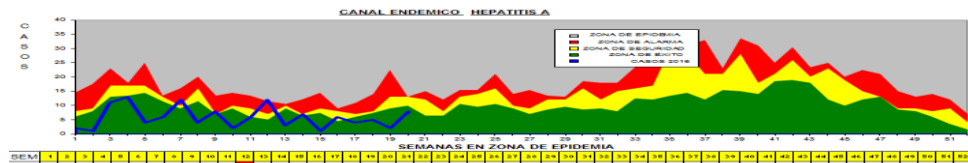
Graf.10. Casos de Hepatitis tipo A, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 20.



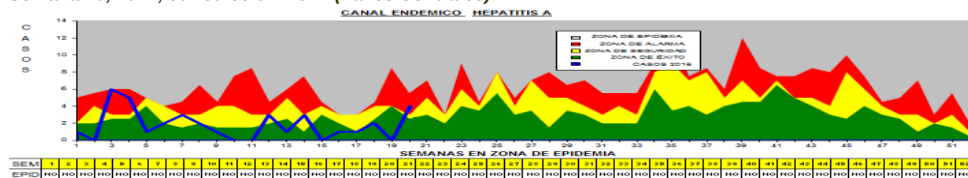
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

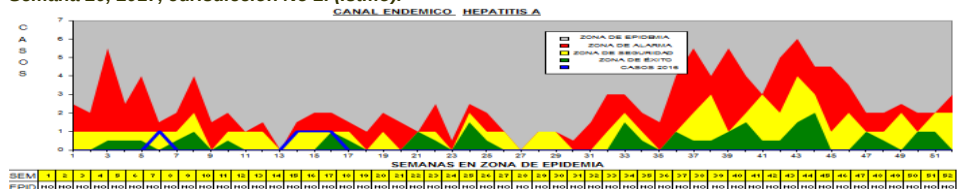
Graf. 2 Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017.



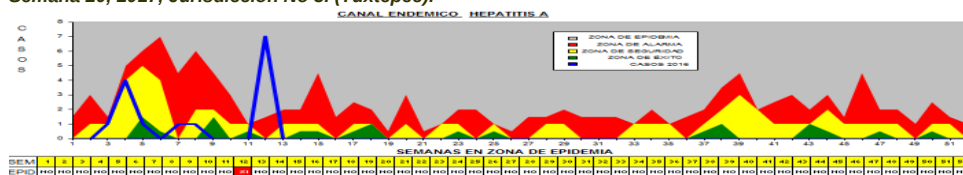
Graf. 3. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



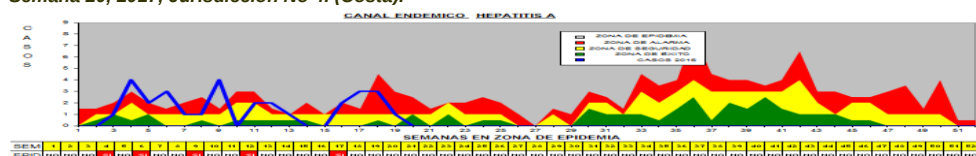
Graf. 4. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 2. (Istmo).



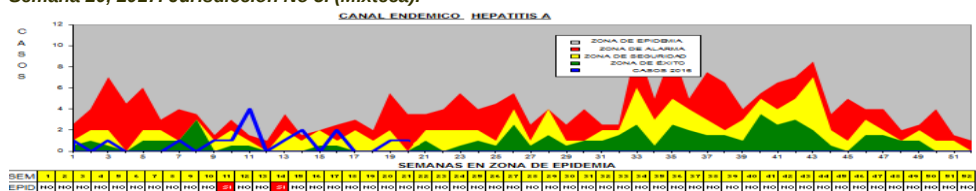
Graf. 5. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



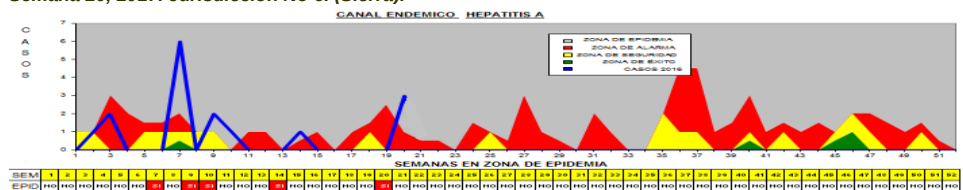
Graf. 6. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017, Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Hepatitis tipo A, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 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.

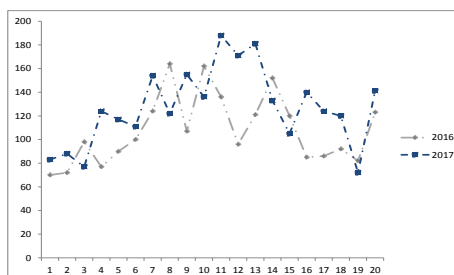
Casos nuevos notificados

Hasta la semana epidemiológica número 20, en el Estado de Oaxaca se han notificado 2,542 casos de Varicela (tabla 1). En tanto a nivel nacional a la semana 19 reporta 79,962 casos, ubicando al Estado de Oaxaca en el lugar número 7º, con 2.392 casos. Los estados más afectados son Nuevo León, Chihuahua e Hidalgo.

Tabla 1. Casos Nuevos de Varicela. Por jurisdicción sanitaria 2016 y 2017, Semana 20.

JS	2016	2017		VARIACION %
	CASOS	CASOS	TASA*	
1	920	1363	106	48.2
2	355	344	54	-3.1
3	200	165	34	-17.5
4	226	261	52	15.5
5	220	305	54	38.6
6	236	104	37	-55.9
ESTATAL	2157	2542	68	17.8

Graf. 1. Casos Nuevos de Varicela, por Semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2016-2017.



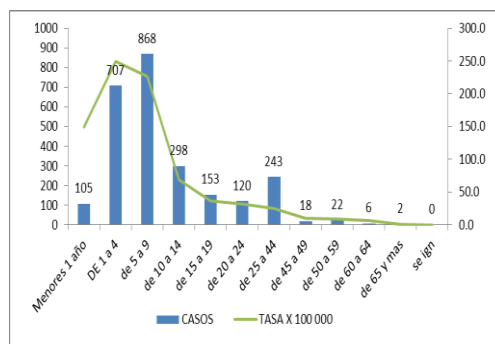
Por jurisdicción sanitaria, la jurisdicción 01 Valles notificó 1363 casos, (tasa de 106 casos x 100,000 hab), 02 Istmo con 344 casos (Tasa: 54); 03 Tlaxiaco 165 casos (Tasa: 34); 04 Costa 261 casos (Tasa: 52); 05 Mixteca 305 casos (Tasa: 54) y la jurisdicción sanitaria 06 Sierra 104 casos (Tasa: 37). Tabla 1.

Por género notificaron 1229 casos (Tasa: 67 casos por 100,000 habitantes) en hombres y 1313 casos en mujeres (Tasa: 69).

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 20. En el año 2010 con 4,206 casos, en el año 2011 con 7,159 casos, en el año 2012 con 4,230 casos, en el año 2013 con 3,957 casos, en el año 2014 con 4,035 casos, en el año 2015 con 2,489 casos, en el año 2016 con 2,157 casos, en el año 2017 con 2,542 casos. (Grafica 10).

Graf. 9. Casos de Varicela por grupo de edad, hasta la Semana 20.

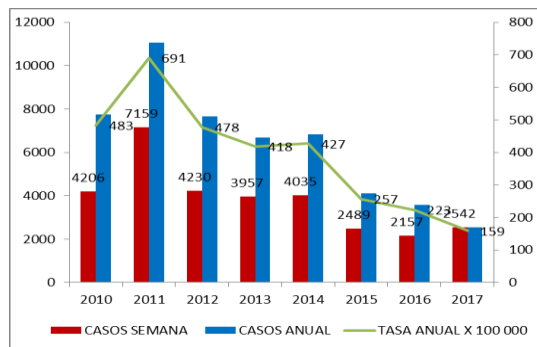


Los 20 Municipios que presentan mayor morbilidad son los siguientes:

Tabla 2. Morbilidad por Varicela, en Población general por municipio y Jurisdicción sanitaria hasta la Semana 20.

JUR	MUNICIPIO	CASOS	TASA
1	REYES ETLA	27	1042.1
1	SAN PABLO CUATRO VENADOS	14	1033.2
6	SANTO DOMINGO ALBARRADAS	8	1027.0
1	SANTA LUCIA MIAHUATLAN	32	979.5
2	SANTO DOMINGO CHIHUITAN	12	715.1
6	SANTA CRUZ PAPALUTLA	13	651.0
5	SAN MATEO ETLATONGO	8	632.4
1	SAN BARTOLO COYOTEPEC	36	593.2
5	SANTA CATARINA ZAPOQUILA	3	509.3
5	SILCAYOAPAM	39	484.5
1	SANTA GERTRUDIS	15	426.4
6	SANTA CATARINA IXTEPEJI	11	390.8
1	SAN MARTIN DE LOS CANSECOS	3	361.0
1	SAN ANDRES PAXTLAN	15	354.4
4	SANTA MARIA TEMAXCALTEPEC	9	346.8
5	SANTA CRUZ ITUNDUIJA	39	326.2
1	SANTO TOMAS JALIEZA	11	320.4
5	SAN MIGUEL ACHIUTLA	3	315.8
1	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	22	310.2
1	VILLA DE ETLA	26	308.9

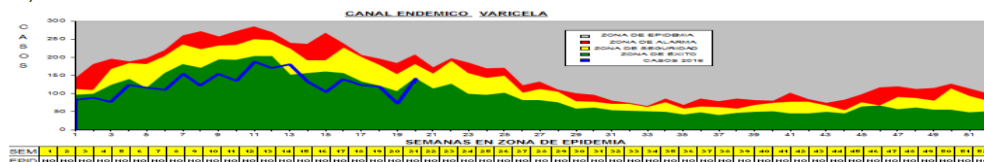
Graf.10. Casos de Varicela, del año 2010 al 2017, hasta la Semana 20.



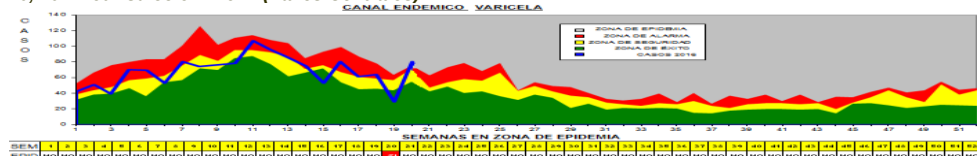
*Tasa por 100 000 habitantes

CANALES ENDEMICOS

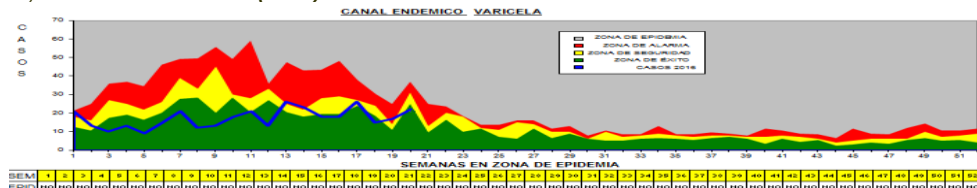
Graf. 2 Canal Endémico de Varicela, en Población General por semana Epidemiológica, Oaxaca. Semana 20, 2017



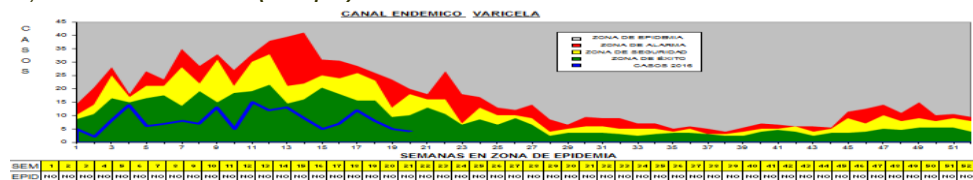
Graf. 3. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 1. (Valles Centrales).



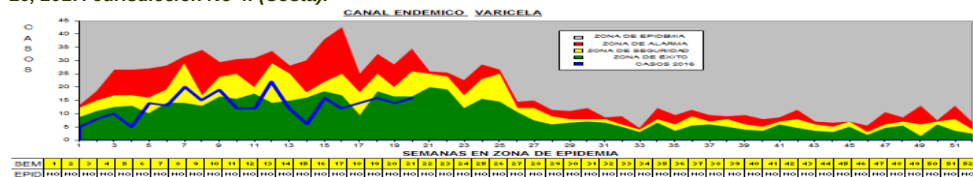
Graf. 4. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 2. (Istmo).



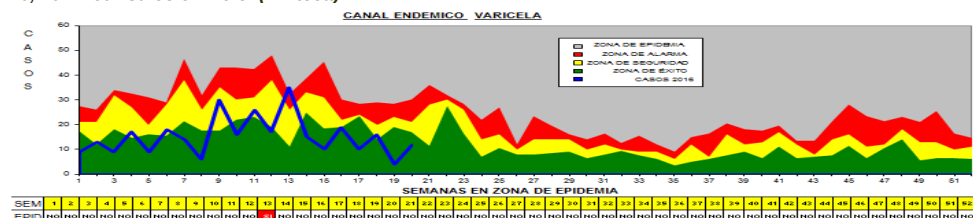
Graf. 5. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 3. (Tuxtepec).



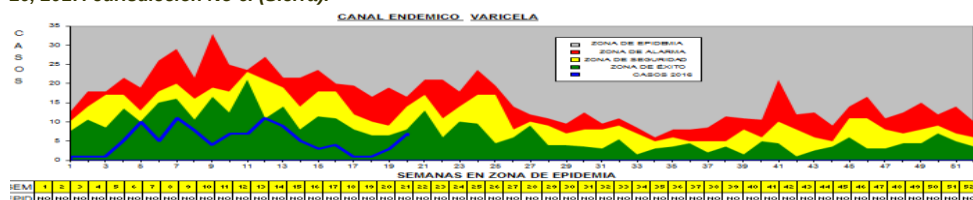
Graf. 6. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 4. (Costa).



Graf. 7. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 2017. Jurisdicción No 5. (Mixteca).



Graf. 8. Canal Endémico de Varicela, en Población General, por semana Epidemiológica, Oaxaca, Semana 20, 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 EPIDEMIOLOGICO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 21, 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	3	0
COSTA	0	0	1	0
MIXTECA	0	0	1	0
SIERRA	0	0	1	1
ESTATAL	0	0	7	1

INSTITUCION	SARAMPION	RUBEOLA	TOSFERINA	TETANOS ADULTO
SSO	0	0	5	1
IMSS ORDINARIO	0	0	0	0
IMSS PROSPERA	0	0	1	0
ISSSTE	0	0	1	0
OTROS	0	0	0	0
ESTATAL	0	0	7	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por vacunación
Hasta la Semana Epidemiológica No.21, 2017

CASOS DE TOSFERINA POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO.

JURISDICCION SANITARIA NO 02				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
UNION HIDALGO	UNION HIDALGO	0	1	1
JURISDICCION SANITARIA NO 03				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	0	1	1
SAN JOSE CHILTEPEC	SAN JOSE CHILTEPEC	1		1
SAN PEDRO IXCATLAN	SAN PEDRO IXCATLAN	1		1
JURISDICCION SANITARIA NO 04				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
VILLA DE TUTUTEPEC	SANTA MARIA ACATEPEC	0	1	1
JURISDICCION SANITARIA NO 05				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
HEROICA CD TLAXIACO	HEROICA CD TLAXIACO	1	0	1
JURISDICCION SANITARIA NO 06				
MUNICIPIO	LOCALIDAD	CASOS POR SEMANA	ACUMULADO	TOTAL
NUEVO ZOQUIAPAM	NUEVO ZOQUIAPAM	1	0	1

CASOS DE TÉTANOS POR LOCALIDAD Y MUNICIPIO

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

PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DE DENGUE

PANORAMA NACIONAL

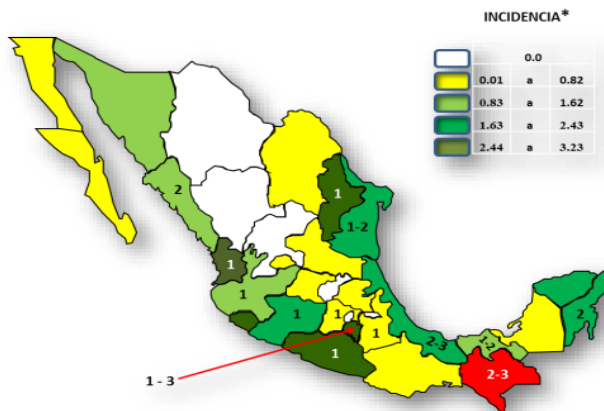
Hasta la semana epidemiológica No. 21* del 2017, Oaxaca se ubica en el lugar número 20 con una tasa de incidencia de 0 por 100 mil habitantes, encontrándose en primer lugar el estado de Chiapas, con una tasa de 4 por 100 mil habitantes (tabla 1) **. De acuerdo al número de casos Oaxaca ocupa el lugar número 19 de la tabla nacional. Hasta el momento se ha aislado el serotipo 1, 2 y 3 del virus del dengue en La República Mexicana y en nuestro estado no se han identificado los serotipos por parte del LESPO (Grafico 1) *.

Tabla 1. Número de casos y tasa de incidencia de dengue, México, Semana 21, 2017

No.	ESTADO	DNG	DNG	DCSA + DG	DCSA + DG	TOTAL CONFIRMADOS 2017	DEFUNCIONES		TASA* 100, 000
		2016	2017	2016	2017		2016	2017	
1	CHIAPAS	304	104	110	133	237	0	0	4,51
2	NAYARIT	81	32	48	9	41	0	1	3,35
3	MORELOS	30	23	10	36	59	0	0	3,07
4	GUERRERO	541	61	395	46	107	4	0	3,00
5	COLIMA	72	16	28	5	21	0	0	2,90
6	NUEVO LEON	258	146	3	1	147	0	0	2,89
7	QUINTANA ROO	72	31	39	9	40	1	0	2,54
8	TAMAULIPAS	114	72	4	6	78	0	0	2,20
9	VERACRUZ	265	107	98	43	150	0	0	1,86
10	MICHOACAN	264	73	13	6	79	0	0	1,72

*Nota. Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 01 de junio, de la semana epidemiológica No. 21, 2017.

Graf. 1. Circulación de Virus dengue, México, Semana 21, 2017.



Fuente: Los datos corresponden a la más reciente publicación emitida en la página de la Dirección General de Epidemiología, al 01 de junio, de la semana epidemiológica No. 21, 2017

PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana epidemiológica N° 21, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue tiene registrados 10 casos confirmados por laboratorio. Respecto a los 123 observados en el 2016 a la misma semana (Tabla 2 y Graf. 2).

Tabla 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, a la Semana 21, 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	238	4,489	2,278	10,865	2,848	14,694	2,073	9,751	3,072	11,019	2,538	12,179	1,289	5,311	1,321	10,279	1,458	8,810	1,340	8,268	2,143	6,511	PROBABLES	1,245	2,844	376
FEBRE POR DENGUE	22	1,019	448	3,003	391	4,465	244	1,341	192	1,938	429	1,417	84	625	153	1,489	214	1,529	156	1,556	140	368	DNG	80	153	7
FEBRE HEMORRAGICA POR DENGUE	6	181	96	439	123	1,081	40	79	13	245	70	960	30	221	94	1,034	95	1,091	123	760	25	117	DCSA+DNG	43	68	3
DEFUNCIONES	0	0	0	3	1	5	1	6	0	3	2	10	0	1	2	19	2	5	0	2	0	5	DEFUNCIONES	1	5	-

Fuente: Panorama Estatal de Dengue.

De un registro de 376 probables hasta la fecha, 10 casos han sido confirmados, de acuerdo a su clasificación clínica, 7 (70%) corresponden a Dengue No Grave y 3 (30%) a Dengue con Signos de Alarma+Dengue Grave, con un porcentaje de positividad del 18% y con un número de casos estimados de 54 (tabla 3 y Graf. 3).

Por género, 8 (80%) casos corresponden al femenino y 2 (20%) casos al masculino. (Tabla 4).

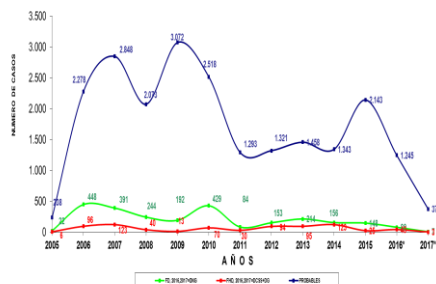
Por género, 8 (80%) casos corresponden al femenino y 2 (20%) casos al masculino. (Tabla 4).

Los grupos más afectados son el de 15 a 19 años con 5 casos (50%), el de 1 a 4 años con 1 caso (10%), el de 20 a 24 años, 25 a 29 años y el de 40 a 44 años con 1 caso (10%). (Tabla 5)..

Tabla 3. Casos estimados, semana 21, 2017

DATO	ESTATAL
Total de casos confirmados por laboratorio	12
Total de casos probables	395
Total de muestras procesadas	64
Porcentaje de positividad	18,75
Porcentaje de muestreo	19,49
Casos estimados	54

Graf. 2. Número de casos de dengue, Oaxaca, Semana 21, 2005-2017



Graf.4. Casos estimados de dengue, Oaxaca, Semana 21, 2017

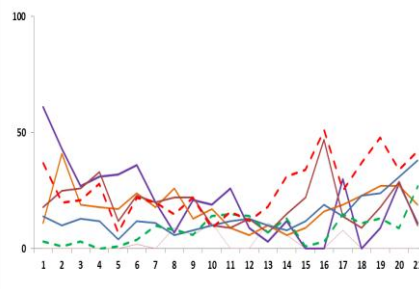


Tabla 4. Casos confirmados por Sexo, semana 21, 2017

SEXO	CASOS CONFIRMADOS	
	DNG	DCSA+DG
FEMENINO	6	2
MASCULINO	1	1
TOTAL	7	3

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 21, 2017

JURISDICCION SANITARIA	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
VALLES	3	2	1
ISTMO	1	0	1
TUXTEPEC	1	0	1
COSTA	5	5	0
MIXTECA	-	-	-
SIERRA	-	-	-
ESTATAL	10	7	3

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).

Graf. 4. Canal endémico, Oaxaca, semana 21, 2017

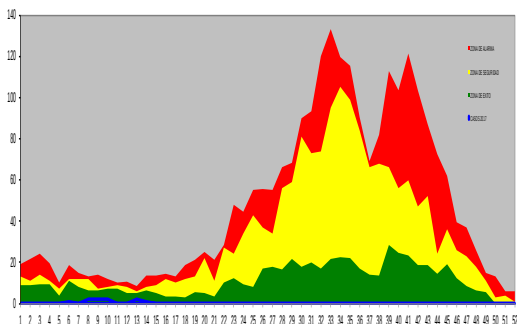


Tabla 5. Casos confirmados por Grupo de Edad, Semana 21, 2017

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	2	0,00	0,63	2	20,00
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	50,00
20-24	1	0	0,30	0,00	1	10,00
25-29	1	0	0,35	0,00	1	10,00
30-34	0	0	0,00	0,00	0	0,00
35-39	0	0	0,00	0,00	0	0,00
40-44	1	0	0,46	0,00	1	10,00
45-49	0	0	0,00	0,00	0	0,00
50-54	0	0	0,00	0,00	0	0,00
55-59	0	0	0,00	0,00	0	0,00
60-64	0	0	0,00	0,00	0	0,00
65 y +	0	0	0,00	0,00	0	0,00
TOTAL	6	4	0,15	0,10	10,00	100,00

Tabla 7. Casos de dengue confirmados por Institución, semana 21, 2017

INSTITUCIÓN	CASOS CONFIRMADOS		
	TOTAL	DNG	DCSA+DG
SSO	7	5	2
IMSS ORDINARIO	3	2	1
IMSS PROSPERA	-	-	-
ISSSTE	-	-	-
DIF	-	-	-
PEMEX	-	-	-
SEDENA	-	-	-
SECMAR	-	-	-
OTRAS	-	-	-
ESTATAL	10	7	3

Graf. 5. Municipios afectados, Oaxaca, semana 21, 2017



El municipio con la tasa de incidencia más alta es el de Santos Reyes Nopala con una incidencia de 12 por 100 mil habitantes (Tabla 9). Las localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas son 37 las cuales pertenecen a las Jurisdicciones de Valles, Istmo, Tlaxiaco, Costa, Mixteca y Sierra. (Tabla 10).

Tabla 8. Localidades y Municipios con casos confirmados de Dengue, según fecha de resultado, semana 21 Oaxaca 2017

No	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 1 VALLES CENTRALES				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
1	OAXACA DE JUAREZ	1	PUEBLO NUEVO PARTE ALTA		1		0
		2	OAXACA DE JUÁREZ		1		0
2	TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN	3	TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN		0		1
SUBTOTAL				0	2	0	1
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 2 ISTMO				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
1	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	1	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC		0		1
SUBTOTAL				0	0	0	1
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 3 TUXTEPEC				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
1	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	1	MODELO (FRACCIONAMIENTO)		0		1
SUBTOTAL				0	0	0	1
NO.	MUNICIPIO	NO.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 4 COSTA				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
1	SAN PEDRO POCHUTLA	1	SAN JOSÉ CHACALAPA		1		0
2	SANTA MARIA HUAZOLOTITLÁN	2	SANTA MARIA CHICOMETEPEC		1		0
3	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	3	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL		1		0
4	SANTOS REYES NOPALA	4	SANTOS REYES NOPALA		2		0
SUBTOTAL				0	5	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 5 MIXTECA				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
SUBTOTAL				0	0	0	0
No.	MUNICIPIO	No.	LOCALIDAD	DNG		DCSA+DG	
JURISDICCION SANITARIA NO. 6 SIERRA				CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO	CASOS DE LA SEMANA	ACUMULADO
SUBTOTAL				0	0	0	0
TOTAL ESTATAL				0	7	0	3

Tabla 9. Tasa de incidencia por municipio, semana 21, 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
TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN	0	1	1		0,00	10,61	10,61
SANTA MARIA HUAZOLOTITLÁN	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	2	0	2		0,72	0,00	0,72
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	0	1	1		0,00	0,61	0,61
TOTAL	7	3	10	0	0,18	0,08	0,25

Tabla 10. Localidades con transmisión activa en las últimas 3 semanas, semana 21, Oaxaca 2017

MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAGNÓSTICO PROBABLE	SEMANA			TOTAL GENERAL
			19	20	21	
CUILAPAM DE GUERRERO	CUILÁPAM DE GUERRERO	DNG			1	1
JUCHITAN DE ZARAGOZA	HEROICA CIUDAD DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	DCSA+DG		1		1
		DNG		1		1
LOMA BONITA	EL MIRADOR	DNG	1	1		2
MATIAS ROMERO	MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	DNG			1	1
OAXACA DE JUAREZ	EJIDO GUADALUPE VICTORIA	DNG		2		2
	OAXACA DE JUÁREZ	DNG	4	6	4	14
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	DNG			2	2
SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS	SAN AGUSTÍN DE LAS JUNTAS	DNG	1			1
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	DNG	4	2		6
	SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	DNG	3			3
SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL	SAN JUAN PALANTLA	DNG		1		1
	SAN MATEO YETLA	DNG		1		1
SAN JUAN CACAHUATEPEC	BUENAVISTA	DNG	1			1
SAN JUAN MAZATLAN OAX	GENERAL FELIPE ÁNGELES	DNG		1		1
SAN PABLO ETLA	HACIENDA BLANCA	DNG			1	1
SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	PUERTO ESCONDIDO	DNG			1	1
SAN PEDRO TAPANATEPEC	SAN PEDRO TAPANATEPEC	DNG	1	3	1	5
SANTA CATARINA QUIANE	SANTA CATARINA QUIANÉ	DNG		1		1
SANTA CRUZ AMILPAS	SANTA CRUZ AMILPAS	DNG			1	1
SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	SAN ISIDRO MONJAS	DNG		1		1
	SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN	DNG	1			1
SANTA MARIA ATZOMPA	COLONIA ODISEA	DNG		1		1
	SANTA MARÍA ATZOMPA	DNG		1	1	2
SANTA MARIA DEL TULE	SANTA MARÍA DEL TULE	DNG	2		1	3
SANTA MARIA JACATEPEC	SANTA MARÍA JACATEPEC	DNG	1	1		2
	LA FLORIDA	DNG		1		1
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	DNG	1			1
SANTOS REYES NOPALA	SANTOS REYES NOPALA	DNG	1			1
SOLEDAD ETLA	SOLEDAD ETLA	DNG	1			1
VILLA DE ZAACHILA	VILLA DE ZAACHILA	DNG		1		1
ESPINAL EL	EL ESPINAL	DNG	1			1
BARRIO DE LA SOLEDAD EL	LAGUNAS	DNG	1			1
SAN PEDRO IXTLAHUACA	PIEDRAS NEGRAS [COLONIA]	DNG	1			1
HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO	OJO DE AGUA	DNG			1	1
SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARÍA TECOMAVACA	DNG		1		1
HUAJUAPAN DE LEON	COLONIA DEL MAESTRO	DNG	1			1
MEXICALI	MEXICALI	DNG		1		1
Total general			26	28	15	69

CONTROL ANTIVECTORIAL EN EL ESTADO

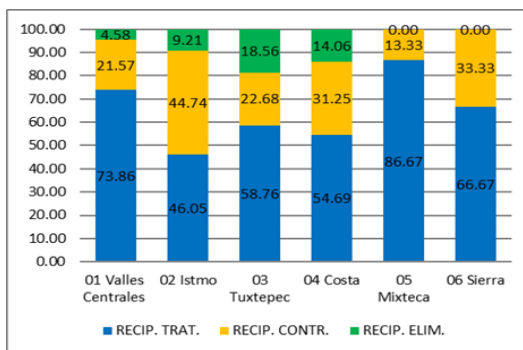
MUESTREO ENTOMOLÓGICO

En la Semana Epidemiológica No. 20 se realizaron estudios entomológicos en 25 localidades de 19 municipios del Estado, se visitaron 1,2154 viviendas, de ellas en 277 se encontraron recipientes de agua positivos a larvas de mosquitos Aedes; en las exploraciones se obtuvieron los siguientes resultados: 40, 33.33, 32,63, 24.85, 21.98 y 17.78 % de Índice de Casas Positivas (ICP) a Larvas, en las Jurisdicciones Sanitarias No. 06 "Sierra", No. 04 "Costa", No. 02 "Istmo", No. 01 "Valles Centrales", No. 05 "Mixteca" y No. 03 "Tuxtepec".

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		ICP	RECIPIENTES				
	ENCUESTADAS	POSITIVAS		CON AGUA	POSITIVOS	TRATAB LES	CONTR O LABLES	ELIMIN ABLES
01 Valles Centrales	338	84	24.85	3857	153	113	33	7
02 Istmo	95	31	32.63	736	76	35	34	7
03 Tuxtepec	450	80	17.78	2520	97	57	22	18
04 Costa	150	50	33.33	1045	64	35	20	9
05 Mixteca	91	20	21.98	700	30	26	4	0
06 Sierra	30	12	40.00	400	12	8	4	0
ESTATAL	1154	277	24.00	9258	432	274	117	41

Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector

Se revisaron 9,258 recipientes que contenían agua detectándose larvas de mosquitos en 432, el 63.43 % de positividad a larvas se detectó en recipientes igual o mayores a 200 litros de agua, 27.08 % se encontró en recipientes como cubetas, floreros, plantas acuáticas, etc., y el 9.49 % 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 litros de agua); es importante resaltar que en la Jurisdicción Sanitarias No. 03 "Tuxtepec" el 18.56 % de positividad se encontró en objetos eliminables y en las Jurisdicciones Sanitarias No. 01 "Valles Centrales" y No. 06 "Sierra" el 44.74 y 33.33 % se encontró en criaderos controlables, se observa por lo tanto un aumento de positividad larvaria en este tipo de criaderos. Obtenidos los resultados de los muestreos Entomológicos se realizaron las acciones de Control Larvario.

CONTROL LARVARIO

A la semana epidemiológica No. 20 se han realizado acciones de Control Larvario en 214 localidades de 104 municipios del Estado, visitando de 428,668 viviendas, de las cuales se trabajaron 345,211; así mismo se han trabajado 7,134 lotes baldíos; revisando 6,216,768 depósitos de agua de ellos 195,284 han sido tratados con larvicida habiendo utilizado para ello 2,350.8 kilogramos de insecticida, con esta actividad se ha protegido a 1,175,622 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	CASAS		LOTES BALDÍOS	DEPOSITOS DE AGUA				LARVICIDA CONSUMIDO (KGS)	HABITANTES PROTEGIDOS
	VISITADAS	TRATADAS		REVISADOS	TRATADOS	CONTROLADOS	ELIMINADOS		
01 Valles Centrales	84422	42711	1655	1022163	40454	676790	215206	486.6	247750
02 Istmo	64596	54039	2778	492954	57344	239135	149130	985.0	177699
03 Tlaxiaco	110610	98778	892	1485758	30714	844184	508529	239.2	239034
04 Costa,	124087	112402	1586	2803434	40660	1962466	679247	462.9	365166
05 Mixteca	31233	24630	91	235260	270	163603	45084	1.0	94014
06 Sierra	13720	12651	132	177199	25842	84791	44801	176.1	51959
Total Estatal	428668	345211	7134	6216768	195284	3970969	1641997	2350.8	1175622

ROCIADO A CASO PROBABLE Y ROCIADO INTRADOMICILIARIO

En la actividad de Rociado a caso Probable de Dengue, a la Semana Epidemiológica No. 20, se han trabajado 115 localidades de 73 municipios con Rociado Residual a Caso Probable, aplicando rociado residual a 3,947 viviendas dentro de las actividades de bloqueo para cortar la transmisión de estas enfermedades. Para esta actividad se ha utilizado 157.95 kilogramos de insecticida y protegiendo de forma directa a 13,674 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 122 localidades de 88 municipios, se ha aplicado Rociado Residual a 11,153 inmuebles entre viviendas y edificios públicos; utilizando para este tipo de rociado 449.90 Kilogramos de insecticida residual y protegiendo directamente a 121,772 habitantes.

A la semana antes mencionada se han rociado un total de 15,100 viviendas y espacios públicos protegiendo en total a 135,446 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	1113	55.60	4373	769	62.97	10465	1882	14838
02 Istmo	708	37.81	2440	632	31.64	7609	1340	10049
03 Tlaxiaco	729	38.23	2604	584	41.14	8837	1313	11441
04 Costa	1376	24.64	4184	7063	202.59	69201	8439	73385
05 Mixteca	6	0.86	23	1863	28.68	9858	1869	9881
06 Sierra	15	0.82	50	242	77.89	15802	257	15852
TOTAL ESTATAL	3947	157.95	13674	11153	449.90	121772	15100	135446

NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN

En cuanto a Nebulización y termonebulización respecta se ha aplicado a un total de 22,340 hectáreas, en 189 localidades de 110 municipios del Estado, utilizando 9,842.4 litros de insecticida e interviniendo 435,195 viviendas protegiendo a 1,656,297 habitantes.

JURISDICCIÓN SANITARIA	NEBULIZACIÓN Y TERMONEBULIZACIÓN			
	HECTAREAS TRABAJADAS	CASAS INTERVENIDAS	INSECTICIDA CONSUMIDO (LTS)	HABITANTES PROTEGIDOS
01 Valles Centrales	6311	126220	2258.8	524250
02 Istmo	5511	89239	2190.7	366591
03 Tlaxiaco	4519	89072	2497.5	326611
04 Costa	2866	72484	1542.4	268753
05 Mixteca	1869	23152	764.7	95251
06 Sierra	1264	35028	588.3	74841
TOTAL ESTATAL	22340	435195	9842.4	1656297

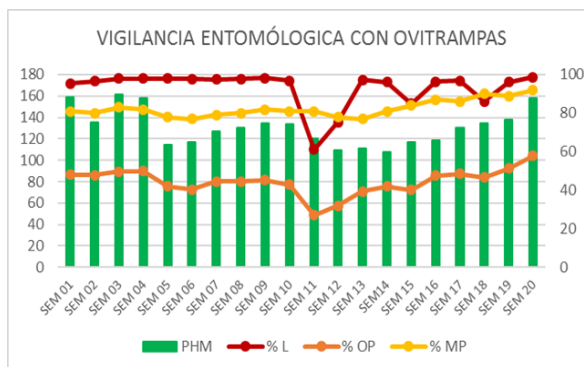
ROCIADO INTRADOMICILIARIO A VIVIENDAS DE EMBARAZADAS.

A la semana epidemiológica No. 20 del año no se han distribuido 146 pabellones impregnados de insecticida al mismo número de Embarazadas, aplicando Rociado Residual a 146 viviendas de este grupo de población vulnerable a Infección por Virus Zika; 9 de ellos distribuidos en la Jurisdicción Sanitaria No. 01 "Valles Centrales" 38 y 99 en las Jurisdicciones Sanitarias 02 "Istmo" y 04 "Costa" respectivamente.

VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA CON OVITRAMPAS

En la semana epidemiológica No. 20 se vigilaron 5,938 ovitrampas, encontrándose con huevecillos 3,459, de ellas en 1,317 se observaron de 1 a 25 huevecillos; en 711 se observaron de 26 a 50; en 755 de 51 a 100 huevecillos; en 336 se observaron de 101 a 150 y en 340 más de 150 huevecillos por ovitrampa. La Jurisdicción Sanitaria que más ovitrampas con huevecillos reportan son la 04 "Costa", No. 02 "Istmo", y 03 "Tlaxiaco", con 937, 911 y 850 ovitrampas positivas respectivamente. 96 ovitrampas no pudieron ser visitadas y 2,383 fueron negativas a huevecillos.

En cuanto a los principales indicadores respecta en la semana No. 20 hay un 98.58 % en el rango lectura (%L); existe un promedio de 157.9 huevecillos por manzana (PHM) y un porcentaje de 57.7 % de ovitrampas positivas (%OP) del total de ovitrampas existentes y un 92 % 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	42	496	154	134	164	114	116	1220
0001 SAN ANTONIO DE LA CAL	6	114	21	19	20	11	9	200
0001 SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN	25	248	81	84	93	68	85	684
0001 SANTA LUCÍA DEL CAMINO	10	127	52	29	49	32	21	320
0008 SAN ISIDRO MONJAS	1	7	0	2	2	3	1	16
02 Istmo	28	489	369	179	186	82	95	1428
0001 H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	13	221	143	74	76	37	36	600
0001 MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	0	67	67	34	29	1	2	200
0001 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	15	201	159	71	81	44	57	628
03 Tuxtepec	26	738	379	178	184	61	48	1614
0001 LOMA BONITA	5	96	29	23	28	7	12	200
0001 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	18	593	313	129	129	37	23	1242
0001 SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.	1	21	22	14	17	11	10	96
0009 COLONIA OBRERA BENITO JUÁREZ	0	11	9	7	5	6	2	40
0050 SAN BARTOLO	2	17	6	5	5	0	1	36
04 Costa	0	539	386	196	206	73	76	1476
0001 SAN PEDRO POCHUTLA	0	46	39	25	30	9	11	160
0001 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL	0	205	120	70	77	28	36	536
0009 PUERTO ESCONDIDO	0	153	128	47	54	24	14	420
0021 BAHÍA DE SANTA CRUZ HUATULCO	0	7	2	3	0	0	0	12
0050 BRISAS DE ZICATELA	0	48	21	19	21	5	6	120
0078 CRUCECITA	0	80	76	32	24	7	9	228
05 Mixteca	0	121	29	24	15	6	5	200
0001 PUTLA VILLA DE GUERRERO	0	121	29	24	15	6	5	200
ESTATAL	96	2383	1317	711	755	336	340	5938

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el año 2017 con 0 brotes activos distribuidos en los municipios de Oaxaca
- 10 casos confirmados hasta el momento, 7 (70%) corresponden a Dengue No Grave y 3 (30%) 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 EPIDEMIOLOGICO DE PALUDISMO

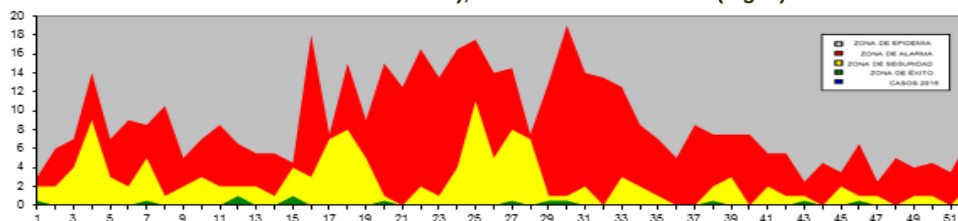
Hasta la semana epidemiológica 20 el sistema de vigilancia epidemiológica de paludismo no tiene registrados casos en el estado para este padecimiento (Tabla.1)

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 del Paludismo,
Semana 20, del 14 al 20 de mayo de 2017

CANAL ENDEMICO DE PALUDISMO 2012 – 2016, E INCIDENCIA 2017 (SEMANA EPIDEMIOLOGICA N°20), ESTADO DE OAXACA. (Fig. 1).



La gráfica muestra la incidencia de paludismo hasta la semana epidemiológica número 20 del 2017 con 0 casos, comparada con el canal endémico de los últimos 5 años en el estado.

Hasta la semana epidemiológica 19, en base a la última publicación del Boletín Epidemiológico Nacional de la Dirección General de Epidemiología, existen 131 casos registrados para Plasmodium Vivax distribuidos de acuerdo al cuadro anexo.

N°	ESTADO	CASOS	TASA
1	Chiapas	89	1.86
2	Quintana Roo	19	1.43
3	Campeche	7	0.85
4	Tabasco	7	0.31
5	Chihuahua	3	0.09
6	San Luis Potosí	5	0.19
7	Sinaloa	1	0.04
Nacional		131	0.10
Comparativo 2016, misma semana epidemiológica.		96	

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/,
boletín epidemiológico Semana 20, del 7 de mayo al 13 de mayo de 2017

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

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

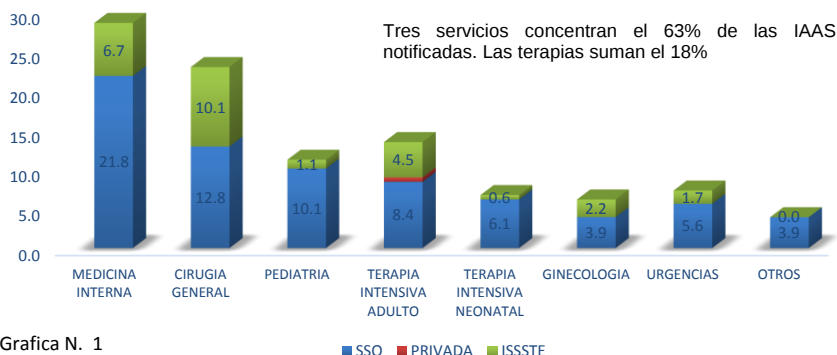
JUR	HOSPITALES	TASA DE IAAS	INDICE DE DESEMPEÑO
1	HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE JUÁREZ, ISSSTE	4.4	100
3	HG DE TUXTEPEC	3.7	100
5	HG "ESP. PILAR SANCHEZ VILLAVICENCIO" HUAJUAPAN	2.6	100
1	HG DE SAN PABLO HUIXTEPEC	1.7	100
5	HBC DE ASUNCION NOCHIXTLAN	1.3	100
5	HBC DE SANTIAGO TAMAZOLA	3.5	100
1	HG "DR. AURELIO VALDIVIESO"	2.5	98
4	HG DE POCHUTLA	0.7	95
5	HBC DE CHALCATONGO HGO.	2.4	94
3	HBC DE SAN MIGUEL SOYALTEPEC, TEMASCAL	1.1	93
3	HBC DE VALLE NACIONAL	1.6	93
2	HOSPITAL MEDICA AZUL	1.4	90
6	HBC DE NEJAPA DE MADERO	1.4	89
4	HBC DE RIO GRANDE TUT.	1.7	88
5	HG DE PUTLA DE GUERRERO	1.7	85
4	HBC DE NOPALA	0.3	83
4	HG "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA" PINOTEPA	1.0	81
2	HG DE CIUDAD IXTEPEC	1.9	80
2	HG "DR. MACEDONIO BENITES FUENTES" JUCHITAN	1.7	78
1	HBC DE SOLA DE VEGA	0.8	78
1	HG "DR. ALBERTO VARGAS MERINO" DE CUICATLAN	2.8	76
2	HG DE SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	0.8	75
2	HG DE MARIA LOMBARDO DE CASO	1.7	64
1	HBC DE TEOJOMULCO LA PAZ	0.4	58
4	HG DE PUERTO ESCONDIDO	4.0	56
2	HBC DE SAN PEDRO TAPANATEPEC	1.0	55
2	HG DE SALINA CRUZ	2.2	54
2	CESSA DE TEHUANTEPEC	0.0	50
1	HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXACAQUEÑA	2.3	48
2	HBC DE SAN PEDRO HUAMELULA	0.0	43
4	HBC DE SANTA MARIA HUATULCO	0.0	41
1	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	2.6	33
6	HBC DE IXTLAN DE JUÁREZ	0.4	33
1	HBC DE SAN JACINTO TLACOTEPEC	0.0	30
1	HBC DE TEOTITLAN DE FLORES MAGÓN	0.5	19
4	HBC DE JUQUILA	0.0	0
3	HBC DE LOMA BONITA	0.0	0
6	HBC DE TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO MIXE	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%

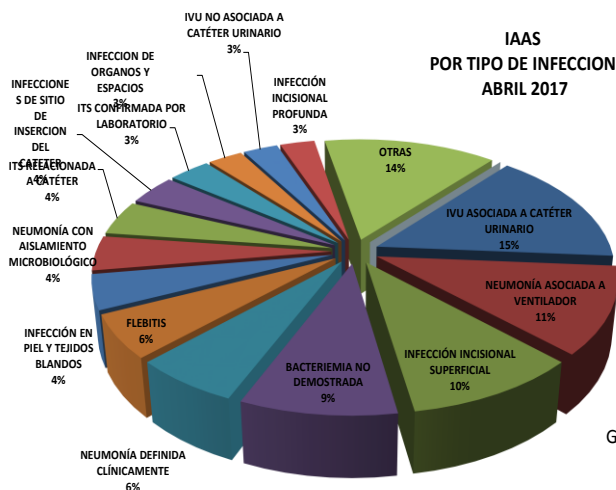
PROMEDIO DE IAAS A NOTIFICAR	
Hospital Basico 12 Camas:	1 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 30 Camas	2 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 60 Camas	3 IAAS por c/100 egresos
Hospital General 100 Camas	4 IAAS por c/100 egresos

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SERVICIO E INSTITUCION



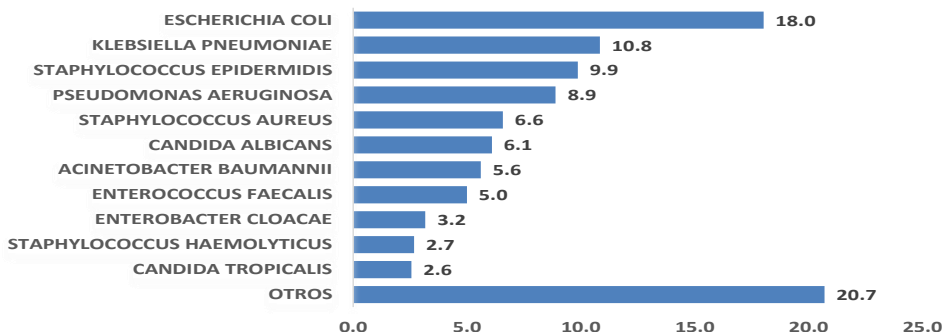
EL TOTAL DE IAAS NOTIFICADAS HASTA EL MES DE ABRIL DE 2017 FUE DE 658, LAS PRINCIPALES IAAS REPORTADAS POR TIPO DE INFECCION. GRAFICA N. 2

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.



EN LAS UNIDADES CENTINELA DE LA RHOVE SE REALIZARON HASTA EL MES DE ABRIL 214 CULTIVOS, AISLANDO LOS SIGUIENTES GERMENES, FIGURA No. 3.

Grafica 3. clasificacion de IAAS, con Aislamiento del agente causal, Oaxaca 2017



FUENTE: RHOVE/SINAVE, OAXACA 2017

AGENTES AISLADOS CON MAYOR FRECUENCIA POR SU RESISTENCIA Y SENSIBILIDAD ABRIL 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 EPIDEMIOLOGICO DE VIH/SIDA

A nivel estatal, se tiene un registro de 6505 casos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 6 de mayo del 2017 y de estos se tiene un registro de 3373 defunciones por esta causa y actualmente viven con la enfermedad 3132 personas de las cuales 3028 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 77.6% 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 JURISDICCION SANITARIA

1986-2017*

JURISDICCION SANITARIA	1986- 2015	2016		2017*		TOTAL 1986-2017
		CASOS	TASA	CASOS	TASA	
VALLES CENTRALES	2053	67	9.79	16	1.15	2,136
ISTMO	1,415	38	6.01	6	0.89	1,459
TUXTEPEC	1,011	45	9.52	7	1.41	1,063
COSTA	1187	45	9.21	11	2.03	1,243
MIXTECA	348	6	1.07	4	0.67	358
SIERRA	225	6	2.14	1	0.34	232
IGNORADO	12	2	0.00	0	0.00	14
TOTAL	6251	209	5.50	45	1.27	6,505

Panorama Epidemiológico de Seropositivos

A nivel estatal, se tiene un registro de 2535 seropositivos cifra acumulada en el periodo comprendido de 1986 al 06 de Mayo 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 57.9% del total de los seropositivos, por género el más afectado es el sexo masculino pues contribuye con el 65.6 % 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 JURISDICCION SANITARIA

1986-2017*

JURISDICCION SANITARIA	1986- 2015	2016		2017*		TOTAL 1986-2017
		SEROPOSITIVOS	TASA	SEROPOSITIVOS	TASA	
VALLES CENTRALES	749	156	22.79	45	3.23	950
ISTMO	510	60	9.48	2	0.30	572
TUXTEPEC	314	39	8.25	2	0.40	355
COSTA	390	72	14.74	12	2.22	474
MIXTECA	98	15	2.68	1	0.17	114
SIERRA	49	9	3.22	2	0.68	60
IGNORADO	9	1	0.00	0	0.00	10
TOTAL	2,119	352	9.27	64	1.80	2,535

Fuente: Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA

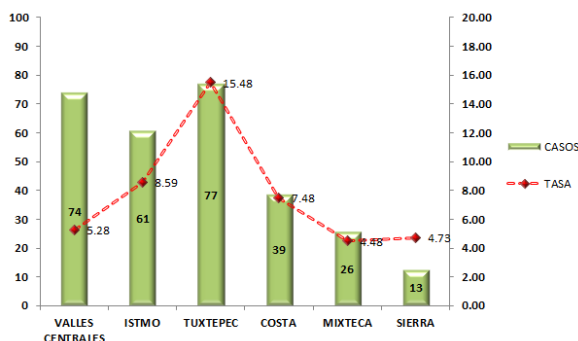
* Semana epidemiológica No.18, 2017

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Tarjeta informativa correspondiente a la semana 21 del 2017, en la plataforma única del SINAVE se notificaron un total de 290 casos nuevos.

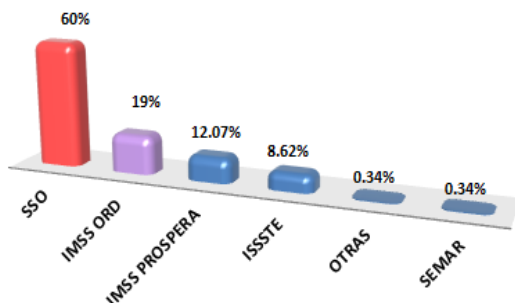
Por Jurisdicción Sanitaria se reportó de la siguiente manera: la Jurisdicción Sanitaria N° 01 "Valles Centrales" con 74 casos y una tasa de 5.28, la Jurisdicción Sanitaria N° 02 "Istmo" con 61 casos y una tasa de 8.59, la Jurisdicción Sanitaria N° 03 "Tuxtepec" con 77 casos y una tasa de 15.48, la Jurisdicción Sanitaria N° 04 "Costa" con 39 casos y una tasa de 7.48, la Jurisdicción Sanitaria No. 05 "Mixteca" con 26 casos y una tasa de 4.48 y la jurisdicción 06 "Sierra" con 13 casos y una tasa de 4.73. (Gráfica 1) (Tasa por 100,000 habitantes).

Gráfica N° 1 Tuberculosis por jurisdicción Sanitaria

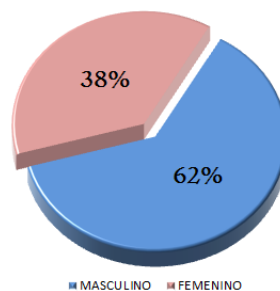


Casos reportados por institución: SSO 174 casos, el IMSS Ordinario 54 casos, el IMSS PROSPERA con 35 casos, el ISSSTE 25 casos, SEMAR con un caso y otras instituciones con un caso. (Gráfica 2). Por género, el masculino cuenta con 167 casos y el femenino con 93 casos. (Gráfica 3).

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

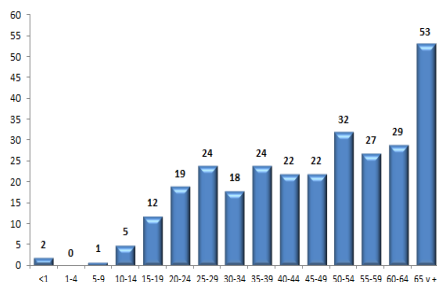


Tabla N°2 Tipo de Tuberculosis

LOCALIZACION	CASOS
PULMONAR	246
MILIAR	11
GANGLIONAR	9
OTRAS	6
PLEURAL	4
MENINGEA	3
GENITOURINARIA	3
INTESTINAL	3
MIXTA	2
GLANDULA SUPRARRENAL	1
RENAL	1
SNC	1
TOTAL	290

Gráfica N° 5 Enfermedades asociadas

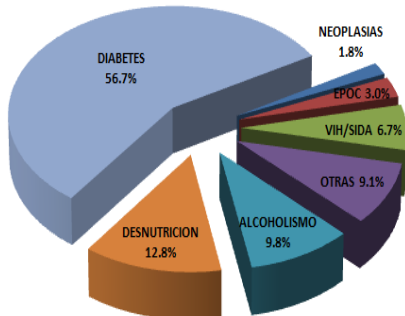


Tabla N°1 Municipios con mayor morbilidad

JURISDICCION	MUNICIPIO	TOTAL
3	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	38
1	OAXACA DE JUAREZ	22
2	JUCHITAN DE ZARAGOZA	12
2	SALINA CRUZ	10
3	LOMA BONITA	7
4	SAN PEDRO MIXTEPEC - DISTR. 22 -	7
4	SAN PEDRO POCHUTLA	7
4	SANTA MARIA HUATULCO	7
5	HUAJUAPAM DE LEON	6
2	MATIAS ROMERO	6
2	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	6
2	SAN JUAN COTZOCON OAX	5
1	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN	5
3	ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA	4
3	COSOLAPA	4
3	SAN LUCAS OJITLAN	4
3	NUEVO SOYALTEPEC	4
1	SANTA LUCIA DEL CAMINO	4
1	VILLA DE ZAACHILA	4

Por sitio de afección de la enfermedad un 84.4% se comporta como tuberculosis pulmonar, un 3.8% como tuberculosis miliar, un 3.1% como tuberculosis ganglionar, 2.1% como otras tuberculosis, un 1.4% como tuberculosis pleural, un 1% como tuberculosis intestinal, un 1% como tuberculosis meníngea, 1% como tuberculosis genitourinaria, un 0.7% como tuberculosis mixta, un 0.3% como tuberculosis de glándula suprarrenal, un 0.3% como tuberculosis renal y un 0.34% como tuberculosis de sistema nervioso central.

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

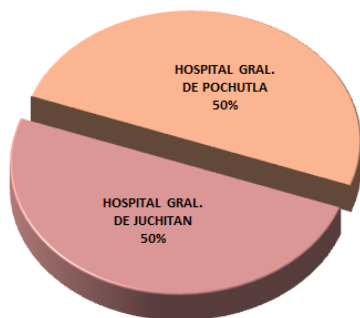
Al momento se tienen registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica siete defunciones por tuberculosis correspondientes tres a la Jurisdicción Sanitaria 01 "Valles Centrales", dos a la Jurisdicción Sanitaria 03 "Tuxtepec", una a la Jurisdicción Sanitaria 04 "Costa" y una en la Jurisdicción Sanitaria 06 "Sierra".

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DIABETES

Casos nuevos notificados

Tarjeta informativa correspondiente a la semana epidemiológica 21 del 2017, en la plataforma única del Sistema de Vigilancia Intrahospitalaria de Diabetes (IVENTA) se notificaron un total de 80 casos nuevos.

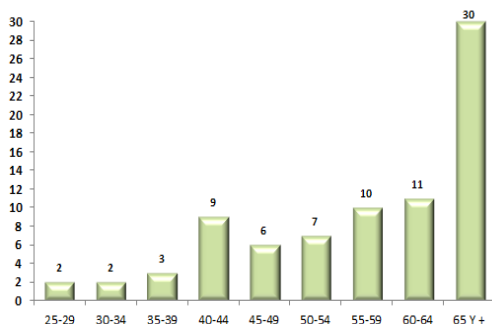
Gráfica N° 1. Casos por unidad Hospitalaria del IVENTA



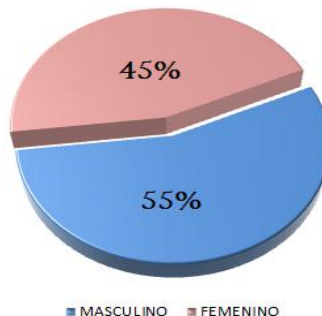
Por Unidad Hospitalaria el Hospital General de Juchitán con 40 casos, el Hospital General de Pochutla 40 casos, el Hospital General de Tuxtepec no ha reportado casos. (Gráfica N° 01).

Casos Hospitalizados por grupo de edad (Gráfica N° 02). Por género, el masculino con 44 casos y el femenino con 36 casos en el 2017. (Gráfica N° 03).

Gráfica N° 2. Casos DM por grupo de edad

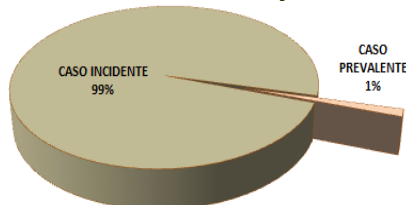


Gráfica N° 3. Casos DM por Género

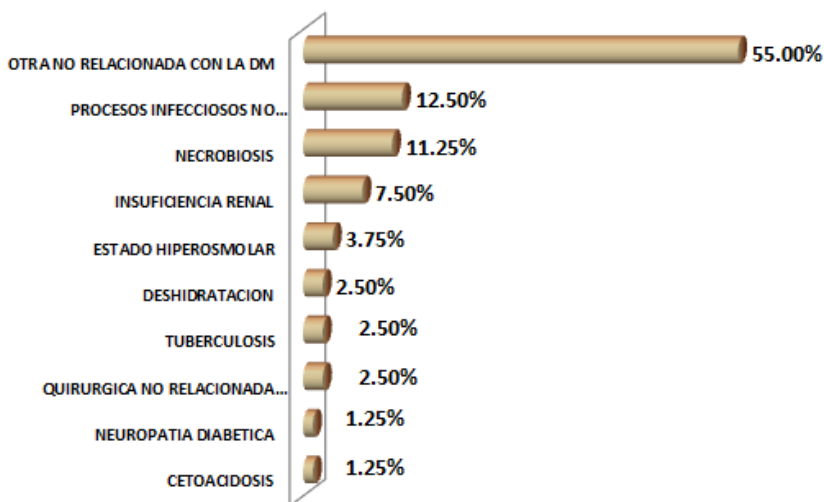


Del total de los casos que se han hospitalizado durante el 2017 uno corresponde a un caso prevalente y 79 a casos incidentes. (Gráfica N° 04).

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.

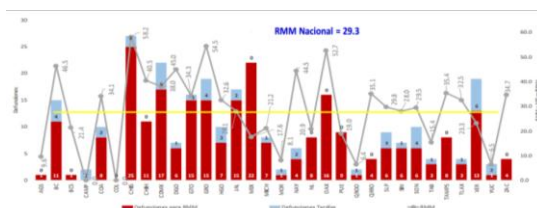
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 20, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 29.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción del 19.0 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (22.4%), Enfermedad Hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y puerperio (20.9%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (8.3%).

•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: Chiapas, Guerrero y Oaxaca.

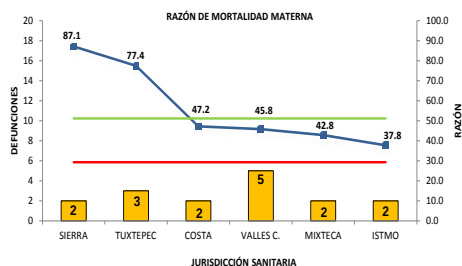


PANORAMA ESTATAL

En el presente año, hasta la semana Epidemiológica N° 20, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 51.1 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un incremento del 45.5 % respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Las principales causas de defunción son: Hemorragia con 6 defunciones (37.5%), Trastorno Hipertensivo del embarazo 3 (18.8%), Infección Puerperal 3 (18.8%), Indirecta 4 (25.0%).

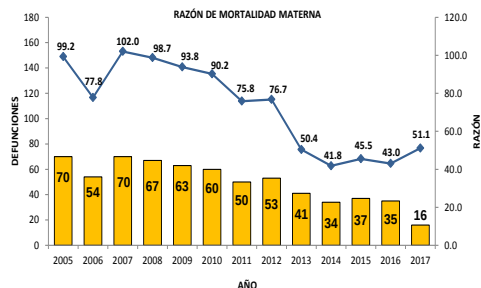
CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA	2016		2017	
	DEF	%	DEF	%
HEMORRAGIA	6	54.5	6	37.5
T.HIPERTENSIVO DEL EMB.	3	27.3	3	18.8
INFECCIÓN PUERPERAL	1	9.1	3	18.8
ABORTO	0	0.0	0	0.0
INDIRECTA	1	9.1	4	25.0
CORIOCARIONOMA	0	0.0	0	0.0
TOTAL	11	100.0	16	100.0



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Hasta la Semana 20, 2017.

Mortalidad Materna por Institución: SSO 8 defunciones (61.5%), IMSS PROSP 3 (23.1%), IMSS ORD 1 (7.7%), ISSSTE 1 (7.7%), SEMAR 0 (0%) y PRIVADA 0 (0%).

Clasificación por Jurisdicción Sanitaria: Tuxtepec notifica 2 defunciones con una Razón de (54.3), Costa 2 (49.7), Valles C. 5 (48.2), Sierra 1 (45.8), Mixteca 2 (45.1) e Istmo 1 (19.9).



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 LUCÍA DEL CAMINO		SANTA LUCÍA DEL CAMINO		1	SSO
	SAN JOSÉ DEL PROGRESO		MAGUEY LARGO		1	SSO
	SANTA ANA ZEGACHE		SAN JERONIMO ZEGACHE		1	IMSS PROSP.
ISTMO	SANTO DOMINGO ZANATEPEC		LAS FLORES		1	SSO
	SAN JUAN MAZATLÁN		SANTIAGO MALACATEPEC	#	1	IMSS PROSP.
TUXTEPEC	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC		AMAPA		1	SSO
	SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		1	SSO
	SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ		AGUA DE TIERRA		1	SSO
COSTA	SAN JUAN QUIAHUE		SAN JUAN QUIAHUE	#	1	SSO
	SANTOS REYES NOPALA		SANTOS REYES NOPALA	#	1	SSO
MIXTECA	SAN MARTIN PERAS		SAN MARTIN PERAS		1	IMSS PROSP.
	SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC		1	IMSS PROSP.
SIERRA	SANTIAGO ZACATEPEC		LA CANDELARIA		1	SSO
	SAN DIONISIO OCOTEPEC		SAN DIONISIO OCOTEPEC	#	1	IMSS PROSP.
TOTAL					16	

PERTENECE A RED ROJA #

PERTENECE A MUNICIPIO CON MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO **

MORTALIDAD MATERNA , OAXACA , 2017				
AÑO	Cierre Anual 2016	Semana Epi. N° 20, 2016	Semana Epi. N° 20, 2017	Variación %
Defunciones a Nivel Nacional	760	298	254	-14.8
Defunciones a Nivel Estatal	35	11	16	45.5
Lugar de Oaxaca a nivel Nacional	3	14	3	-78.6
Los Estados más afectados por Razón	Chiapas, Guerrero y Oaxaca Guerrero, Chiapas y Durango Chiapas, Guerrero Y Oaxaca.			
Mortalidad Materna por Jurisdicción Sanitaria				
Valles Centrales	11	2	5	150
Istmo	7	1	2	100
Tuxtepec	5	2	3	0
Costa	4	2	2	0
Mixteca	6	3	2	-33.3
Sierra	2	1	2	100
Total	35	11	16	45.5
Causas de Mortalidad Materna				
Hemorragia	16	6	6	0.0
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	8	3	3	0.0
Infección Puerperal	5	1	3	0
Aborto	0	0	0	0
Indirecta	5	1	4	300
Coriocarcinoma	1	0	0	0
Total	35	11	16	45.5

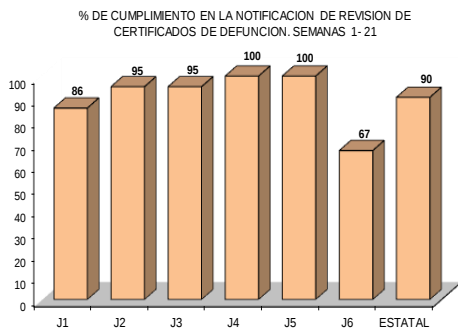
RECOMENDACIONES DE MUERTE MATERNA DEL ESTADO DE OAXACA

- Notificar inmediatamente casos de Morbilidad y Mortalidad Materna (dentro de las primeras 24 horas).

SEGUIMIENTO SEMANAL DEL SEED

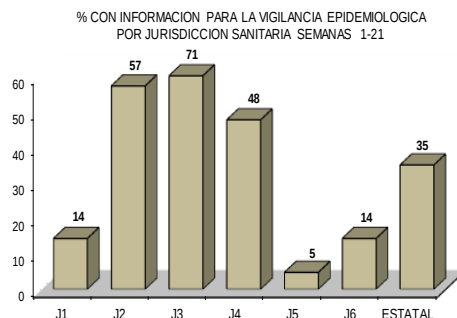
Hasta la semana epidemiológica No 21 se presenta el cumplimiento de la revisión de certificados de defunción por Jurisdicción Sanitaria (Gráfica No. 1) y el porcentaje de semanas con información proporcionada por las Jurisdicciones Sanitarias. (Gráfica No.2).

Gráfica No.1

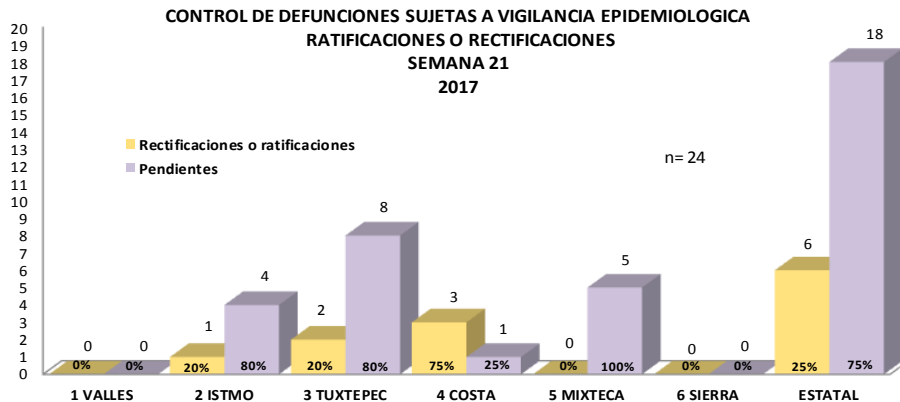


Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias

Gráfica No.2



Fuente: Reporte semanal de Jurisdicciones Sanitarias



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

BROTOS EPIDEMICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

En la semana epidemiológica número 21 se han notificado un total de 84 brotes distribuidos por jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales: 61 (73%), Istmo 0 (0%), Tuxtpec 6 (7%), Costa 2 (2%), Mixteca 11 (13%) y Sierra 4 (5%).

Según institución notificante, 61 (73%) brotes corresponden a los SSO, 7 (8%) IMSS-PROSPERA, 0 (0%) ISSSTE, 12 (14%) IMSS-OR y 4 (5%) corresponde al DIF.

Por Tipo de diagnóstico brotes 2017: Varicela 13(15.51%), Infección Respiratoria Aguda 10 (11.90%), Coxsackie 10 (11.90%), ETI 9 (10.71%), Pediculosis 8 (9.52%), Hepatitis Viral "A" 6 (7.14%), Zika 6 (7.14%), Enfermedad Diarreica Aguda 5 (5.95%), Influenza 3 (3.57%), Dengue No Grave 3 (3.57%), IRAS VS ETI 2 (2.38%), Conjuntivitis Bacteriana 2 (2.38%). ChikV 1 (1.19%), Influenza AH1 N1 1 (1.19%), Influenza B 1 (1.19%), Intoxicación Alimentaria 1 (1.19%), Intoxicación alimentaria por Salmonella 1 (1.19%). Intoxicación leve por herbicida y plaguicida 1 (1.19%) Conjuntivitis Bacteriana Por E. Coli/Sthaphilococcus Epidermis 1 (1.19%).

A la Semana epidemiológica 21 se tiene 25 brotes activos, distribuidos en 14 municipios, 6 municipios en Valles Centrales, 0 municipios en el Istmo, 1 municipio en Tuxtpec, 0 municipio en la Costa, 4 municipio en la mixteca y 3 municipios en Sierra.

BROTOS POR JURISDICCION SANITARIA 2017

JURISDICCION	NÚMERO	%
J.S.01	61	73
J.S.02	0	0
J.S.03	6	7
J.S.04	2	2
J.S.05	11	13
J.S.06	4	5
TOTAL	84	100

BROTOS POR INSTITUCIÓN 2017

INSTITUCIÓN	NUM	%
SSO	61	73
IMSS-PROSPERA	7	8
ISSSTE	0	0
IMSS-OR	12	14
DIF	4	5
TOTAL	84	100

ESTADO ACTUAL DEL BROTE

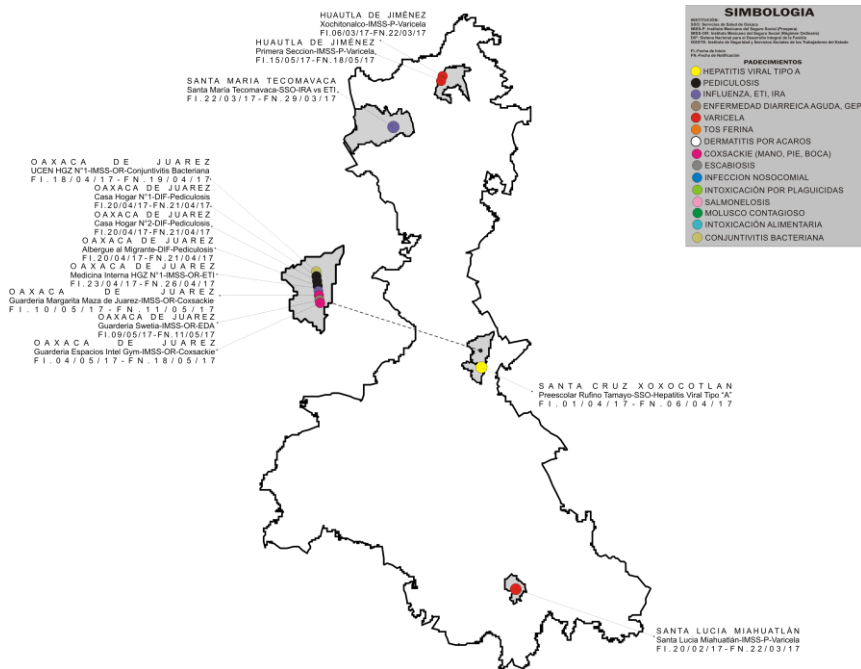
BROTE 2017	NUM	%
ACTIVOS	25	30
CERRADOS	59	70
DESCARTADOS	0	0
PROBABLES	0	0
TOTAL	84	100

BROTOS POR TIPO DE DIAGNÓSTICO, 2017

DIAGNÓSTICO	NÚMERO	%
VARICELA	13	15.51
IRAS	10	11.90
COXSACKIE	10	11.90
ETI	9	10.71
PEDICULOSIS	8	9.52
HEPATITIS VIRAL A	6	7.14
ZIKA	6	7.14
EDA	5	5.95
INFLUENZA	3	3.57
DNG	3	3.57
IRAS VS ETI	2	2.38
CONJUNTIVITIS BACTERIANA	2	2.38
CHIKV	1	1.19
INFLUENZA AH1N1	1	1.19
INFLUENZA B	1	1.19
INTOXICACION ALIMENTARIA	1	1.19
INTOXICACION ALIMENTARIA POR SALMONELLA	1	1.19
INTOXICACION LEVE POR HERBICIDA Y PLAGUICIDA	1	1.19
CONJUNTIVITIS BACTERIANA POR E. COLI/STHAPHILOCOCCUS EPIDERMIS	1	1.19
TOTAL	84	100

BROTOS ACTIVOS SEM. 21, 2017												
NÚM.	LUGAR DE OCURRENCIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JUR.	SEM. EPID. DE NOTIF.	FECHA DE INICIO	FECHA DE NOTIF.	DIAGNÓSTICO	CASOS PROB.	CASOS CONFIR.	ESTADO ACTUAL	DETALLE DX
1	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	SOLEDAD SALINAS	6	5	24/01/2017	27/01/2017	HEPATITIS VIRAL A	11	6	ACTIVO	HEPATITIS VIRAL A
2	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	CAPULALPAM DE MENDEZ	6	7	02/01/2017	10/02/2017	IRAS VS ETI	152	0	ACTIVO	IRAS VS ETI
3	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	SAN JUAN ATEPEC	6	10	05/01/2017	27/02/2017	IRAS	142	142	ACTIVO	IRA
4	SANTA LUCÍA MAHUALTLÁN	SANTA LUCÍA MAHUALTLÁN	SANTA LUCÍA MAHUALTLÁN	1	12	20/02/2017	22/03/2017	VARICELA	19	19	ACTIVO	VARICELA
5	XOCHIMILCO	HUATULA DE JIMENEZ	HUATULA DE JIMENEZ	1	12	06/03/2017	22/03/2017	VARICELA	10	10	ACTIVO	VARICELA
6	JARDIN DE NIÑOS VICENTE SUAREZ	COL. SANTA MARIA XOCHITLAPILCO	HUAJUAPAN DE LEON	5	13	23/03/2017	29/09/2017	COXSACKIE	37	0	ACTIVO	COXSACKIE
7	SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	SANTA MARIA TECOMAVACA	1	13	22/03/2017	29/03/2017	IRAS VS ETI	24	0	ACTIVO	IRAS VS ETI
8	PREESCOLAR RUFINO TAMAYO	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	SANTA CRUZ XOXCOTLAN	1	14	01/04/2017	06/04/2017	HEPATITIS VIRAL A	9	0	ACTIVO	HEPATITIS VIRAL A
9	EL SESTEADERO	EL SESTEADERO	PUTLA VILLA DE GUERRERO	5	16	25/02/2017	17/04/2017	HEPATITIS VIRAL A	6	6	ACTIVO	HEPATITIS VIRAL A
10	UCEN HZG 1 MSS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	16	18/04/2017	19/04/2017	CONJUNTIVITIS BACTERIANA	2	0	ACTIVO	CONJUNTIVITIS BACTERIANA
11	CASA HOGAR 1	COL. MIGUEL ALBMAN	OAXACA DE JUAREZ	1	16	20/04/2017	21/04/2017	PEDICULOSIS	3	3	ACTIVO	PEDICULOSIS
12	CASA HOGAR 2	COL. MIGUEL ALBMAN	OAXACA DE JUAREZ	1	16	20/04/2017	21/04/2017	PEDICULOSIS	13	13	ACTIVO	PEDICULOSIS
13	ALBERGUE AL MIGRANTE	COL. MIGUEL ALBMAN	OAXACA DE JUAREZ	1	16	20/04/2017	21/04/2017	PEDICULOSIS	3	3	ACTIVO	PEDICULOSIS
14	MEDICINA INTERNA HZG 1 MSS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	17	23/04/2017	26/04/2017	ETI	3	0	ACTIVO	ETI
15	GUARDERIA MARGARITA MAZA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	19	10/05/2017	11/05/2017	COXSACKIE	4	3	ACTIVO	COXSACKIE
16	GUARDERIA SIEMTA	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	19	09/05/2017	11/05/2017	EDA	3	3	ACTIVO	EDA
17	SAN JORGE NUCHTA	SAN JORGE NUCHTA	SAN JORGE NUCHTA	5	20	05/05/2017	16/05/2017	ZIKA	7	0	ACTIVO	ZIKA
18	GUARDERIA ESPACIOS INTEL GYM	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	20	04/05/2017	18/05/2017	COXSACKIE	6	6	ACTIVO	COXSACKIE
19	SECCION PRIMERA HUATULA DE JIMENEZ	HUATULA DE JIMENEZ	HUATULA DE JIMENEZ	1	20	15/05/2017	18/05/2017	VARICELA	4	4	ACTIVO	VARICELA
20	SAN LORENZO VICTORIA	SAN LORENZO VICTORIA	SAN LORENZO VICTORIA	5	21	06/05/2017	22/05/2017	ZIKA	4	0	ACTIVO	ZIKA
21	SAN MIGUEL ALLENDE	SAN MIGUEL ALLENDE	SAN JORGE NUCHTA	5	21	04/05/2017	22/05/2017	ZIKA	10	0	ACTIVO	ZIKA
22	ESCUELA PRIMARIA HEROES DE CHAPULTEPEC	SAN JUAN DEL RIO	SANTIAGO CHOAPAM	3	21	19/05/2017	22/05/17	PEDICULOSIS	15	15	ACTIVO	PEDICULOSIS
23	ESTANCIA INFANTIL GARBATOS	OAXACA DE JUAREZ	OAXACA DE JUAREZ	1	21	22/05/2017	24/05/2017	COXSACKIE	2	2	ACTIVO	COXSACKIE
24	GUARDERIA SALE	MAGDALENA APASCO	MAGDALENA APASCO	1	21	02/05/2017	25/05/2017	COXSACKIE	12	12	ACTIVO	COXSACKIE
25	GUARDERIA SALE	MAGDALENA APASCO	MAGDALENA APASCO	1	21	15/05/2017	25/05/2017	VARICELA	4	4	ACTIVO	VARICELA

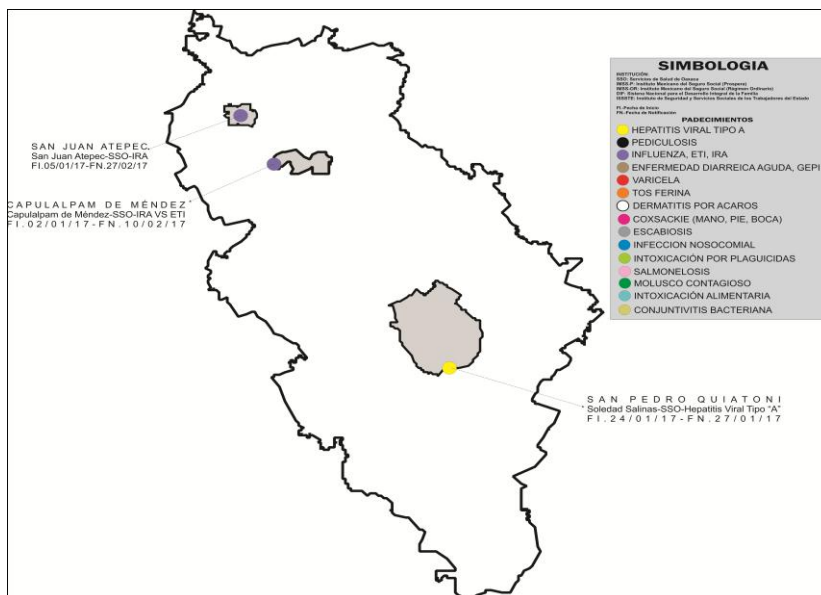
GEORREFERENCIACIÓN SEMANA 20



HUAJUAPAN DE LEÓN
Jardín de Niños Vicente Suarez-IMSS-P-Coxsackie
FI. 23/03/17 - FN. 29/03/17

PUTLA VILLA DE GUERRERO
El Sesteadero-IMSS-P-Hepatitis Viral Tipo "A"
FI. 25/02/17 - FN. 17/04/17

SIMBOLOGIA	
INSTITUCIÓN ISSO: Secretaría de Salud de Oaxaca ISSA: Instituto Mexicano del Seguro Social (Programa) ISSI-OR: Instituto Mexicano del Seguro Social (Programa Oaxaqueño) ISSI: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ISSST: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado FI: Fecha de Inicio 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
●	INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS
●	SALMONELOSIS
●	MOLUSCO CONTAGIOSO
●	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA
●	CONJUNTIVITIS BACTERIANA



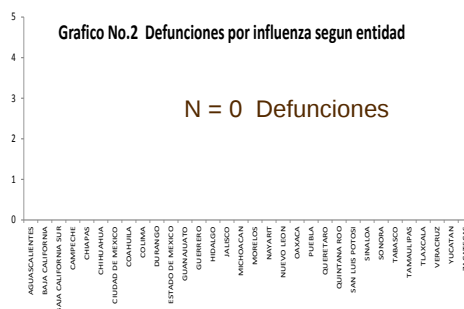
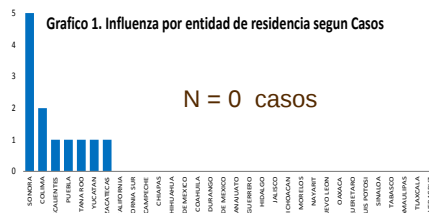
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INFLUENZA EN EL ESTADO DE OAXACA INFORMACION DE LA TEMPORADA INTERESTACIONAL DE INFLUENZA 2017

El periodo comprendido de la semana epidemiológica 21 a la 39 se considera "Temporada interestacional" en la cual existe baja circulación viral de influenza y otros virus. En este período se han confirmado 12 casos positivos a influenza: 6 AH3N2 y 6 de B. No se han notificado defunciones por influenza (grafico 1 y 2).

Proporción de casos positivos y letalidad por entidad federativa, México. Temporada Interestatal 2017

Entidad federativa	Casos ETI/RAG	Casos positivos a influenza	defunciones positivas a influenza	letalidad por influenza
AGUASCALIENTES	18	1	0	0
BAJA CALIFORNIA	7	0	0	0
BAJA CALIFORNIA SUR	11	0	0	0
CAMPECHE	15	0	0	0
CHAPAS	51	0	0	0
CHIHUAHUA	9	0	0	0
CIUDAD DE MEXICO	32	0	0	0
COAHUILA	5	0	0	0
COLIMA	10	2	0	0
DURANGO	6	0	0	0
ESTADO DE MEXICO	36	0	0	0
GUANAJUATO	5	0	0	0
GUERRERO	26	0	0	0
HALAGO	8	0	0	0
JALISCO	24	0	0	0
MICHOACAN	19	0	0	0
MORELOS	18	0	0	0
NAVARRIT	9	0	0	0
NUOVO LEON	15	0	0	0
OAXACA	15	0	0	0
PUEBLA	17	1	0	0
QUERETARO	9	0	0	0
QUINTANA ROO	39	1	0	0
SAN LUIS POTOSI	11	0	0	0
SINALOA	5	0	0	0
SONORA	18	5	0	0
TABASCO	21	0	0	0
TAMAILPAS	3	0	0	0
TLAXCALA	18	0	0	0
VERACRUZ	71	0	0	0
YUCATAN	18	1	0	0
ZACATECAS	35	1	0	0
total general	604	12	0	0.0

fente: DGE/SINAVE/SISVEFLU/corte 01. Junio de 2017
semana 22. influenza, 2017.



En la semana epidemiológica 22 de la temporada interestacional 2017 en el estado NO se han registrados casos de Influenza. No se reportan defunciones de Influenza para esta temporada. (Tabla No.2).

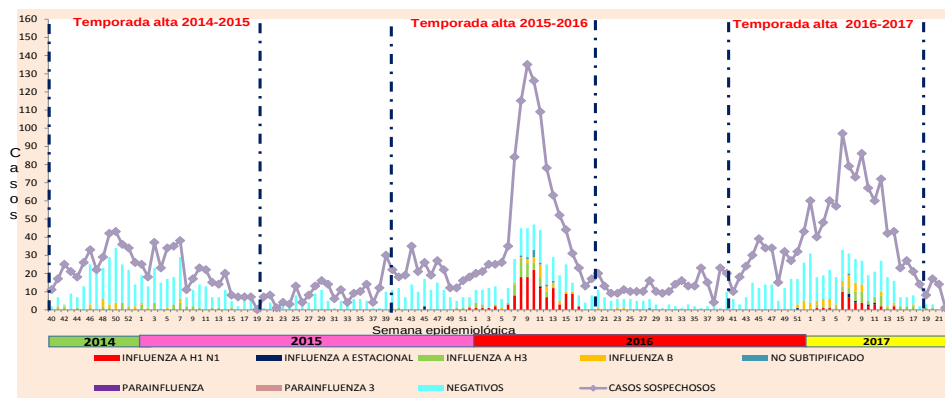
Tabla 2. Casos y defunciones por ETI/IRAG e influenza, según año de ocurrencia, Oaxaca. Temporada Interestacional de influenza 2017			
	2016	2017	
Casos de ETI/IRAG	21	15	
Hospitalizados acumulados	15	11	
Casos de Influenza	0	0	
Influenza A H1N1	0	0	
Influenza A Estacional	0	0	
Influenza A H3	0	0	
Influenza B	0	0	
No subtipificado	0	0	
defunciones por influenza	0	0	
Defunciones por Influenza AH1N1	0	0	
Defunciones por Influenza AH3	0	0	
Defunciones por influenza A	0	0	
defunciones po Influenza B	0	0	

Casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Neumonía, Oaxaca 2016- 2017 Semana No.20			
	2016	2017	% de cambio 2016-2017
Casos de IRA	266,974	291,945	9.4
Casos de Neumonía	1843	1,275	-30.8

FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2016-2017

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

Grafico No. 5 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. 01/06/2017

**Resumen ejecutivo Casos confirmados, Nacional y Estatal
Temporada Interestatal 2017.**

Influenza Semana 22 del 28 de Mayo al 03 de Junio				
	2016*	2016**	2017	
Casos a nivel Nacional	9580	29	12	
Casos a nivel Estatal	218	0	0	
Proporcion del total de casos		0.0	0.0	
Lugar Oaxaca a nivel Nacional	16		25	
Estados mas afectados	Ciudad de Mexico, Veracruz		Sonora, Colima, Aguascalientes	
Casos por jurisdiccion				
	1	125	0	0
	2	23	0	0
	3	16	0	0
	4	24	0	0
	5	16	0	0
	6	14	0	0
Defunciones	30	0	0	
* Cierre anual				
**Hasta la semana 22 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
T O T A L E S		1,106,234	927,819	83.9

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

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE DEFECTOS DEL TUBO NEURAL Y DEFECTO CRANEOFACIALES

Hasta la semana epidemiológica 21 el sistema de Vigilancia Epidemiológica de defectos del tubo neural y defectos craneofaciales acumula 40 casos. Según jurisdicción sanitaria: 01 Valles Centrales (50%) 20 casos, 03 Tuxtepec, (32.5%) 13 casos, 02 Istmo (10%) 4 casos, las jurisdicciones de la Costa, Mixteca y Sierra (2.5%) 1 caso.

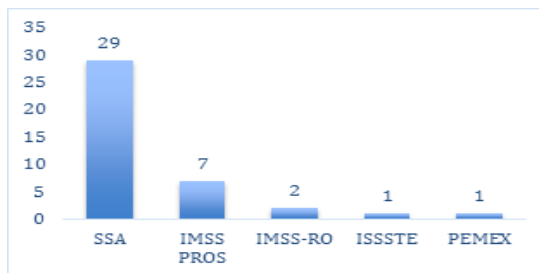
Grafico 1).



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural y Defecto Craneofaciales semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

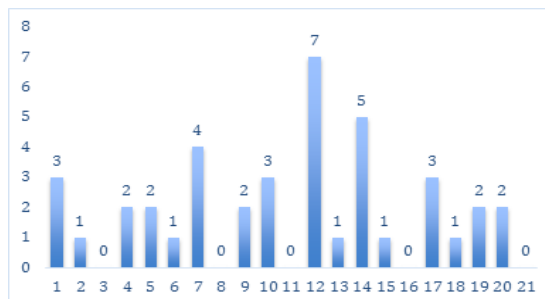
Hasta la semana epidemiológica 21, los casos de DTN y DCF por institución se presentan de la siguiente manera SSA 29 casos (79.5%), IMSS-PROSP casos (17.5%), IMSS-RO 2 casos (5%), y PEMEX e ISSSTE 1 caso (2%).

Grafico 2



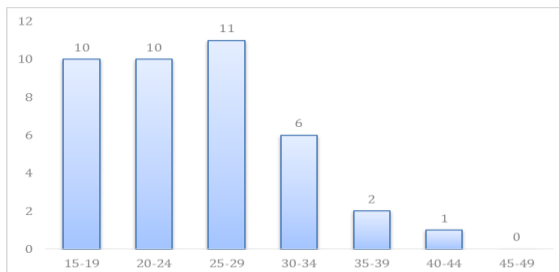
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural y Defecto Craneofaciales semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

Los casos de DTN y DCF según semana epidemiológica de inicio se presentan de la siguiente manera solo las semanas 3, 8, 11, 16 y 21 no reportan casos, teniendo los picos más altos en las semanas 12, 15 y 7 con 7, 5 y 4 casos respectivamente, manteniéndose un promedio de reporte de 2 casos por semana epidemiológica



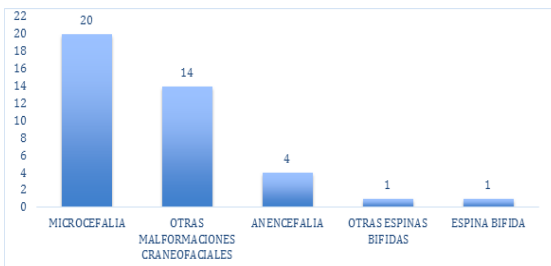
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural y Defecto Craneofaciales semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

Por grupo de edad de la madre que presentan casos de Recién Nacidos con DTN y DCF se reportan de la siguiente manera; el grupo más afectado es el de 25-29 años con el (27.5%), 11 casos le siguen los grupos de edad de 15-19 y 20-24 años (25%), 10 casos, el grupo de edad de 30-34 años con (15%) 6 casos, representando estos 4 grupos de edad el 92.5% del total de los casos registrados



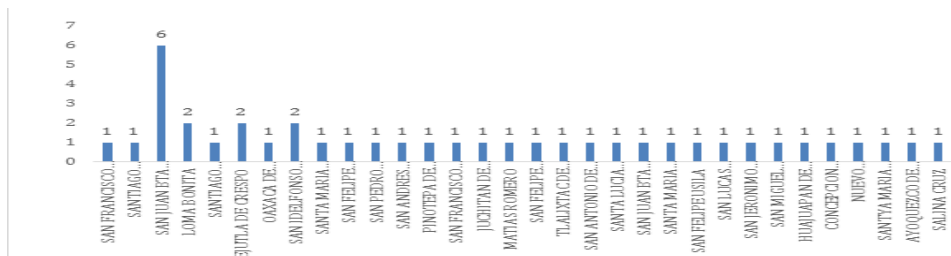
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural y Defecto Craneofaciales semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

Por diagnóstico de acuerdo al lineamiento de DTN y DCF, los casos se presentan a la semana epidemiológica 21 de la siguiente manera; DCF: microcefalia (50%) 20 casos, otros defectos craneofaciales (35%) 14 casos, los cuales representan el 85% del total de casos. Los casos DTN: anencefalia (10%) 4 casos y (5%) 2 casos de espina bífida y otras espinas bífidas



Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/, boletín epidemiológico semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

Los municipios que presentan casos de DTN y DCF a la semana epidemiológica 21, se encuentran distribuidos en 32 municipios del estado de los cuales por jurisdicción sanitaria Valles Centrales 41(%) 13 municipios, Tuxtepec (22%) 7 casos, Istmo y Mixteca (12.5%) con 2 casos cada una, la Costa y la Sierra (6%) con 1 caso



Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/, boletín epidemiológico semana 21, del 21 al 27 de mayo de 2017

El consumo de Ácido Fólico por parte de las madres con casos de DTN y DCF según registro en el formato de caso se presenta de la siguiente manera lo consumió en el primer trimestre (45%) 18 casos, le sigue después del primer trimestre (30%) 12 casos, no tomo Ac Fólico (12%) 5 casos, 3 meses previos al embarazo (10%) 4 casos y se ignora si tomo con (2.5%) 1 caso.

Por sexo los casos de DTN y DCF se presentan de la siguiente manera 24 casos (60%) corresponden al masculino y 16 casos (40%) al femenino

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA DIRECTORIO

Lic. Celestino Manuel Alonso Álvarez
Secretario de Salud en el Estado y
Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca

Dr. Jorge Florentino López López
Subdirector General de los Servicios de Salud de Oaxaca

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dr. Moisés Ricardo Gómez Gurrión
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