



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
10 DEL AÑO 2016



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

DIRECCION DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-10 CORRESPONDIENTE DEL
6/Marzo/2016 al 12/Marzo/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/	14-mar-16
Fecha de Impresión	lunes, 14 de marzo de 2016



2. PANORAMA NACIONAL

ESTADO	CIERRE 2015	CASOS 2016	TASA
01 Aguascalientes	36	0	0.0
02 Baja California	338	24	0.7
03 Baja California Sur	1353	326	41.4
04 Campeche	6782	232	25.2
05 Coahuila	78	18	0.6
06 Colima	23251	773	105.1
07 Chiapas	6798	664	12.5
08 Chihuahua	19	0	0.0
09 Distrito Federal	0	2	0.0
10 Durango	126	8	0.4
11 Guanajuato	3	0	0.0
12 Guerrero	1818	1113	31.0
13 Hidalgo	431	40	1.4
14 Jalisco	2985	783	9.8
15 México	649	90	0.5
16 Michoacán	3662	212	4.6
17 Morelos	6487	386	19.9
18 Nayarit	13994	1083	86.9
19 Nuevo León	916	912	17.7
20 Oaxaca	477	465	11.5
21 Puebla	745	81	1.3
22 Queretaro	22	2	0.1
23 Quintana Roo	1063	664	41.0
24 San Luis Potosí	127	60	2.2
25 Sinaloa	5248	605	20.1
26 Sonora	4944	64	2.2
27 Tabasco	7385	711	29.5
28 Tamaulipas	742	374	10.4
29 Tlaxcala	10	0	0.0
30 Veracruz	26761	1182	14.6
31 Yucatán	4900	184	8.6
32 Zacatecas	957	1	0.1



3. TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO

FIEBRE POR DENGUE		ACUMULADOS HASTA SEMANA 10				FIEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE		ACUMULADOS HASTA SEMANA 10	
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	24	16	9	1	2	1	2	4
	CHOIX	2	3	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	2	2	1	0	1	0	1	0
	GUASAVE	5	13	1	1	2	2	2	0
	SINALOA	1	0	0	0	0	0	0	0
Jurisdicción 2	ANGOSTURA	1	0	1	1	0	0	0	0
	MOCORITO	1	1	0	0	1	1	1	0
	S. ALVARADO	1	13	0	1	3	1	3	0
	BADIRAGUATO	0	3	0	2	0	0	0	0
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	70	175	13	5	9	14	9	1
	ELOTA	1	10	0	1	0	0	0	0
NAVOLATO	17	4	6	0	5	0	5	0	
Jurisdicción 3	CONCORDIA	2	6	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	87	172	33	21	8	6	6	4
	SAN IGNACIO	5	8	0	0	0	0	0	0
	ESCUINAPA	38	108	14	2	2	0	2	0
	ROSARIO	8	43	1	3	1	0	1	0
TOTAL		265	577	79	38	34	25	32	9

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-10 CORRESPONDIENTE DEL 6/Marzo/2016 al 12/Marzo/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.

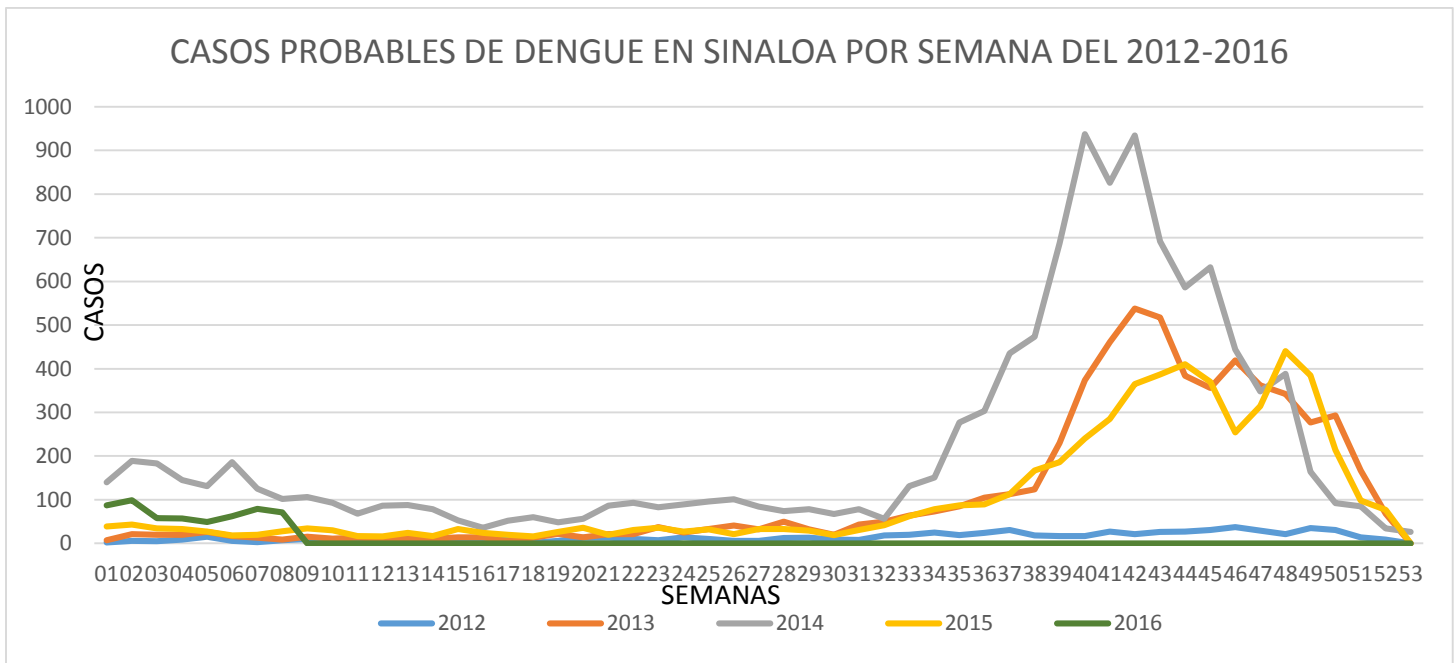
<http://rhove.gob.mx/rhove.asp> Plataforma Dengue y Dengue Hemorrágico.

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

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

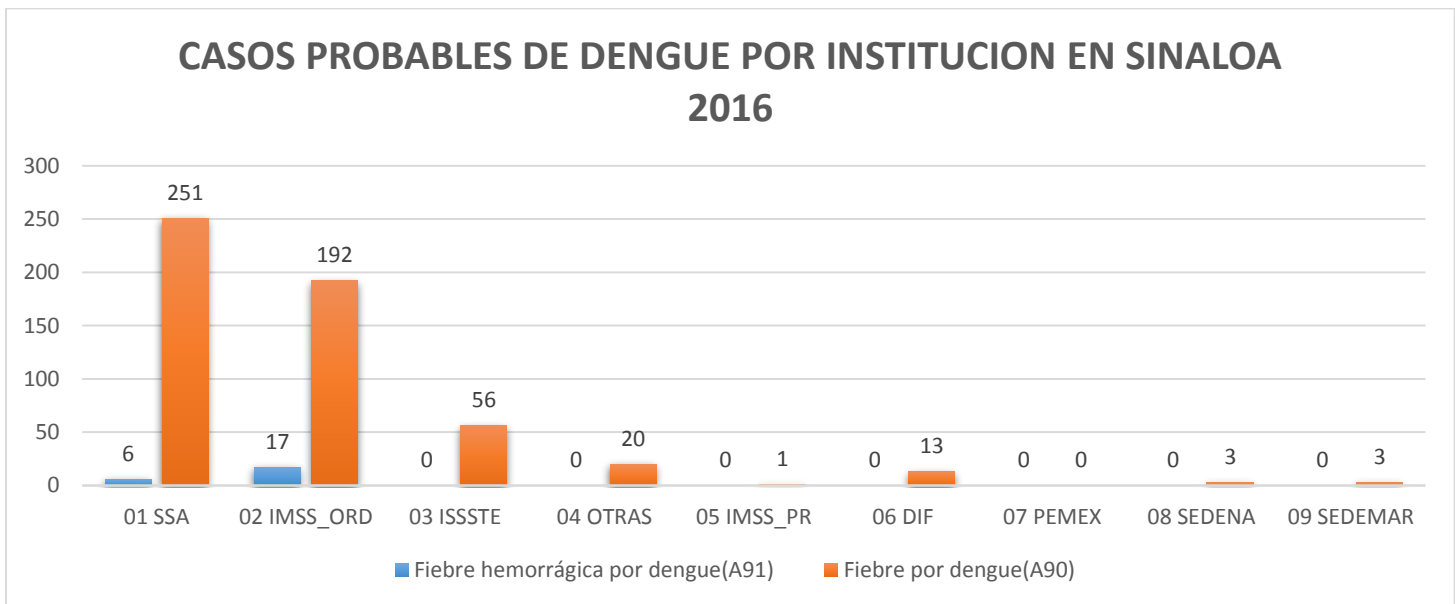


4.1 POR SEMANA HISTORICO



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.

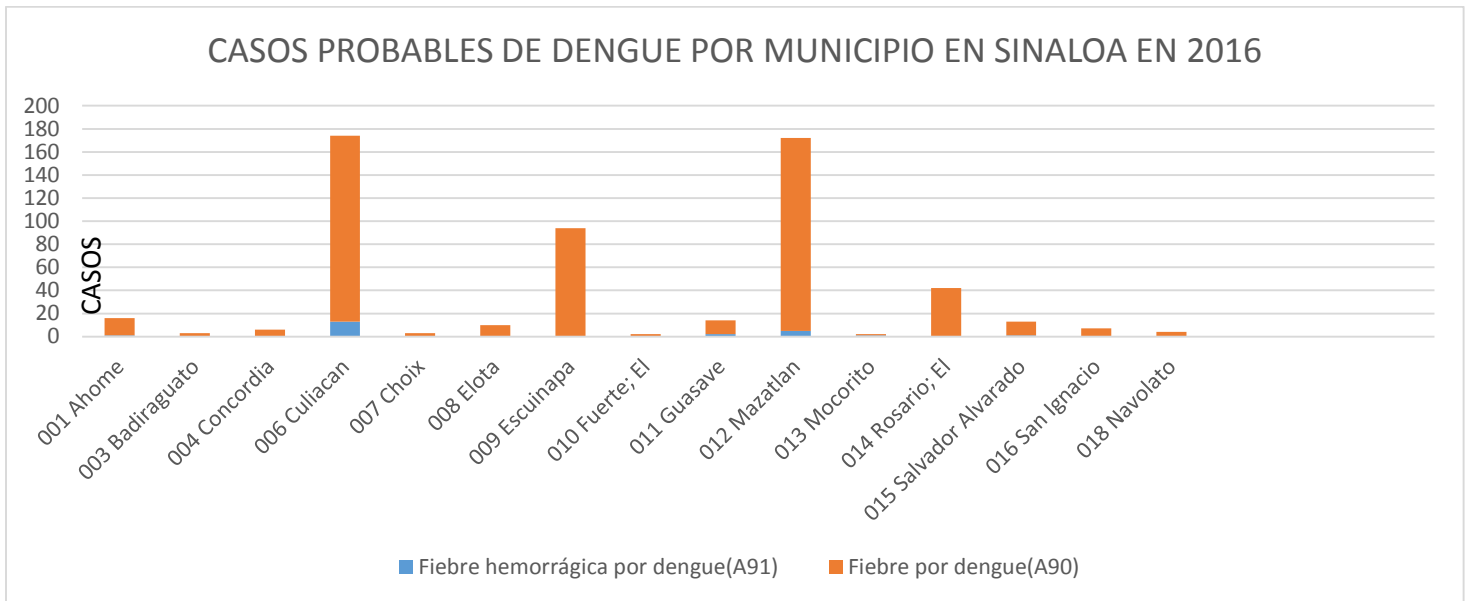
4.2 POR INSTITUCION



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.

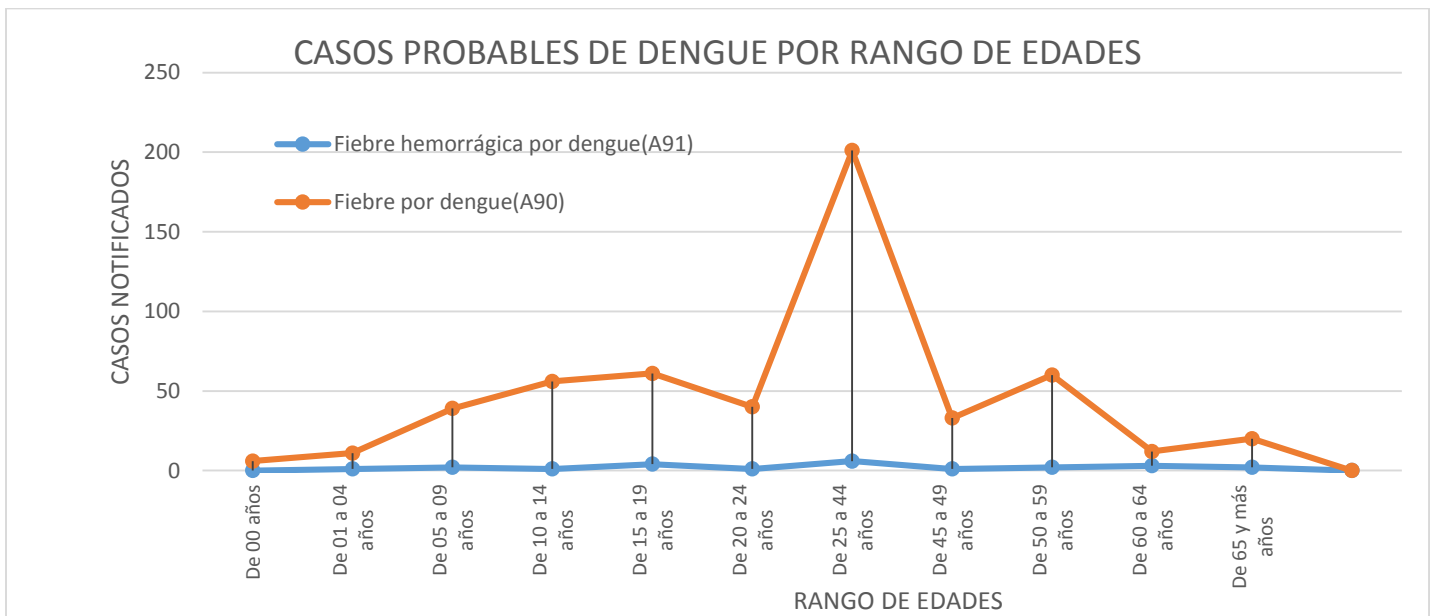


4.3 POR MUNICIPIO

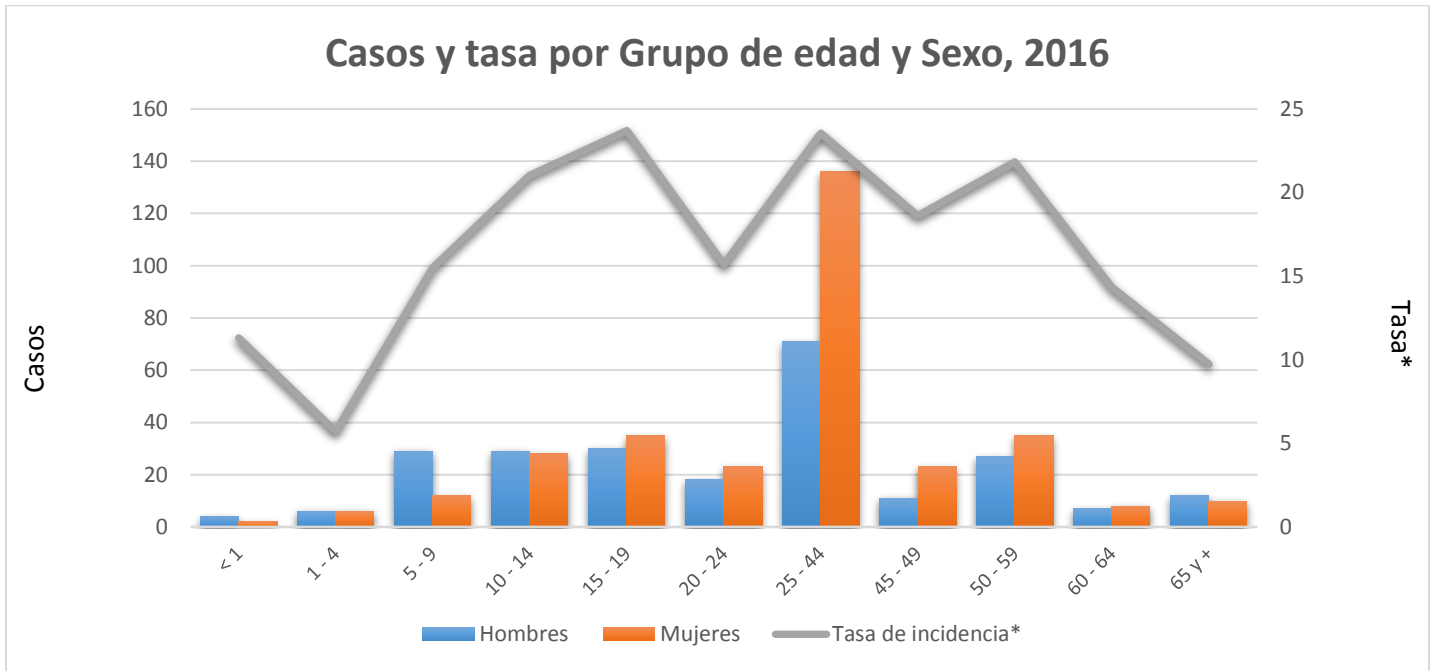


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de FD y FHD en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES



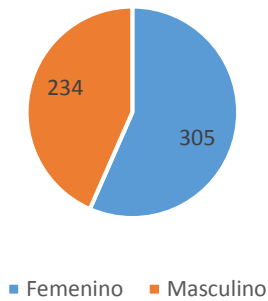
Descripción: Distribución de casos notificados probables de FD y FHD por rangos de edades.



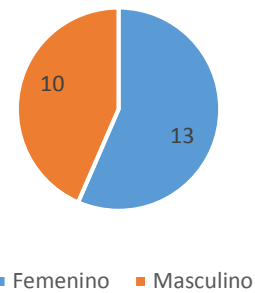
Descripción: Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.

4.5 POR GENERO

Fiebre por dengue(A90)



Fiebre hemorrágica por dengue(A91)



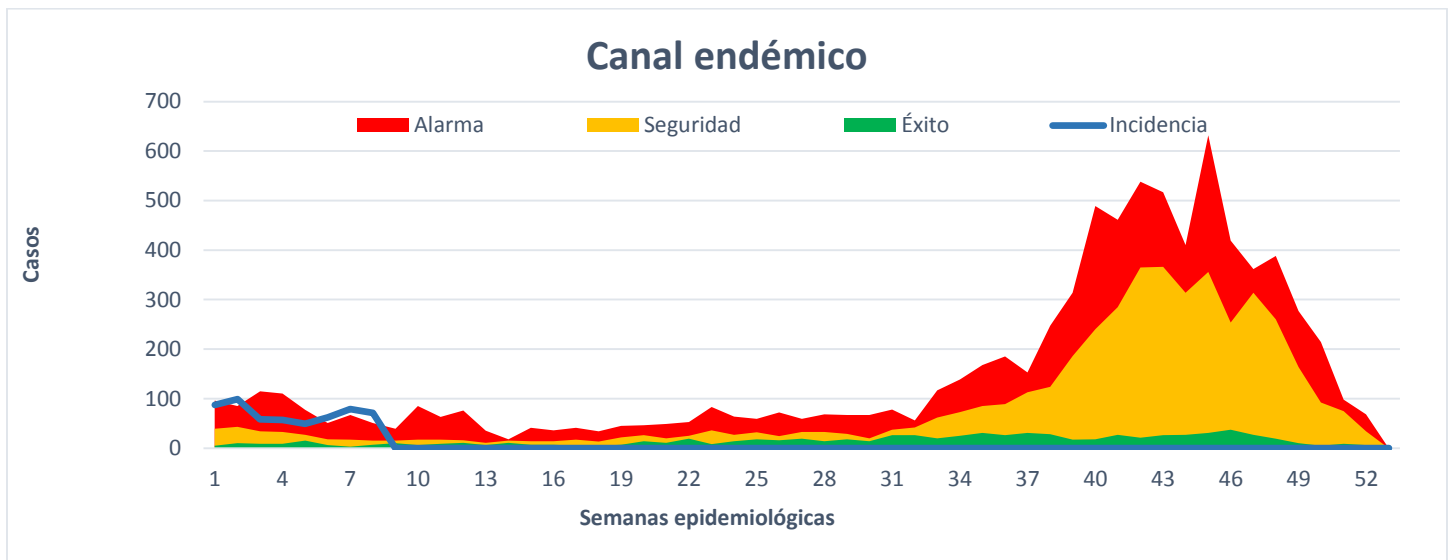
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de FD y FHD distribuida por género.



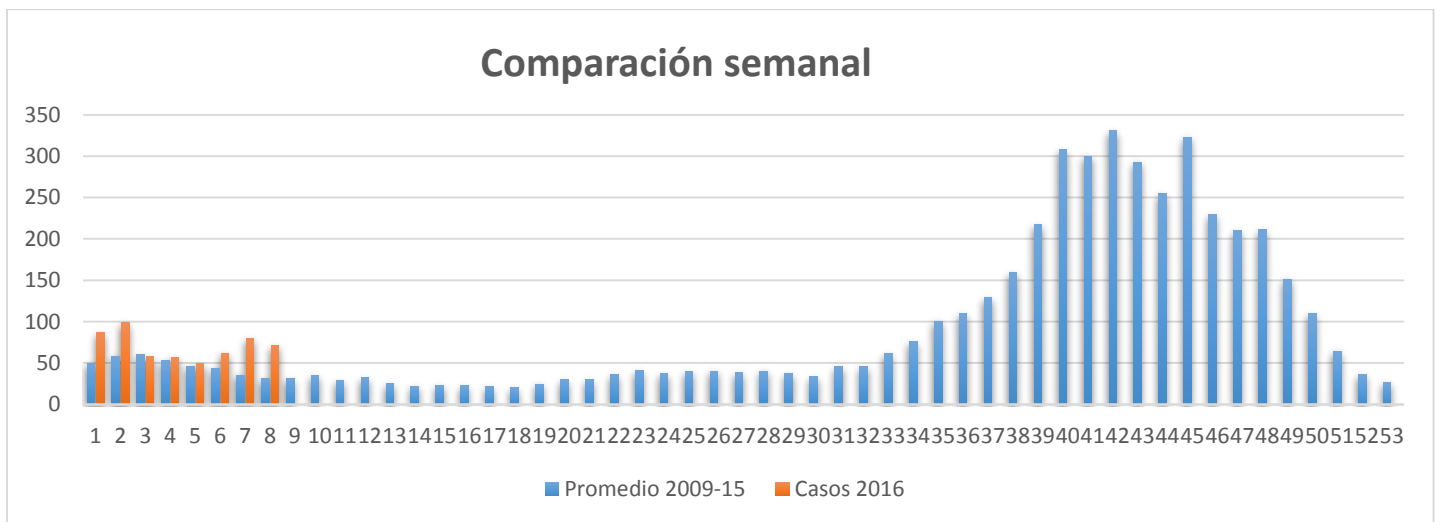
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA

Caso confirmado: Es el caso sospechoso con confirmación de laboratorio o nexa epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

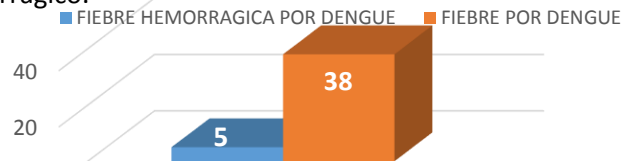
FUENTES:

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

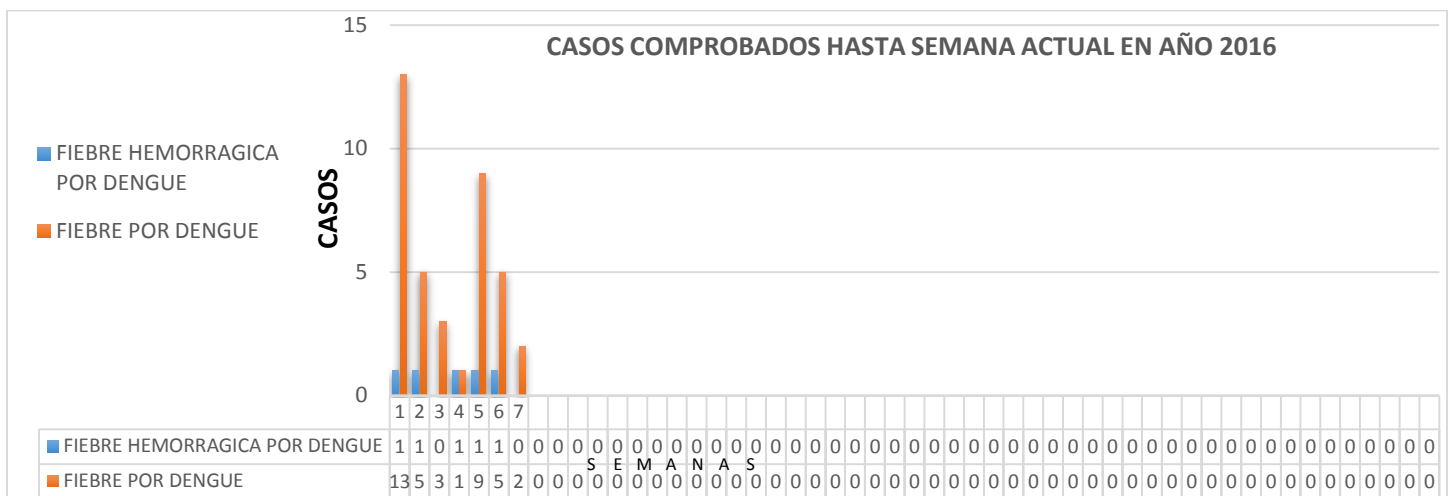
<http://rhove.gob.mx/rhove.asp> Plataforma Dengue y Dengue Hemorrágico.

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

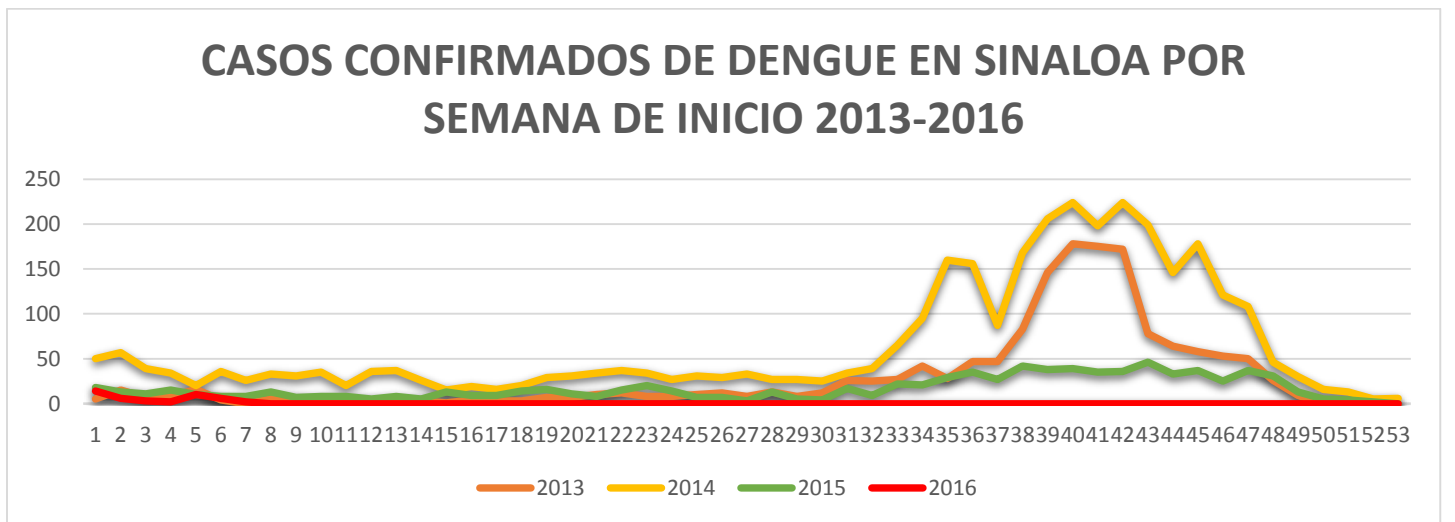
SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar, incluye casos probables.



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGE POR SEMANA CON HISTORICO



Descripción: Casos comprobados de FD y FHD en el año hasta la semana actual.

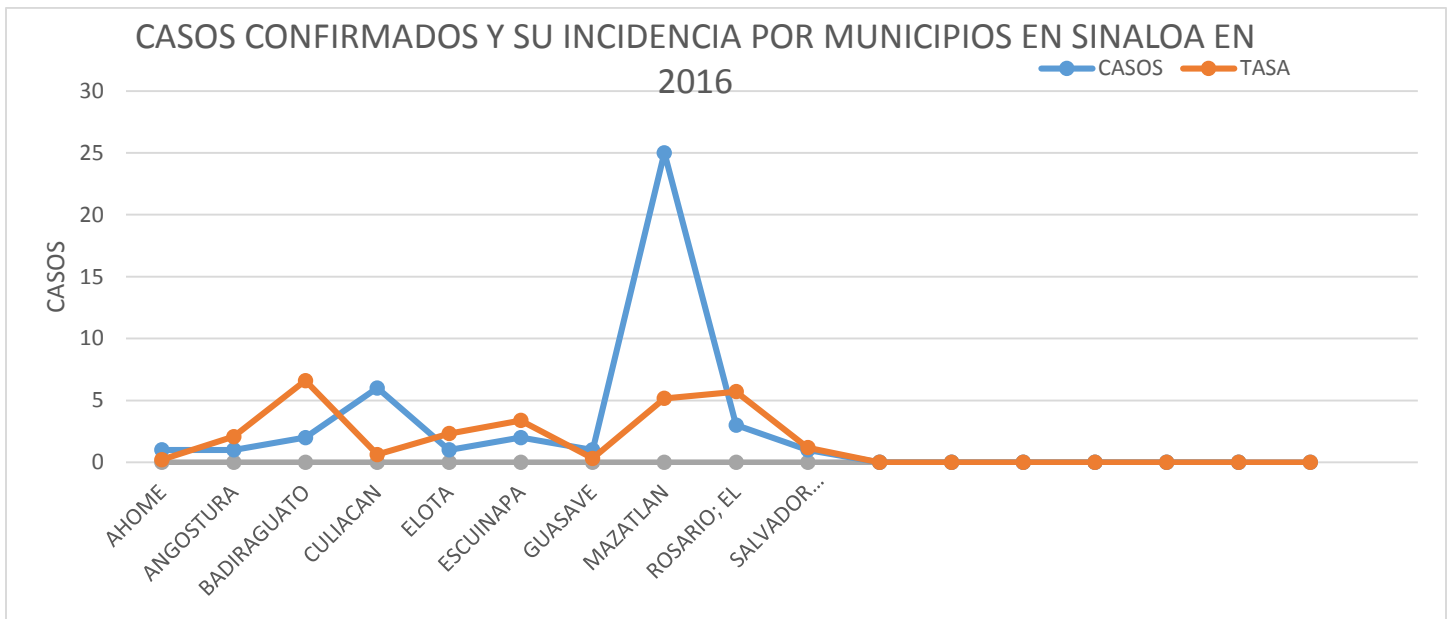


Descripción: En esta grafica podemos visualizar el comportamiento de casos confirmados en los últimos 3 años por semana comparando el comportamiento en el año actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

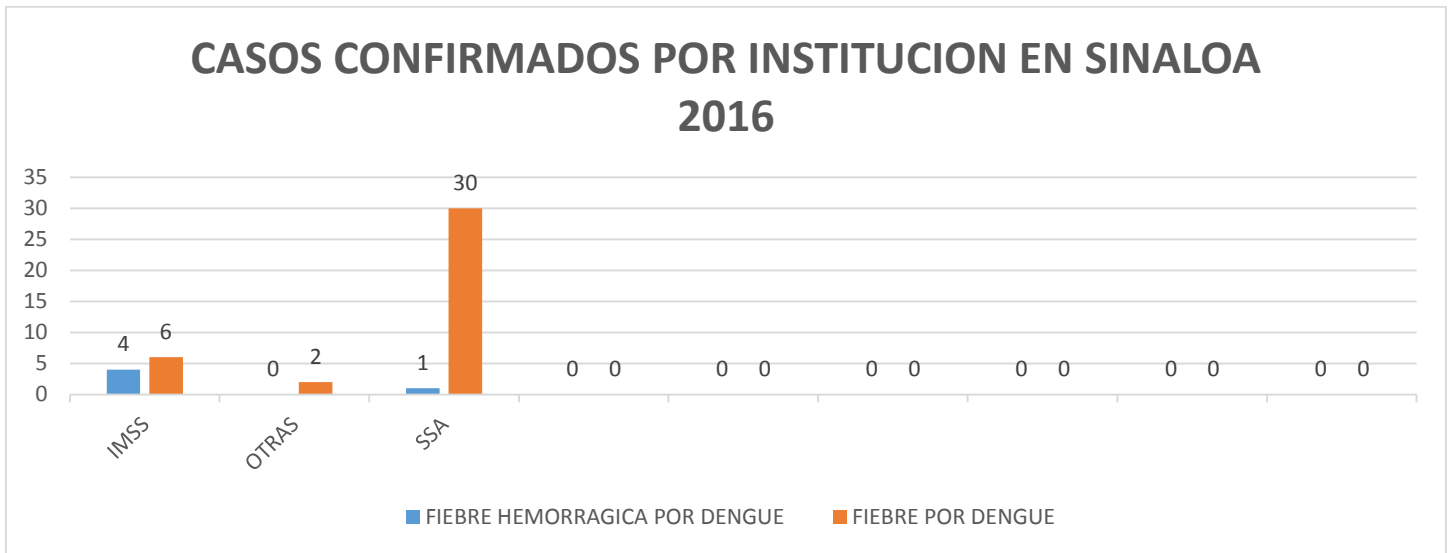
MUNICIPIO	CASOS	POBLACION	TASA
AHOME	1	455,883	0.22
ANGOSTURA	1	48,272	2.07
BADIRAGUATO	2	30,326	6.59
CULIACAN	6	948,299	0.63
ELOTA	1	43,033	2.32
ESCUINAPA	2	59,226	3.38
GUASAVE	1	309,507	0.32
MAZATLAN	25	483,921	5.17
ROSARIO; EL	3	52,557	5.71
SALVADOR ALVARADO	1	84,858	1.18



Descripción: Distribución por municipio en el estado con los casos confirmados en el año hasta la semana actual, así como una vinculación con su tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes considerando la tasa poblacional de cada Municipio.

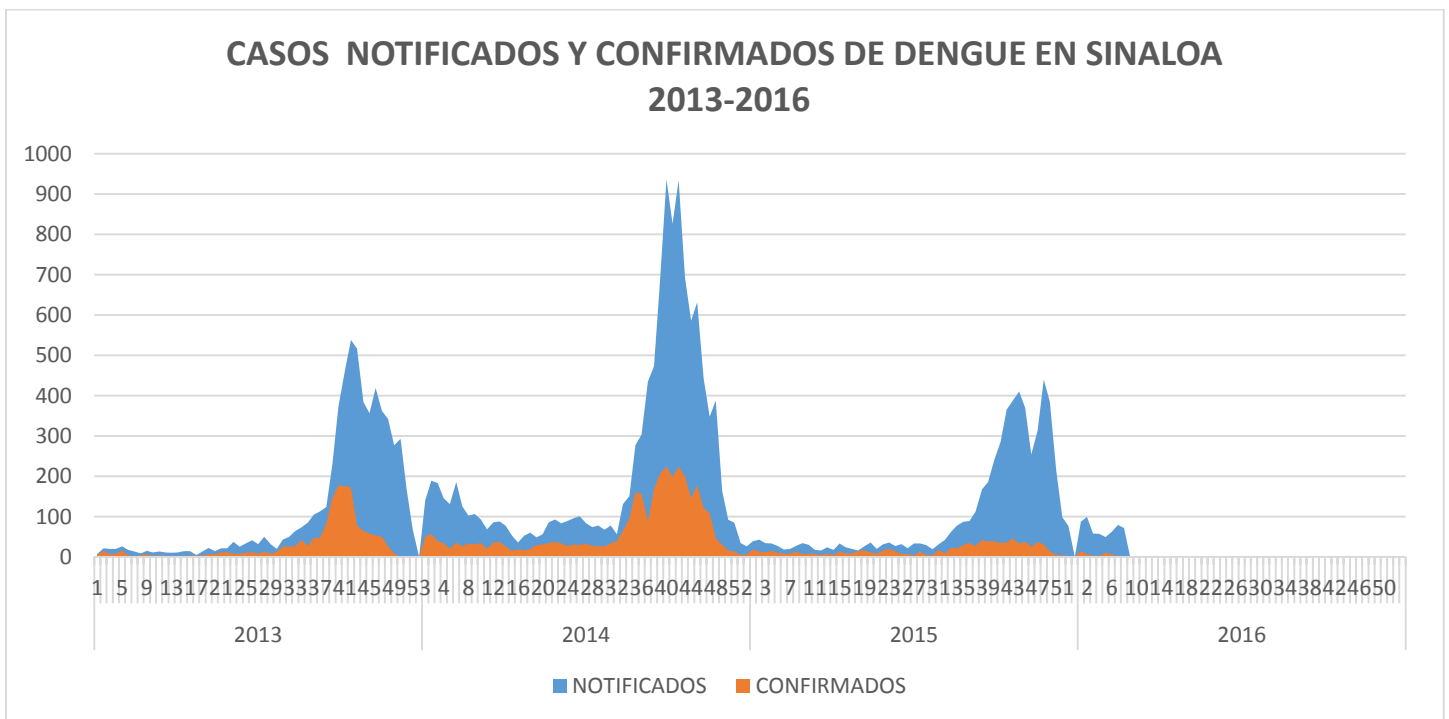


6.3 POR INSTITUCION



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 589	CON MUESTRA 222	PROCESADAS 145	CONFIRMADAS 43	FD 38
				FHD 5
		NEGATIVAS 102		
		SIN PROCESAR 69		
	RECHAZADAS 8			
	SIN MUESTRA 367			



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. Esquerria Aldana
Dra. Oralia Nohemi López García
Dra. Evelin 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