



G O B I E R N O D E
BAJA CALIFORNIA SUR
SECRETARÍA DE SALUD



B.C.S. PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DE LA SEMANA 52-2016 PREVIO AL CIERRE ANUAL Y AVANCE DE INFLUENZA DEL 2017

MORBILIDAD GENERAL. INFLUENZA . DENGUE Y CHIKUNGUNYA

FUENTE: PLATAFORMA SINAVE. SSA
CORTE DE INFORMACION AL 12 - 01 -2017
RESPONSABLE: DR. MAURICIO E. BERNAL HERNANDEZ
APOYO TECNICO.ING. ERNESTO NAVARRO HIGUERA



MORBILIDAD GENERAL

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD EN BAJA CALIFORNIA SUR
DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Prontuario semana 52-2016

20 PRINCIPALES CAUSAS DX	2016	2015	% Variación
Infecciones respiratorias agudas *	205,624	188,538	9.06
Enfermedades diarreicas agudas **	46,079	46,954	-1.86
Infección de vías urinarias	41,851	40,030	4.55
Gingivitis y enfermedades periodontales	15,221	14,073	8.16
Conjuntivitis	10,190	8,715	16.92
Úlceras, gastritis y duodenitis	10,095	10,258	-1.59
Obesidad	7,349	5,759	27.61
Otitis media aguda	5,359	5,001	7.16
Fiebre por dengue	3,957	1,346	193.98
Enfermedad de Transmisión Sexual ***	3,217	3,511	-8.37
Síndrome febril	3,205	3,189	0.50
Hipertensión arterial	3,100	2,820	9.93
Varicela	3,003	2,071	45.00
Otras helmintiasis	2,502	2,954	-15.30
Diabetes mellitus (ambas)	2,351	2,057	14.29
Asma y estado asmático	2,186	2,228	-1.89
Enfermedad por virus Chikungunya	2,018	572	252.80
Quemaduras	1,403	1,243	12.87
Insuficiencia venosa periférica	1,350	1,721	-21.56
Depresión	847	898	-5.68
Total :	389,982	362,870	7.47

Fuente: EPIMORBI-SUA VE. SSA

CORTE INF- 11-01-2017

*Incluye: infección respiratoria aguda, faringitis, amigdalitis estreptococica, neumonía, bronconeumonía e influenza.

**Incluye: amebiasis intestinal, shigelosis, fiebre tifoidea, giardiasis, enfermedad diarreica aguda, intoxicación alimentaria bacteriana, paratifoidea, otras salmonelosis y otras infecciones intestinales debidas a protozoarios.

***Incluye: VIH, candidiasis urogenital, herpes genital, infección gonocócica genitourinaria, linfogranuloma venéreo, sífilis adquirida, tricomoniasis urogenital, chancro blando y vulvovaginitis aguda.

Incluye diabetes mellitus tipo 1 y 2.

Nota: información disponible en el sistema de notificación, para el mismo período en ambos años. Con reporte al 100% de Unidades del sector

INFLUENZA CIERRE 2016

BCS. INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD POR INFLUENZA SEGÚN RESULTADOS POR MUNICIPIO . 2016

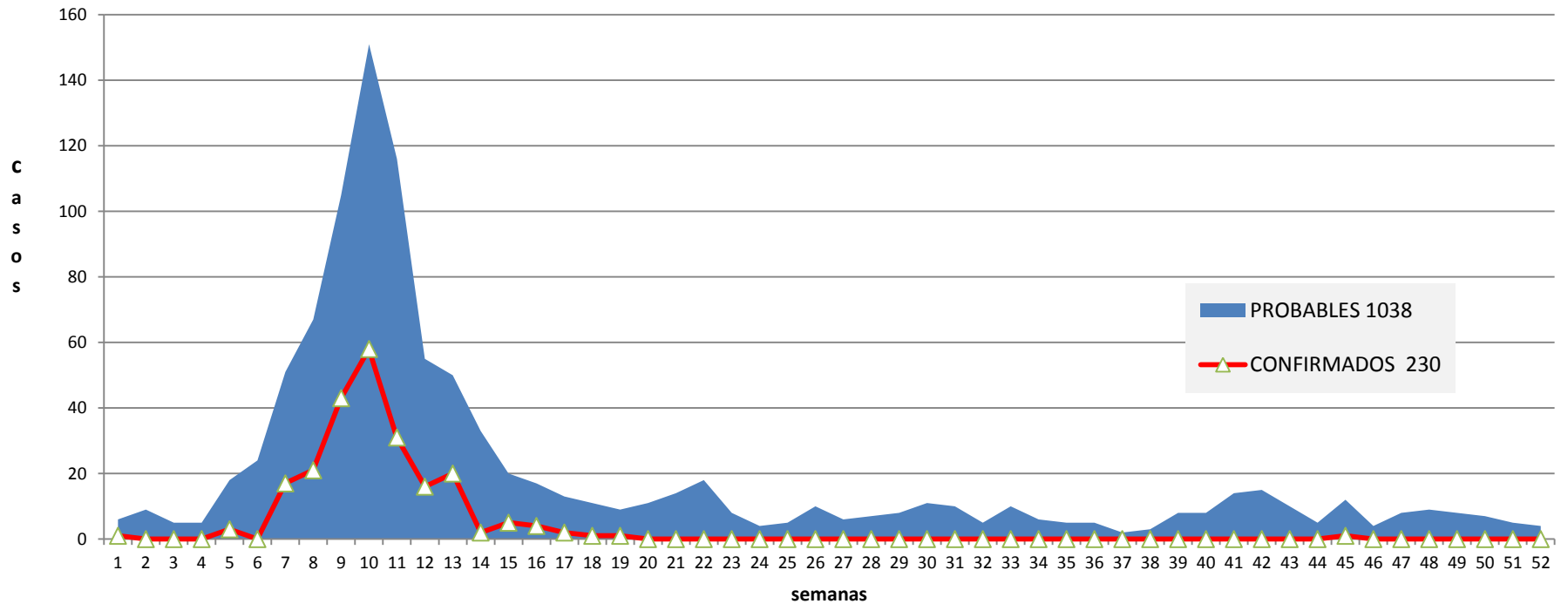
BCS POBLACION	MUNICIPIO	PROBABLES	MUESTREADOS	CONFIRMADOS	TIPO DE VIRUS				INCIDENCIA*
					H1N1	H3N2	A	B	
81375	COMONDU	183	110	25	17	9	0	0	30.7
21754	LORETO	19	11	5	4	1	0	0	23.0
68710	MULEGE	26	23	3	0	2	0	1	4.4
297806	LA PAZ	411	346	106	65	8	34	1	35.6
234496	SAN JOSE DEL CABO	221	120	55	33	3	19	1	23.5
82723	CABO SAN LUCAS	166	141	35	25	2	0	8	42.3
786864	TURISTAS	12	9	1	1	0	0	0	0.1
786864	ESTATAL	1038	760	230	145	25	53	11	29.2

FUENTE: PLATAFORMA SINAVE 12 -01-2017

* TASA POR CADA 100,000 HBTS

INFLUENZA CIERRE 2016

BCS. CURVA EPIDEMICA SEMANAL DE LA INFLUENZA, SEGÚN RESULTADOS 2016



**INFLUENZA PERIODO INVERNAL SEMANA # 40 DEL 2016 A LA SEMANA
02 DEL 2017**

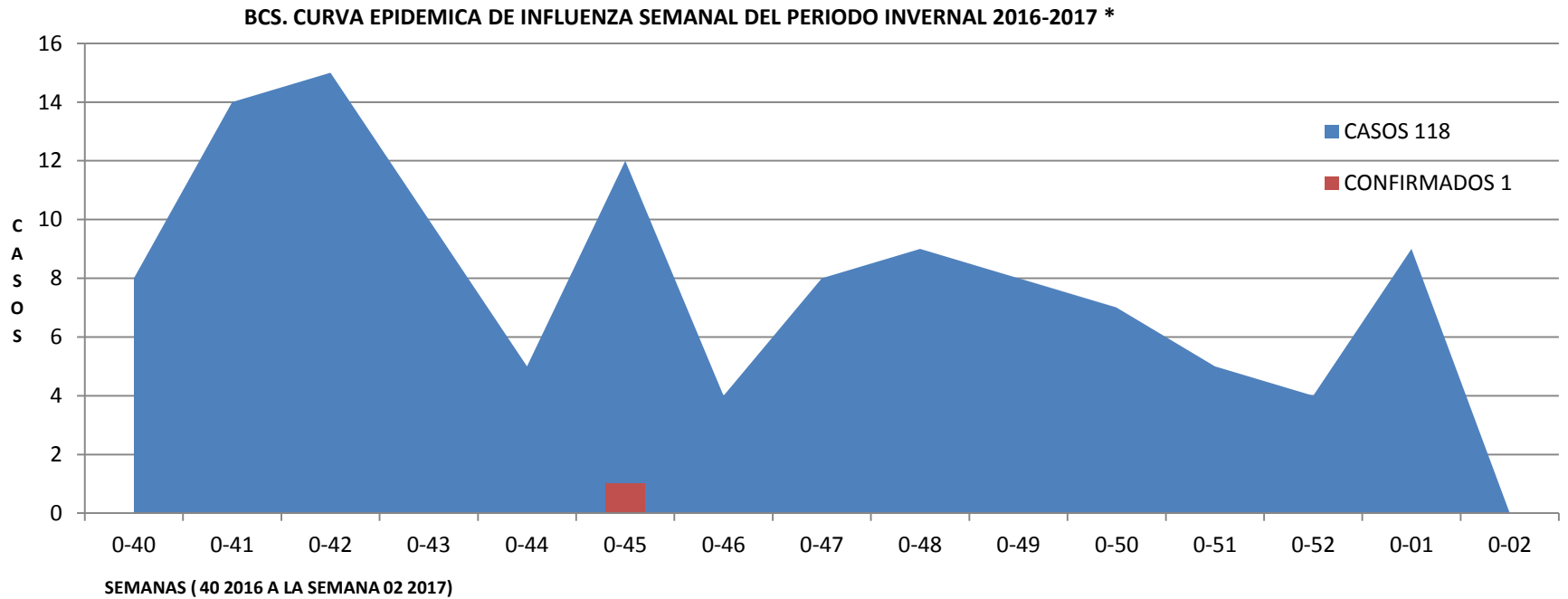
BCS. INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD POR INFLUENZA SEGÚN RESULTADOS POR MUNICIPIO . PERIODO INVERNAL 2016-2017

BCS POBLACION	MUNICIPIO	PROBABLES	MUESTREADOS	CONFIRMADOS	TIPO DE VIRUS				INCIDENCIA*
					H1N1	H3N2	A	B	
81375	COMONDU	24	15	0	0	0	0	0	0.0
21754	LORETO	2	1	0	0	0	0	0	0.0
68710	MULEGE	5	5	0	0	0	0	0	0.0
297806	LA PAZ	40	40	0	0	0	0	0	0.0
234496	SAN JOSE DEL CABO	21	20	1	0	1	0	0	0.4
82723	CABO SAN LUCAS	28	28	0	0	0	0	0	0.0
786864	TURISTAS	0	0	0	0	0	0	0	0.0
786864	ESTATAL	120	109	1	0	1	0	0	0.1

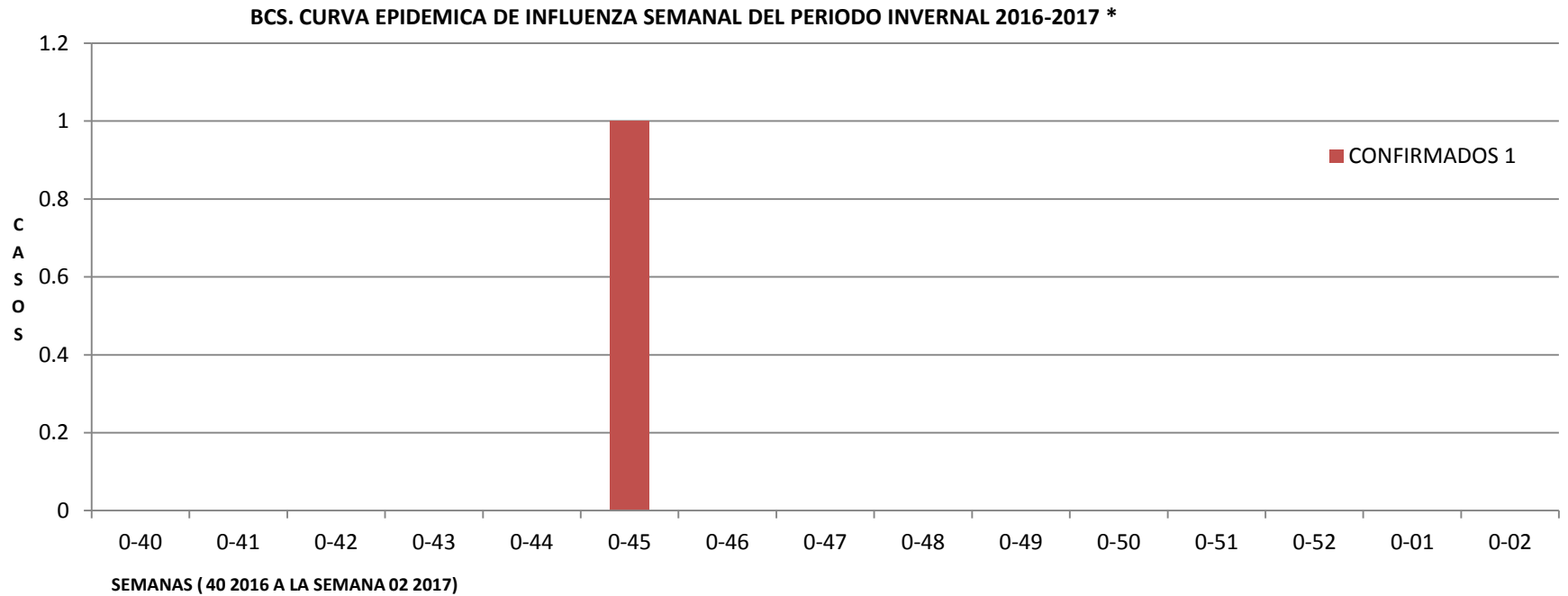
FUENTE: PLATAFORMA SINAVE 12 -01-2017

* TASA POR CADA 100,000 HBTS

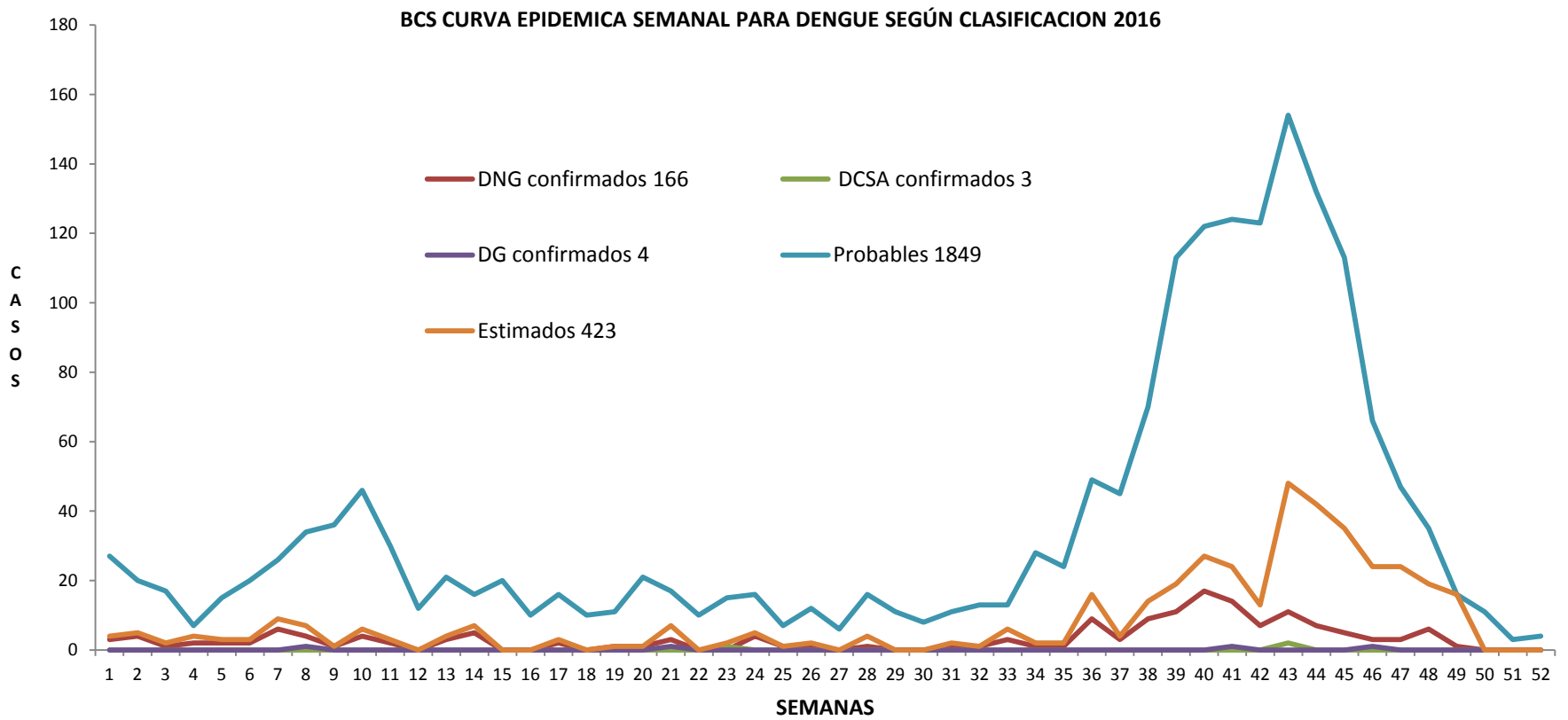
INFLUENZA PERIODO INVERNAL



INFLUENZA PERIODO INVERNAL

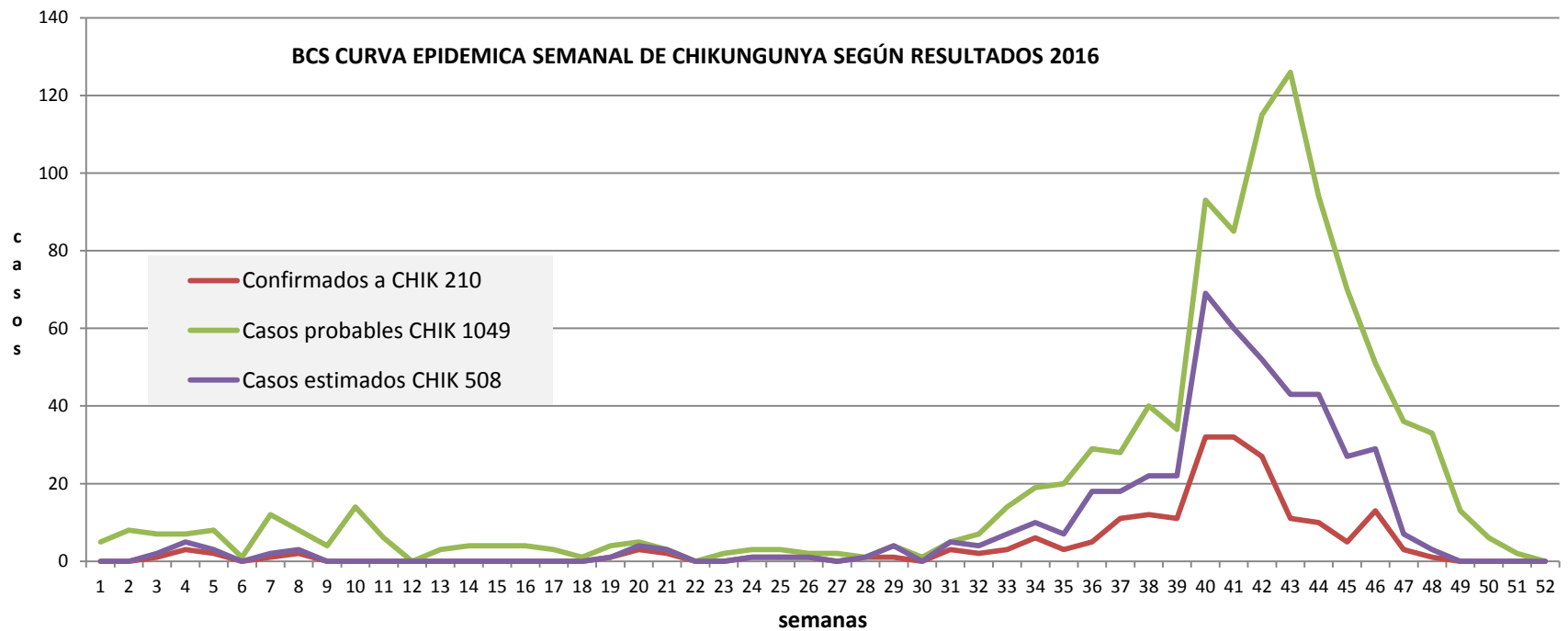


DENGUE PRECIERRE 2016





CHIKUNGUNYA PRE - CIERRE 2016



COMENTARIOS PRE CIERRE 2016

LA INFORMACION PRESENTADA EN ESTE PANORAMA SE RESPALDA CON EL REPORTE DEL 100% DE LAS UNIDADES MEDICAS DEL SECTOR SALUD, SIN EMBARGO , POR MOTIVOS DEL CIERRE ANUAL, SE REALIZAN AJUSTES QUE PODRIAN MODIFICAR ESTAS CIFRAS. LA FECHA LIMITE PARA ANALIZAR Y ACTUALIZAR INFORMACION ES AL 6 DE MARZO DEL 2017 , PERO A PARTIR DE ESTA SEMANA SE DEBE DE INICIAR LA REVISION DE LA INFORMACION, POR LAS INSTITUCIONES REPRESENTADAS EN CEVE. Y POR JURISDICCIONES SANITARIAS.

DE ACUERDO A LOS DATOS MOSTRADOS LA MORBILIDAD GENERAL, SE PRESENTA UN INCREMENTO DEL 7.4 % , EL CUAL ESTA INFLUENCIADO POR VECTORES YA QUE SE OBSERVAN PARA DENGUE UN INCREMENTO DEL 193% Y PARA CHIKUNGUNYA EL 252% . POR OTRO LADO ES DE LLAMAR LA ATENCION QUE EL REGISTRO DE EDAS ES NEGATIVO -1.8% EN COMPARACION CON EL AÑO ANTERIOR.

LAS GRAFICAS DEL CANAL ENDEMICO PARA VECTORES, MUESTRAN UN REPORTE ELEVADO DE CASOS PROBABLES, PERO EL NUMERO DE ESTIMADOS ES RELATIVAMENTE BAJO. PARA INFLUENZA, SE OBSERVA QUE EN LOS REGISTROS SEMANALES DEL 2016, LA TRASMISION SE INTENSIFICO A PARTIR DE LA SEMANA # 6 Y ALCANZO SU PICO A LA SEMANA # 15. EN LA INFORMACION DE INFLUENZA ANLIZANDO EL PERIODO INVERNAL QUE INICIO EN LA SEMANA 40 DEL 2016 Y QUE CONCLUYE EN LA SEMANA 20 DEL 2017, SE OBSERVA QUE EXISTE UNA BAJA TRASMISION DE VIRUS A INFLUENZA, EN ESTE PERIODO SOLO SE HA CONFIRMADO 1 CASO EN LA SEMANA 45 Y FUE DEL TIPO H3N2. PERO CONSIDERANDO QUE EL AÑO ANTERIOR INICIO RETRASADA LA TRASMISION , ES IMPORTANTE MANTENER ALERTA LA VIGILANCIA DE ESTE PADECIMIENTO