



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA

3 DEL AÑO 2016



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

DIRECCION DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 17/Enero/2016
al 23/Enero/2016





Contenido

Pag.

1.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE	2
2.	PANORAMA NACIONAL.....	3
3.	TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO	4
4.	CASOS PROBABLES DE DENGUE EN SINALOA	5
4.1	POR SEMANA HISTORICO.....	6
4.2	POR INSTITUCION.....	6
4.3	POR MUNICIPIO	7
4.4	POR GRUPOS DE EDADES.....	7
4.5	POR GENERO	8
5.	GRAFICAS ENDEMICAS.....	9
6.	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA	11
6.1	CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA CON HISTORICO.....	11
6.2	POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA	12
6.3	POR INSTITUCION.....	13
6.4	NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS HISTORICO POR SEMANA.....	13
7.	DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA	14
8.	DIRECTORIO	15



1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

Este Boletín de publicación periódica es dirigido a todo servidor público con incumbencia al cuidado y promoción de la salud, así como a todo ciudadano salubrista preocupado por la vigilancia epidemiológica.

De acuerdo con la estructura del Sistema Nacional de Salud y la propia de la Secretaría de Salud, corresponde a la Dirección General Adjunta de Epidemiología (DGAE) coordinar la elaboración de las normas y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de **dengue**. El **Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)** capta, registra y analiza los datos de morbilidad, mortalidad, y daños y riesgos en salud, en este caso específicamente para dengue, a través del **Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)**, apoyado a su vez en: La Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades y los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica.

Información de la plataforma SUAVE de Año actual, se consideran cifras preliminares.

*****Listado de fuentes y referencias utilizadas en la conformación de este boletín*****

<i>Fuentes:</i>	<i>Últimas Fechas de Revisión de Plataformas</i>
http://www.epidemiologia.salud.gob.mx	
Plataforma de Notificación Semanal	Al día de la impresión de este Boletín
http://www.sinave.gob.mx/	
Plataforma de Dengue	
http://rhove.gob.mx/	23-ENE-2016
Fecha de Impresión	



2. PANORAMA NACIONAL

ESTADO	CIERRE 2015	CASOS 2016	TASA
01 Aguascalientes	0	0	0.0
02 Baja California	0	6	0.2
03 Baja California Sur	55	57	7.2
04 Campeche	29	89	9.7
05 Coahuila	2	4	0.1
06 Colima	87	165	22.4
07 Chiapas	357	279	5.2
08 Chihuahua	0	0	0.0
09 Distrito Federal	0	2	0.0
10 Durango	0	1	0.1
11 Guanajuato	0	0	0.0
12 Guerrero	98	390	10.9
13 Hidalgo	4	3	0.1
14 Jalisco	28	247	3.1
15 México	8	16	0.1
16 Michoacán	39	72	1.6
17 Morelos	54	116	6.0
18 Nayarit	14	284	22.8
19 Nuevo León	11	185	3.6
20 Oaxaca	46	166	4.1
21 Puebla	4	25	0.4
22 Queretaro	0	0	0.0
23 Quintana Roo	54	343	21.2
24 San Luis Potosí	3	8	0.3
25 Sinaloa	114	244	8.1
26 Sonora	66	25	0.8
27 Tabasco	71	347	14.4
28 Tamaulipas	9	103	2.9
29 Tlaxcala	6	0	0.0
30 Veracruz	181	431	5.3
31 Yucatán	52	52	2.4
32 Zacatecas	1	0	0.0



3. TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO

FIEBRE POR DENGUE			ACUMULADOS HASTA SEMANA 3		FIEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE		ACUMULADOS HASTA SEMANA 3		
A90			COMPARATIVO 2015 - 2016		A91		COMPARATIVO 2015 - 2016		
MUNICIPIO	PROBABLES		CONFIRMADOS		PROBABLES		CONFIRMADOS		
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	
	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	
Jurisdicción 1	AHOME	4	6	4	1	2	0	2	0
	CHOIX	0	1	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	0	1	0	0	0	0	0
	GUASAVE	5	5	1	0	2	1	2	0
	SINALOA	1	0	0	0	0	0	0	0
Jurisdicción 2	ANGOSTURA	1	0	1	1	0	0	0	0
	MOCORITO	1	0	0	0	0	1	0	0
	S. ALVARADO	1	11	0	1	1	1	1	0
	BADIRAGUATO	0	3	0	2	0	0	0	0
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	42	63	7	3	4	7	4	2
	ELOTA	1	7	0	0	0	0	0	0
NAVOLATO	9	1	3	0	2	0	2	0	
Jurisdicción 3	CONCORDIA	1	3	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	18	82	7	12	1	1	1	1
	SAN IGNACIO	3	1	0	0	0	0	0	0
	ESCUINAPA	10	31	3	0	2	0	2	0
	ROSARIO	2	19	0	1	1	0	1	0
TOTAL		99	233	27	21	15	11	15	3

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 17/Enero/2016 al 23/Enero/2016

Descripción: Información de casos de Fiebre por Dengue, así como Dengue Hemorrágico hasta la semana actual considerando casos probables y confirmados distribuidos por municipio.



4. CASOS PROBABLES DE DENGUE EN SINALOA

En todas estas enfermedades basta la sospecha clínica para la notificación del caso, ya que el propósito fundamental del sistema es la capacidad de detectar precozmente los casos de enfermedades susceptibles de una intervención. Por ello, cada enfermedad se acompaña de una definición clínica, que en algunas ser suficiente para la confirmación epidemiológica del caso, mientras que para otras la confirmación necesitar además criterios diagnósticos de laboratorio, y otros datos epidemiológicos. Puede ocurrir que casos ya notificados por sospecha clínica se descarten posteriormente por el laboratorio, o que algunas formas de presentación de enfermedades no encajen con la definición clínica, pero las circunstancias epidemiológicas aconsejen su inclusión. Todo esto obliga a una revisión de los primeros datos enviados, y es responsabilidad de todos los niveles del sistema (declarantes, epidemiólogos de Área, Dirección Regional de Salud Pública) asegurar que la información final sea válida y útil.

La notificación de casos se realizan basados en la legislación sanitaria vigente y las normas establecidas en el país. El dato con la sospecha diagnóstica que brinda el nivel efector local (notificación) es el disparador de la vigilancia epidemiológica (información para la acción) que comprende la evaluación de la información, el alerta, las acciones de control y si fuera necesario.

Caso probable: Es el caso clínicamente compatible/sospechoso con resultados por métodos de laboratorio consistentes con el diagnóstico clínico pero que no cumple con los criterios de confirmación de laboratorio.

Caso confirmado o caso confirmado por laboratorio: Es el confirmado por uno o más métodos de laboratorio que se encuentran entre los Criterios de Diagnóstico de Laboratorio.

FUENTES:

<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

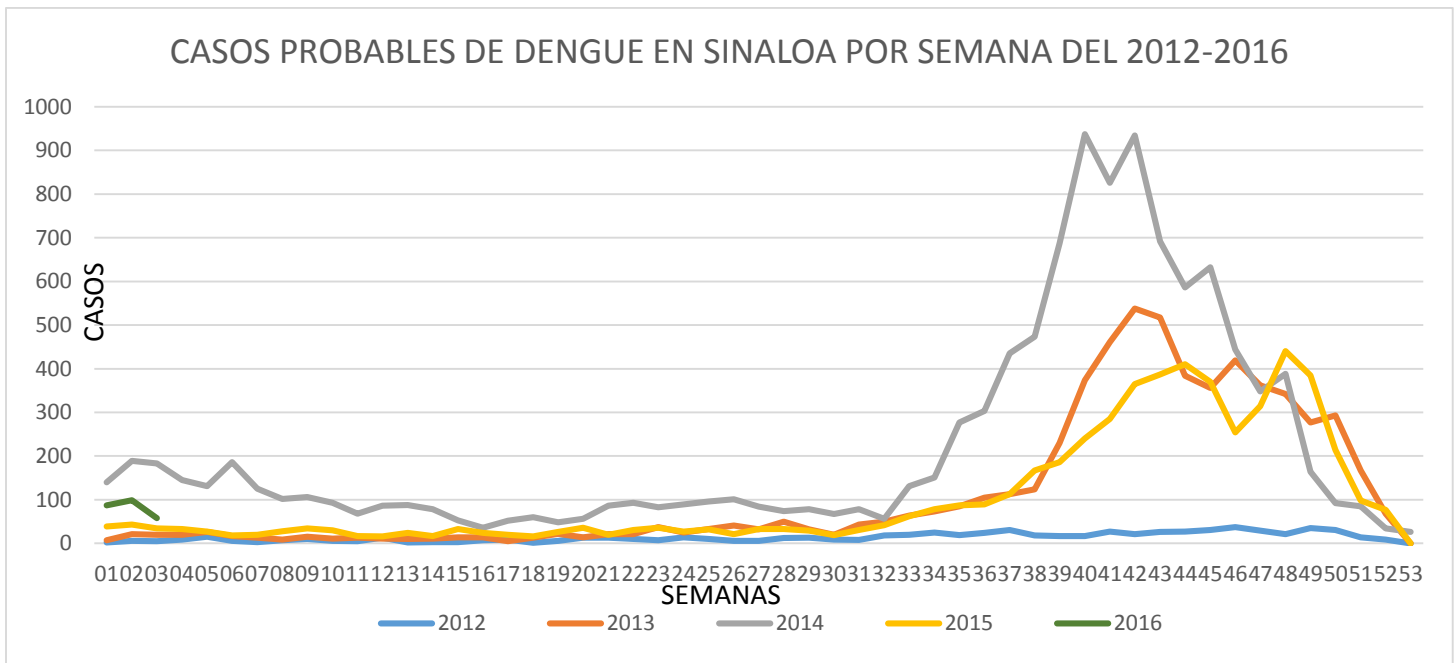
<http://rhove.gob.mx/rhove.asp> Plataforma Dengue y Dengue Hemorrágico.

SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar de casos confirmados.

SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar, incluye casos probables.

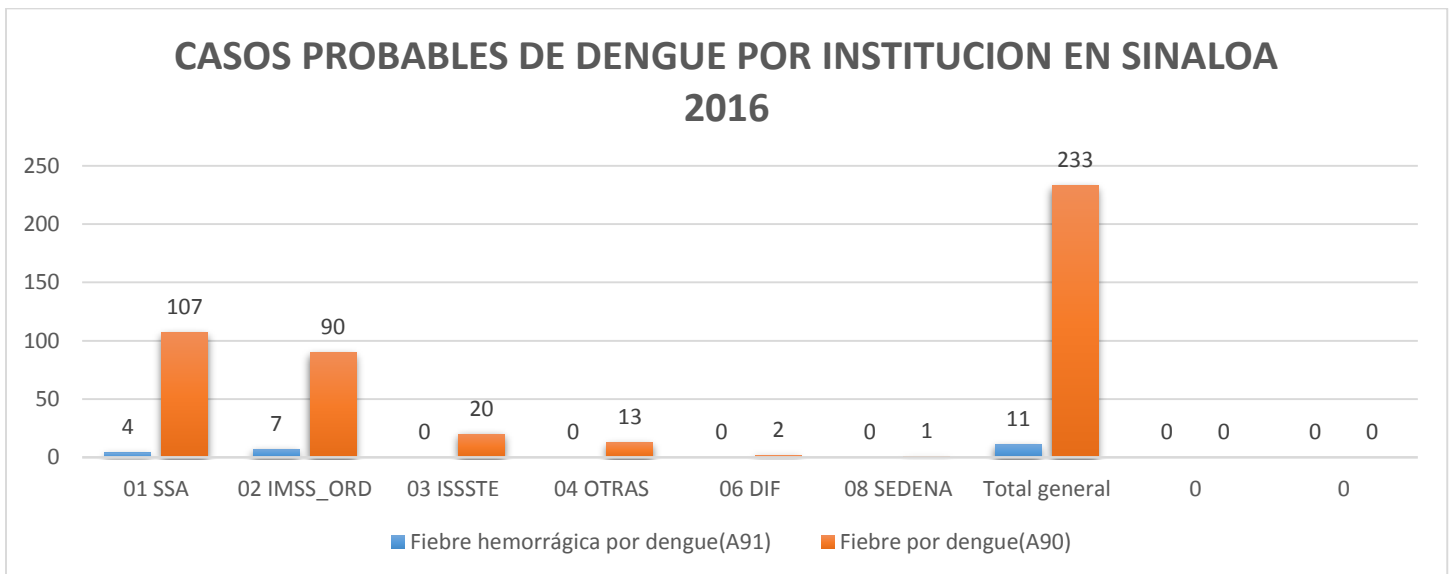


4.1 POR SEMANA HISTORICO



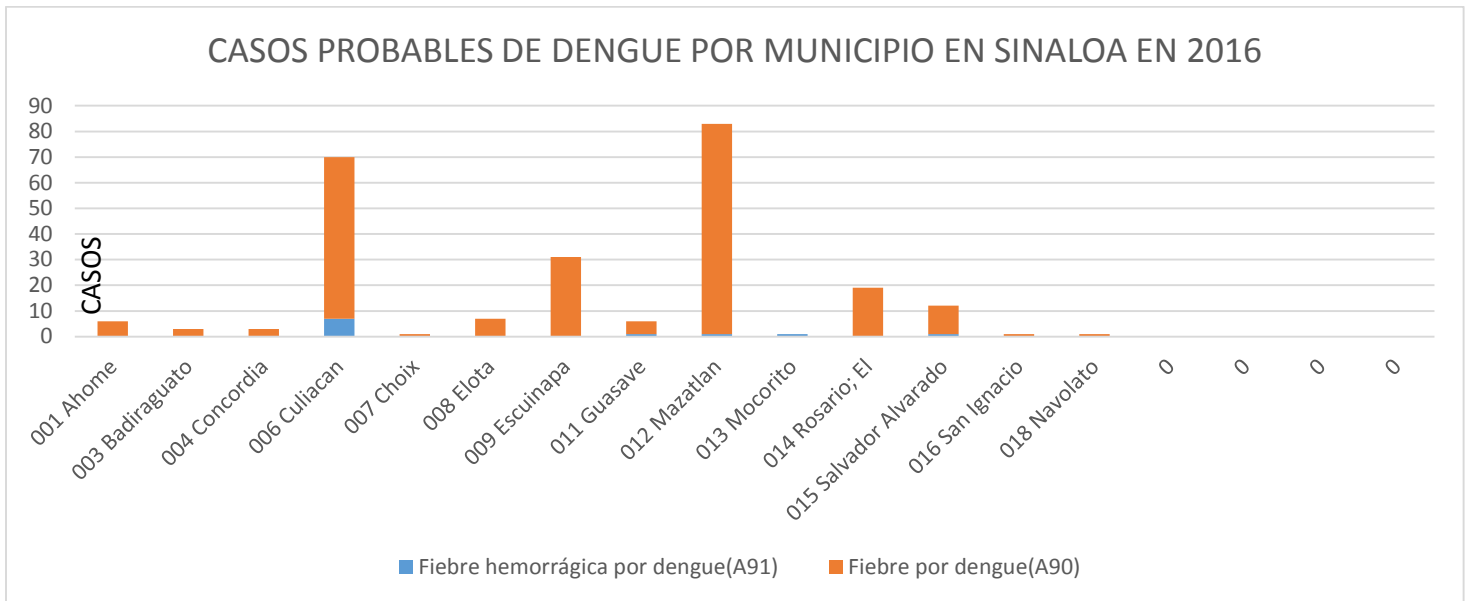
Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2012 al 2015 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2016 por semanas epidemiológicas.

4.2 POR INSTITUCION



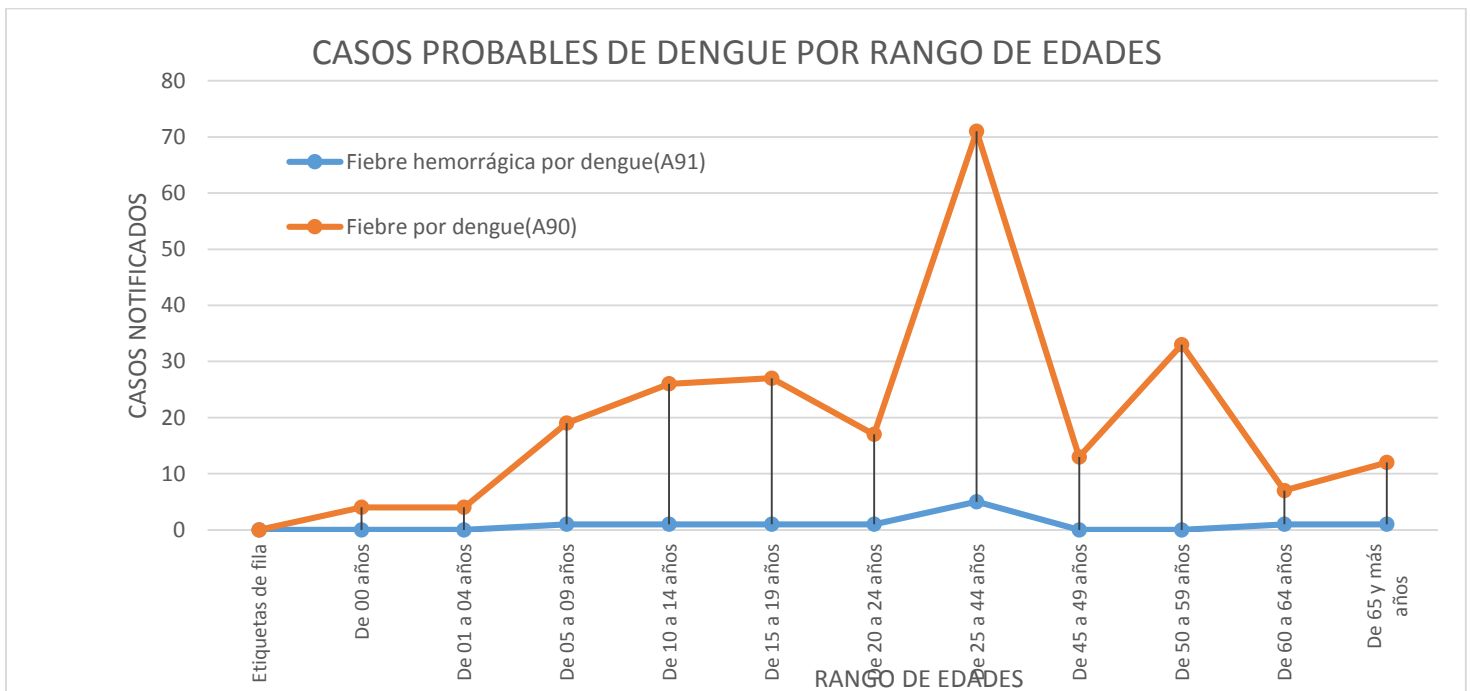
Descripción: Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de FD y FHD en lo que va del año actual.

4.3 POR MUNICIPIO

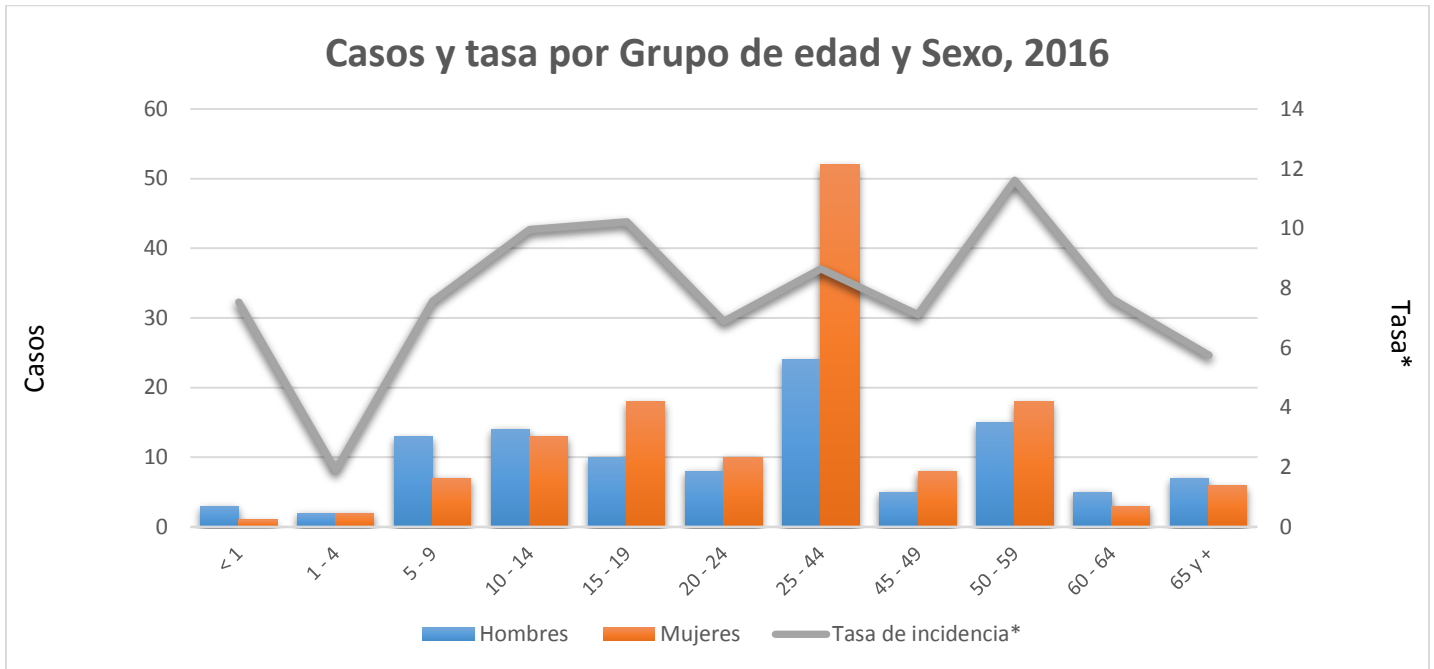


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de FD y FHD en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES



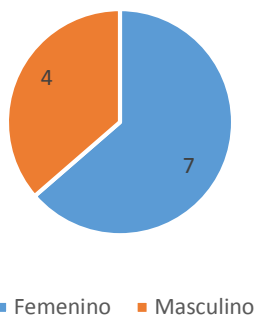
Descripción: Distribución de casos notificados probables de FD y FHD por rangos de edades.



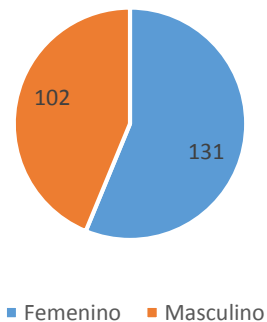
Descripción: Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.

4.5 POR GENERO

Fiebre hemorrágica por dengue(A91)



Fiebre por dengue(A90)



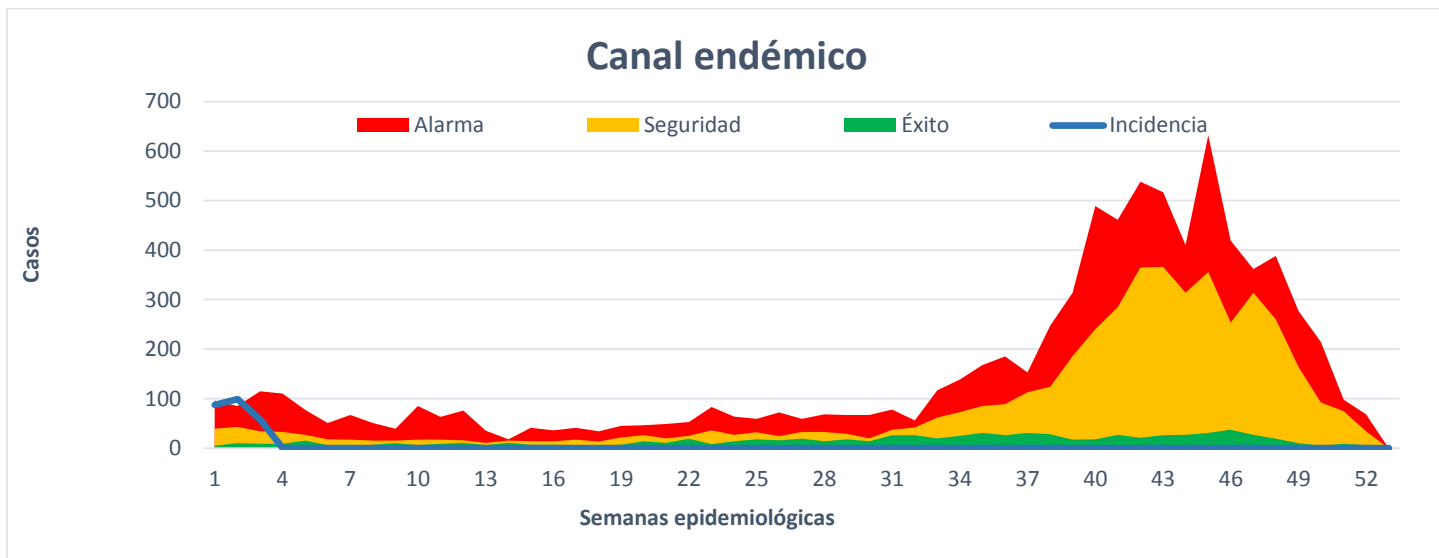
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de FD y FHD distribuida por género.



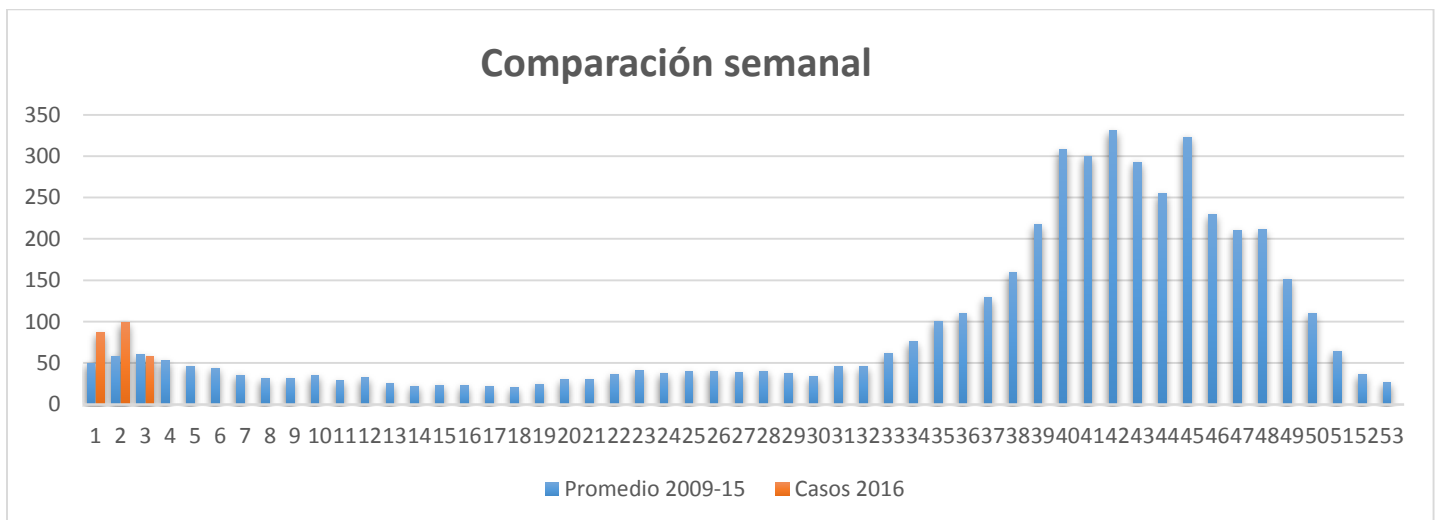
5. GRAFICAS ENDEMICAS

El canal endémico creado por Selwyn Collins en 1932 para la vigilancia de las epidemias de influenza y muy utilizado desde entonces debido a la simplicidad de su confección e interpretación, es una herramienta que permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad. Constituye una representación gráfica de la incidencia actual sobre la incidencia histórica y permite detectar precozmente cifras anormalmente altas o bajas de casos de la enfermedad en estudio.

A continuación, se muestran comparativos gráficos de **Dengue** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.



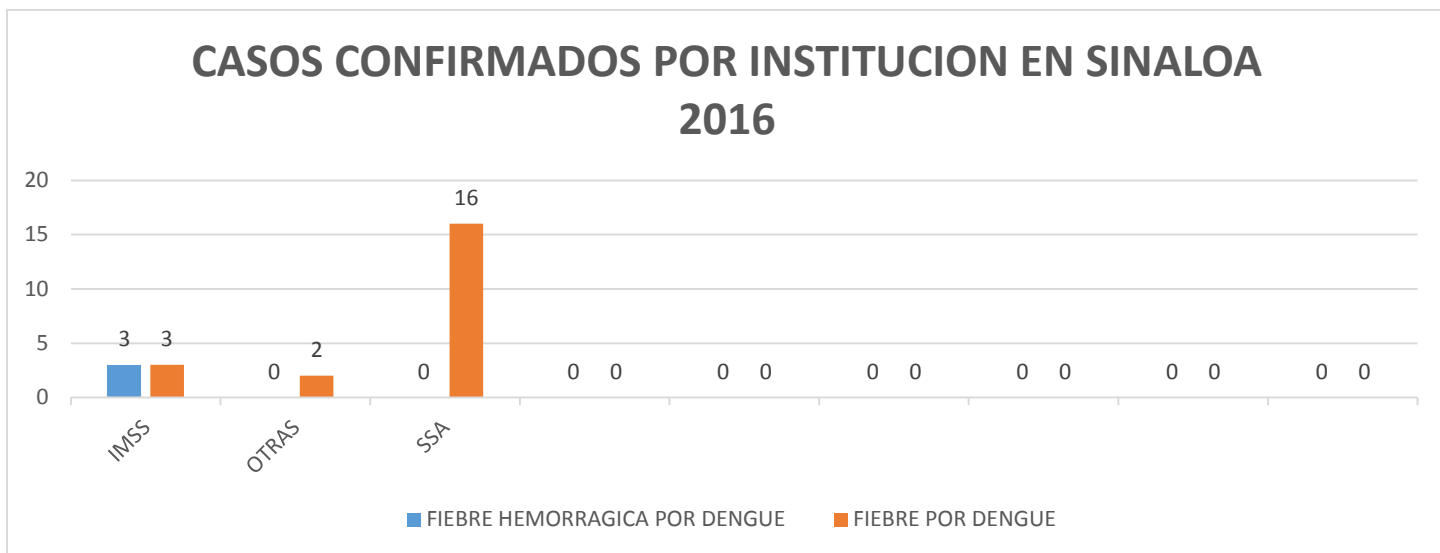
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.

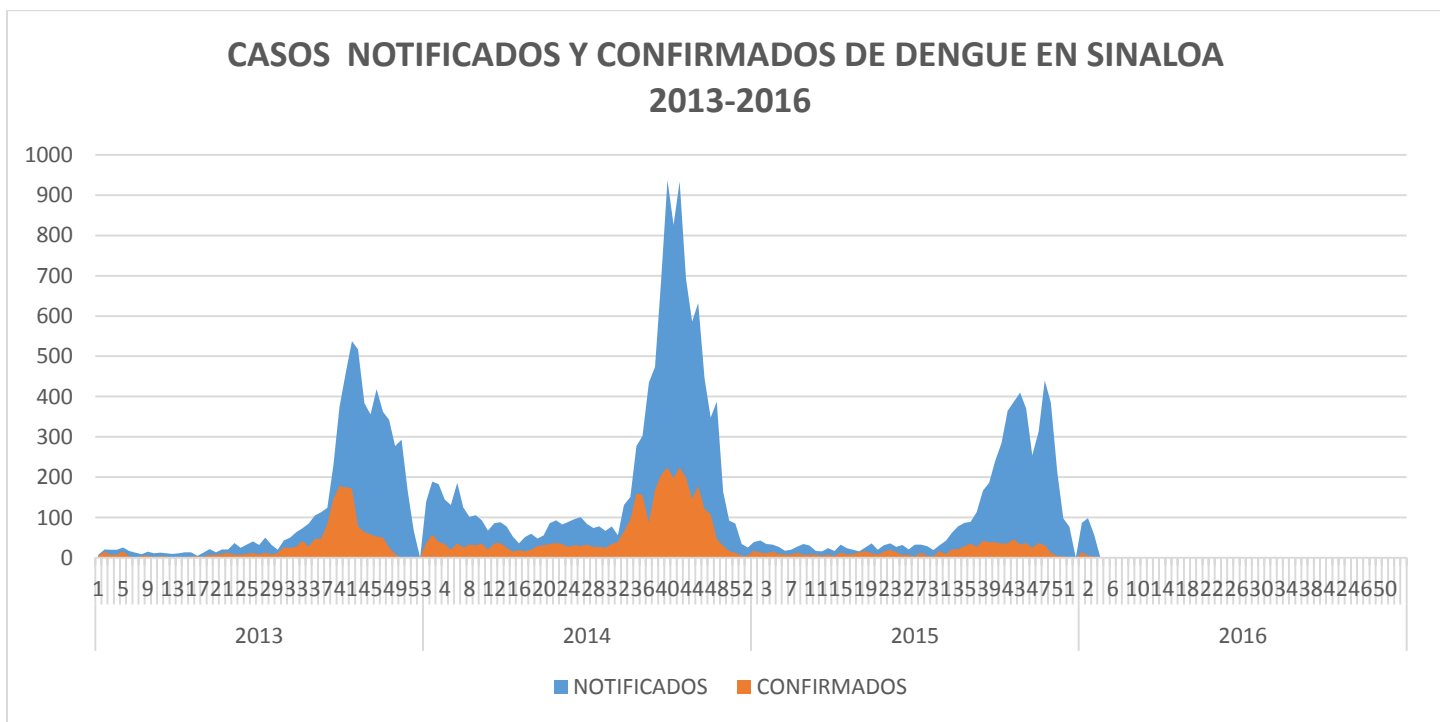


6.3 POR INSTITUCION



Descripción: Grafica en la que se desglosa la participación de reporte de casos confirmados de FD y FDH por institución en el estado.

6.4 NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS HISTORICO POR SEMANA



Descripción: Grafica comparativa de casos Notificados vs casos Confirmados en los últimos 3 años, así como en el año actual.



7. DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA

Detalle de comportamiento de registros de casos relacionados con Fiebre por Dengue, así como Fiebre Hemorrágica por Dengue en el estado en el año hasta la semana actual.

Fuente de la Información obtenida de listado de datos de la plataforma de dengue para su análisis de datos.

CASOS NOTIFICADOS	MUESTRAS	PROCESADAS POR LABORATORIO	CONFIRMADAS	DIAGNOSTICO FINAL
TOTAL NOTIFICADO 245	CON MUESTRA 125	PROCESADAS 69	CONFIRMADAS 24	FD 21
				FHD 3
		SIN PROCESAR 51	NEGATIVAS 45	
	RECHAZADAS 5			
	SIN MUESTRA 160			



8. DIRECTORIO

SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Ernesto Echeverría Aispuro

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Julio Cesar Quintero Ledezma

SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

Lic. María Alejandra Gil Alvarez

DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Dr. Alvaro M. Acosta Padilla

DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. José Humberto Valle Guerrero

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO

Dr. José Pablo Güémez Alvarez

Lsc. Ezequiel Aramburo Rodriguez

COLABORADORES

SECRETARIA DE SALUD:

Dr. José Humberto Valle Guerrero

Dr. José Pablo Güémez Alvarez

Dr. Miguel Angel Guarneros Rojas

Dr. Vicente Serrano Montes

Dr. Camilo A. Esquerro Aldana

Dra. Oralia Nohemi López García

Dra. Evelyn Ninoshka Reyes González

Dra. Alma Clarissa Lara P.

Dr. Manuel Alberto Vargas Arechiga

Equipo de Epidemiólogos Jurisdiccionales y de Hospitales

SECTOR SALUD:

Dra. Orietta del Carmen Ríos Román (IMSS)

Dr. Juan José Villalobos Rodelo (ISSSTE)

Dr. Jorge A. Inzunza Felix (IMSS_OP)

Dr. Roberto I. Avendaño Gálvez (DIF)

Notificación de los Eventos Emergentes con Impacto Epidemiológico al **(01 66 7)7 59 25 29**

E-mail: epidesin@yahoo.com.mx