

Situación Epidemiológica de Dengue



Casos de Dengue, México 2017-2018 *

INDICADOR	2017 SEMANA	2018 SEMANA	% de variación
DNG	2,411	1,120	-53.55
DCSA	720	1,082	50.28
DG	131	167	27.48
DCSA + DG	851	1,249	46.77
TOTAL CONFIRMADOS	3,262	2,369	-27.38
DEFUNCIONES	9	9	0.00
LETALIDAD&	1.06	0.72	-31.87

Al comparar el comportamiento de los casos con lo ocurrido a la misma fecha del 2017, se observa un decremento del 27.38% de los casos confirmados.

El 88% de los casos confirmados corresponden a Chiapas, Veracruz, Jalisco, San Luis Potosí y Michoacán.

Casos e Incidencia de Dengue por Entidad Federativa, México. 2018.

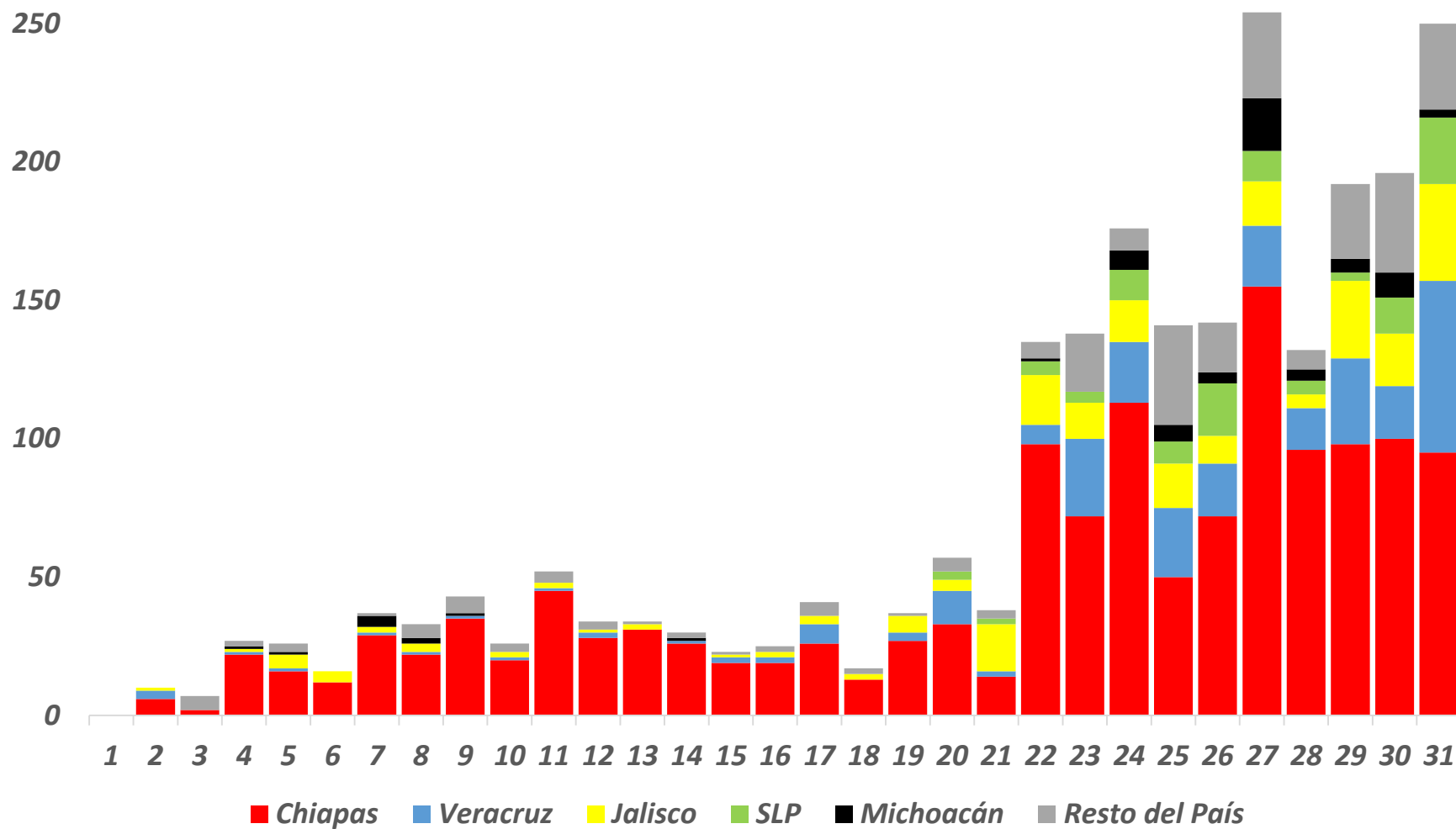
ESTADO	CONFIRMADOS ACUMULADOS				TASA DE INCIDENCIA*			
	DNG	DCSA	DG	TOTAL	DNG	DCSA	DG	TOTAL
CHIAPAS	292	965	137	1,394	5.36	17.72	2.52	25.60
SAN LUIS POTOSÍ	103	4	1	108	3.65	0.14	0.04	3.82
VERACRUZ	244	40	7	291	2.97	0.49	0.09	3.54
JALISCO	207	23	3	233	2.53	0.28	0.04	2.84
MICHOACÁN	66	0	2	68	1.41	0.00	0.04	1.45
TAMAULIPAS	46	2	4	52	1.26	0.05	0.11	1.42
QUINTANA ROO	16	2	0	18	0.94	0.12	0.00	1.05
GUERRERO	17	12	9	38	0.47	0.33	0.25	1.05
COLIMA	2	4	0	6	0.26	0.53	0.00	0.79
MORELOS	4	10	1	15	0.20	0.50	0.05	0.75
NUEVO LEÓN	16	12	1	29	0.30	0.23	0.02	0.55
NAYARIT	2	2	2	6	0.15	0.15	0.15	0.46
OAXACA	12	3	0	15	0.29	0.07	0.00	0.37
BAJA CALIFORNIA SUR	2	1	0	3	0.24	0.12	0.00	0.36
MÉXICO	60	1	0	61	0.34	0.01	0.00	0.35
PUEBLA	14	0	0	14	0.22	0.00	0.00	0.22
GUANAJUATO	9	0	0	9	0.15	0.00	0.00	0.15
HIDALGO	4	0	0	4	0.13	0.00	0.00	0.13
SINALOA	3	0	0	3	0.10	0.00	0.00	0.10
TABASCO	1	1	0	2	0.04	0.04	0.00	0.08
YUCATÁN	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
DURANGO	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
SONORA	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
COAHUILA	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
QUERÉTARO	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
CAMPECHE	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
BAJA CALIFORNIA	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
AGUASCALIENTES	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
CHIHUAHUA	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
CD MÉXICO	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
TLAXCALA	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
ZACATECAS	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	1,120	1,082	167	2,369	0.90	0.87	0.13	1.90



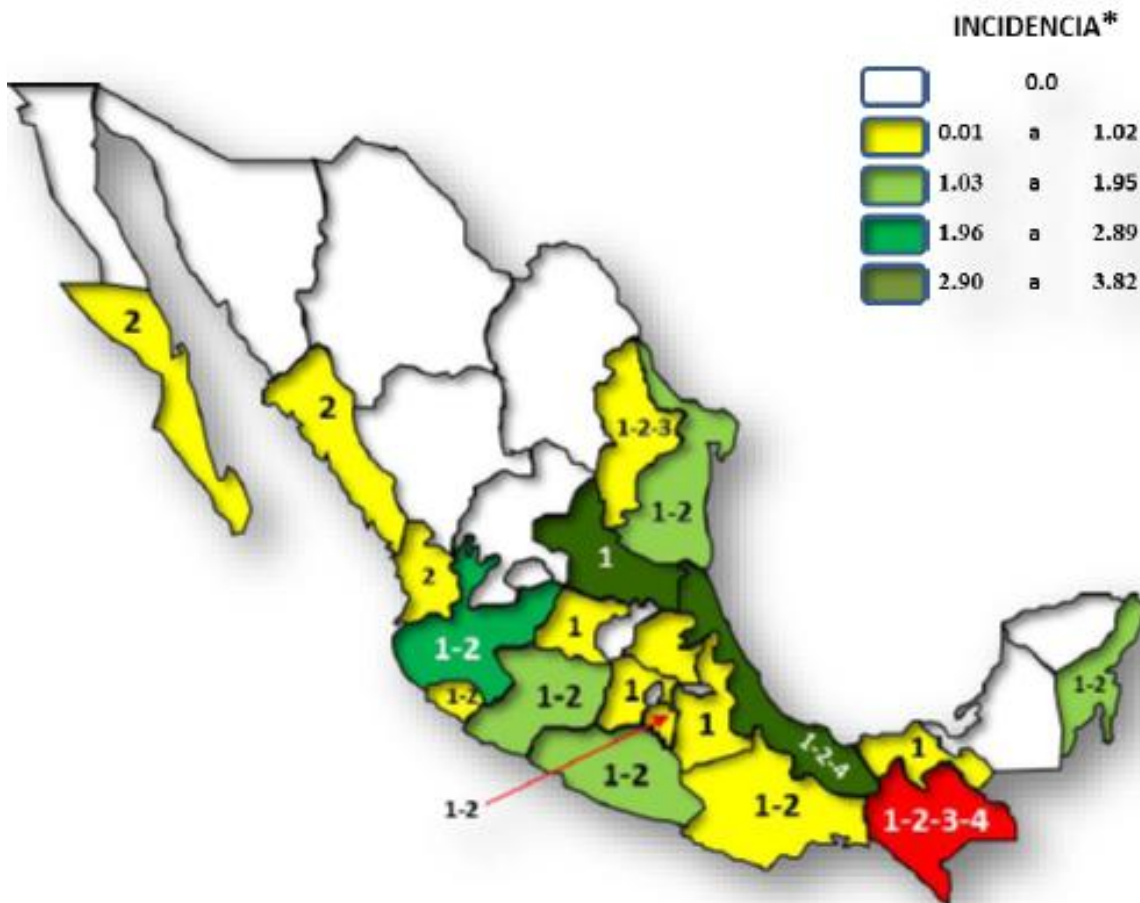
*Incidencia por 100 mil habitantes.

FUENTE: Panorama Epidemiológico de Dengue 2018. SE 31


Curva epidemiológica de casos de dengue 2018 *



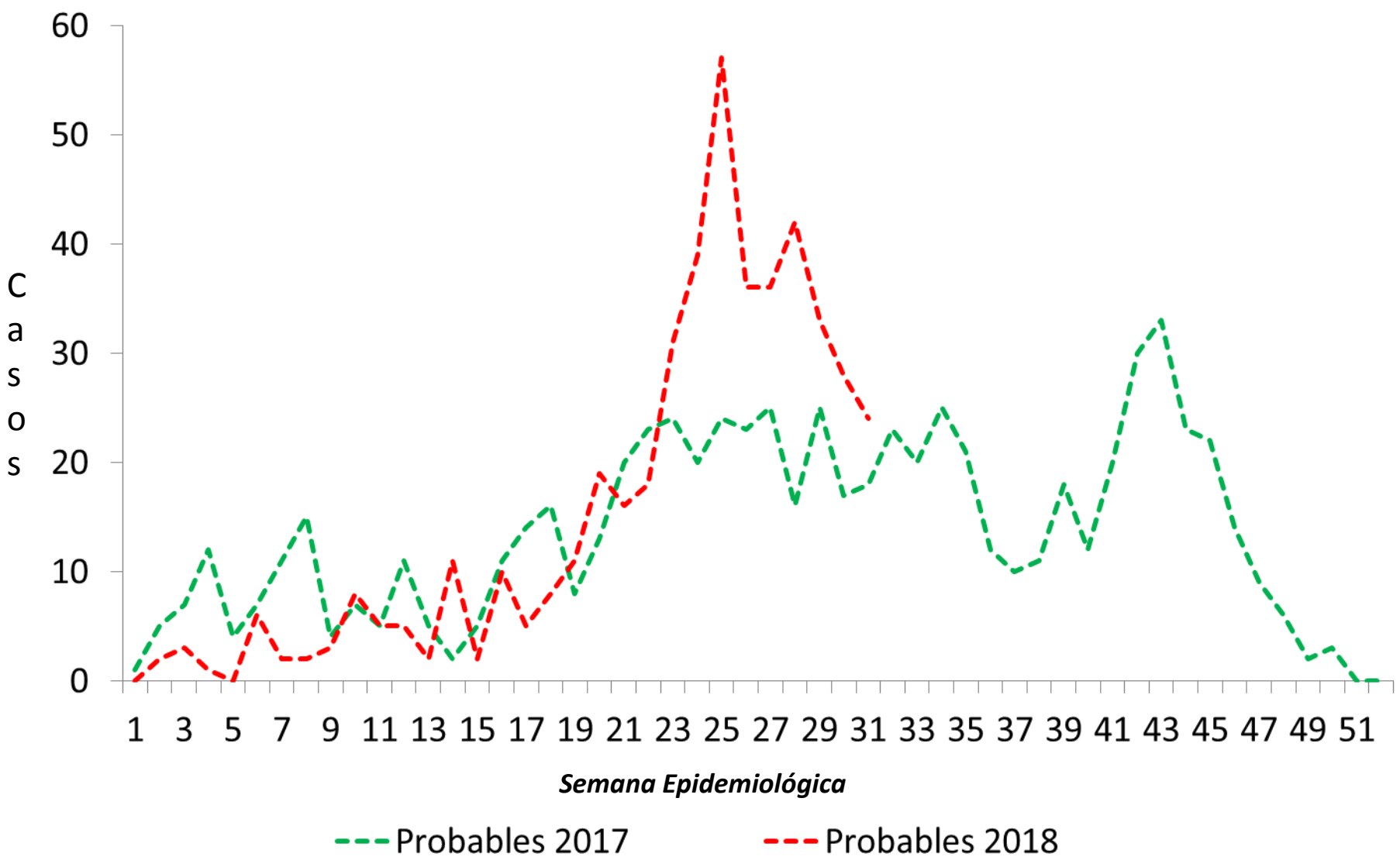
Incidencia y Serotipos Aislados de Dengue, por Entidad Federativa. México, 2018*



ESTADO	SERTIPOS CIRCULANTES				TOTAL
	1	2	3	4	
AGUASCALIENTES	0	0	0	0	0
BAJA CALIFORNIA	0	0	0	0	0
BAJA CALIFORNIA SUR	0	1	0	0	1
CAMPECHE	0	0	0	0	0
CHIAPAS	5	453	23	1	482
CHIHUAHUA	0	0	0	0	0
COAHUILA	0	0	0	0	0
COLIMA	2	3	0	0	5
DISTRITO FEDERAL	0	0	0	0	0
DURANGO	0	0	0	0	0
GUANAJUATO	9	0	0	0	9
GUERRERO	11	5	0	0	16
HIDALGO	0	0	0	0	0
JALISCO	158	19	0	0	177
MEXICO	61	0	0	0	61
MICHOACAN	66	1	0	0	67
MORELOS	3	3	0	0	6
NAYARIT	0	5	0	0	5
NUEVO LEON	3	22	1	0	26
OAXACA	10	2	0	0	12
PUEBLA	14	0	0	0	14
QUERETARO	0	0	0	0	0
QUINTANA ROO	1	15	0	0	16
SAN LUIS POTOSI	105	0	0	0	105
SINALOA	0	1	0	0	1
SONORA	0	0	0	0	0
TABASCO	1	0	0	0	1
TAMAILIPAS	2	6	0	0	8
TLAXCALA	0	0	0	0	0
VERACRUZ	60	11	0	1	72
YUCATAN	0	0	0	0	0
ZACATECAS	0	0	0	0	0
Total	511	547	24	2	1084

 El estado de Chiapas presenta la incidencia mas alta 25.60
*Por 100 mil habitantes.

Casos Probables de Dengue en San Luis Potosí 2017 – 2018*

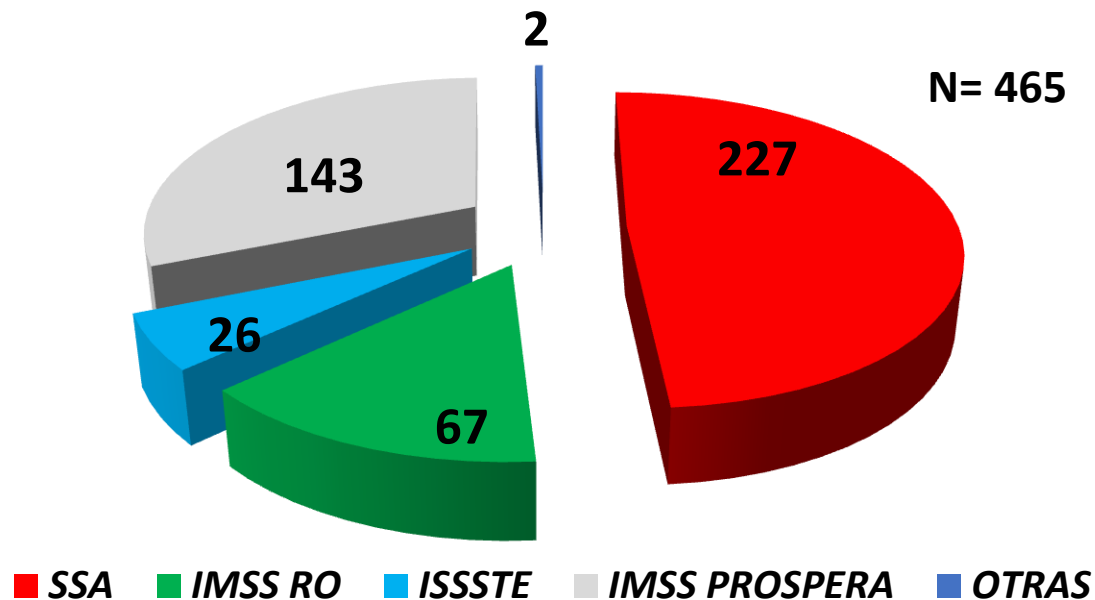


FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 2017-2018*

* Hasta Semana Epidemiológica 31

Casos Pb. de Dengue por Institución, 2018*

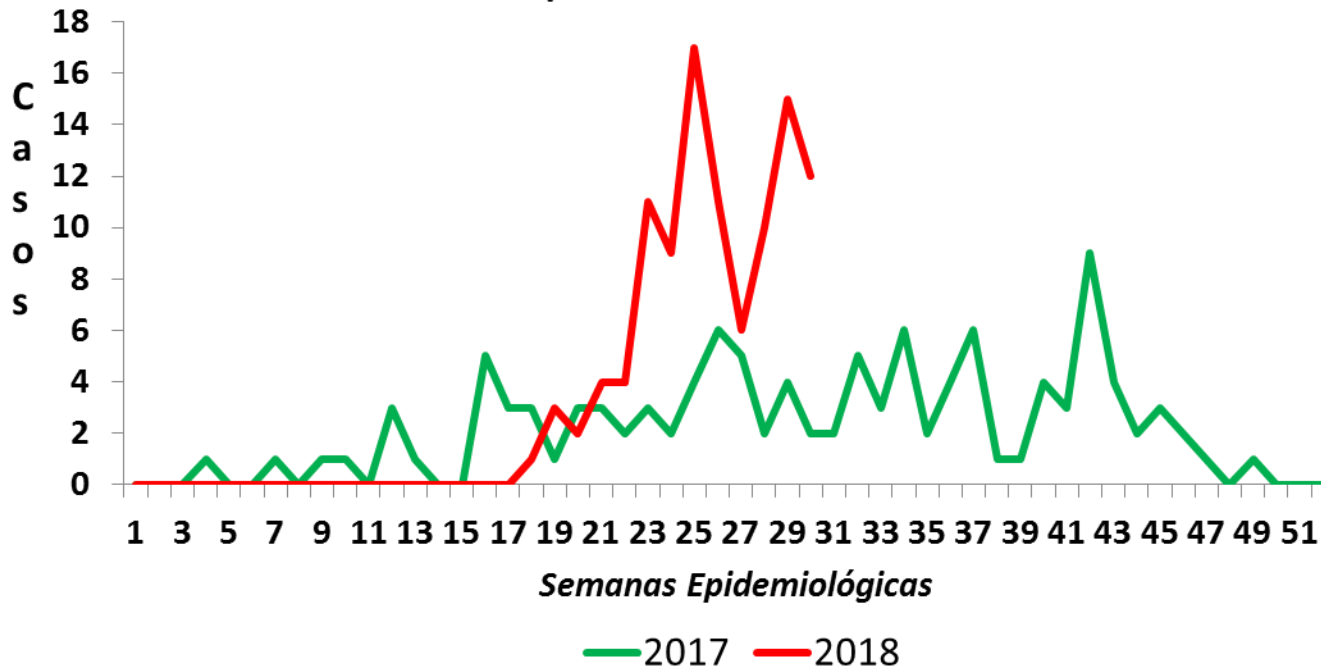
<i>Institución</i>	<i>JS I</i>	<i>JS II</i>	<i>JS III</i>	<i>JS IV</i>	<i>JS V</i>	<i>JS VI</i>	<i>JS VII</i>
SSA	5	3		31	18	162	8
IMSS ORDI	5	3			28	31	
ISSSTE	1			4	4	17	
IMSS PROSPERA		3		2	1	130	7
OTRAS					2		
Jurisdicción	11	9	0	37	53	340	19



Situación del Dengue en San Luis Potosí

2017 – 2018*

Curva epidémica de casos de Dengue
Comparativo 2017 – 2018*



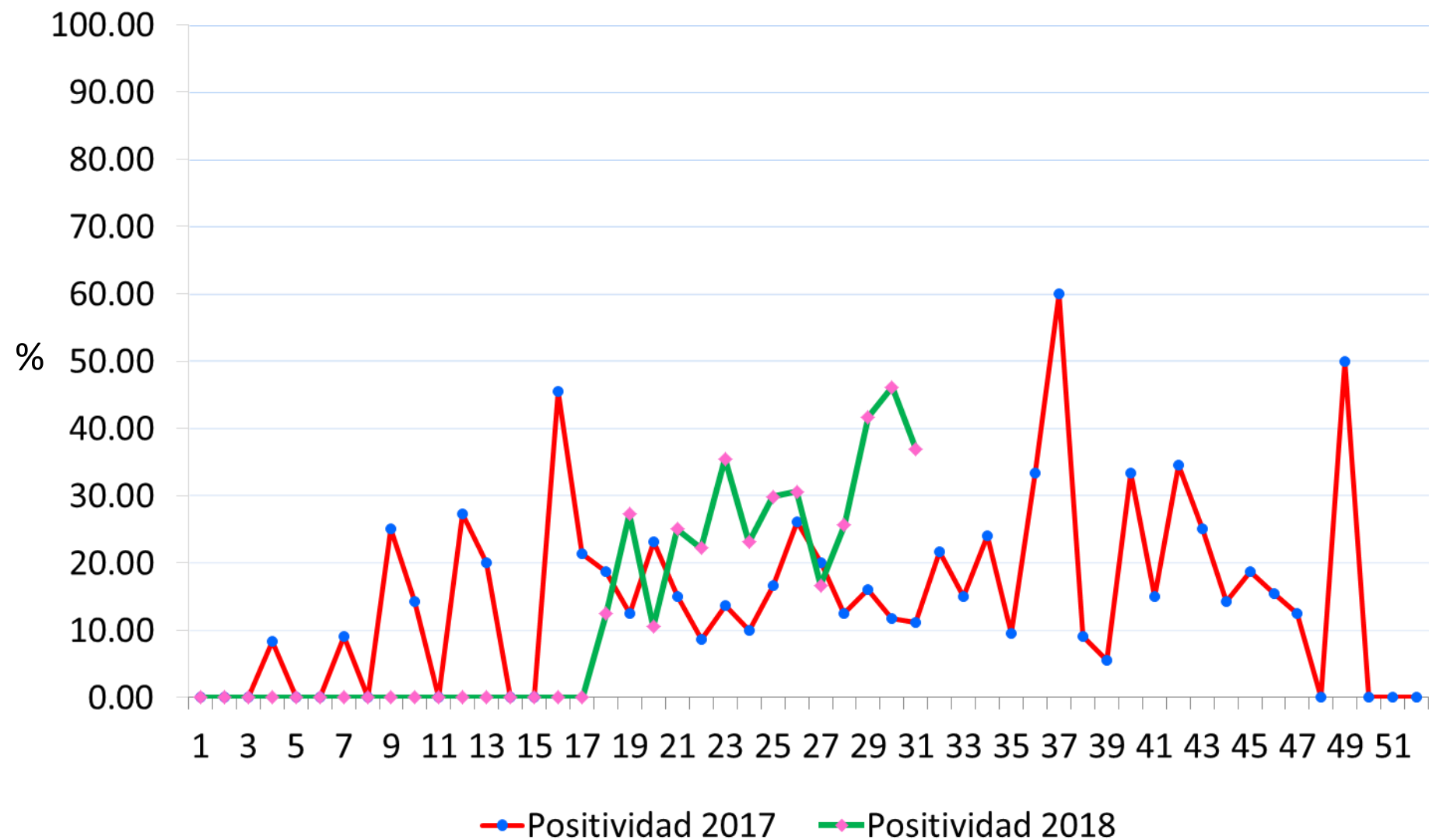
Casos de Dengue a semana epidemiológica 30
2017 – 2018

Clasificación	2017	2018
Dengue no grave	56	100
DCSA + DG	0	5
Total	56	105



87.5 %

Positividad del Dengue en San Luis Potosí 2017 – 2018*

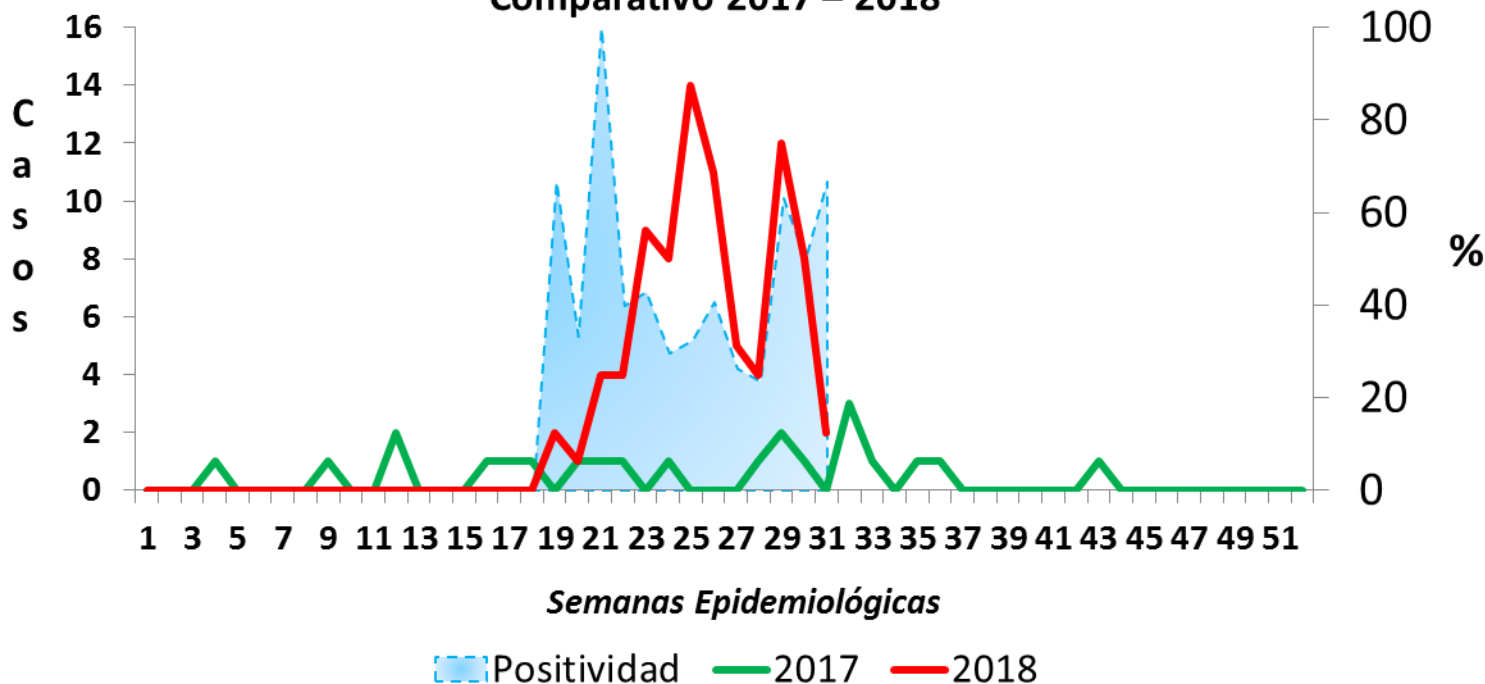


FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 2017-2018*

* Hasta Semana Epidemiológica 31

Situación del Dengue en Muñi. Tamazunchale 2017-2018*

Curva epidémica del Dengue
Comparativo 2017 – 2018*



Casos de Dengue a semana epidemiológica 31
2017 – 2018

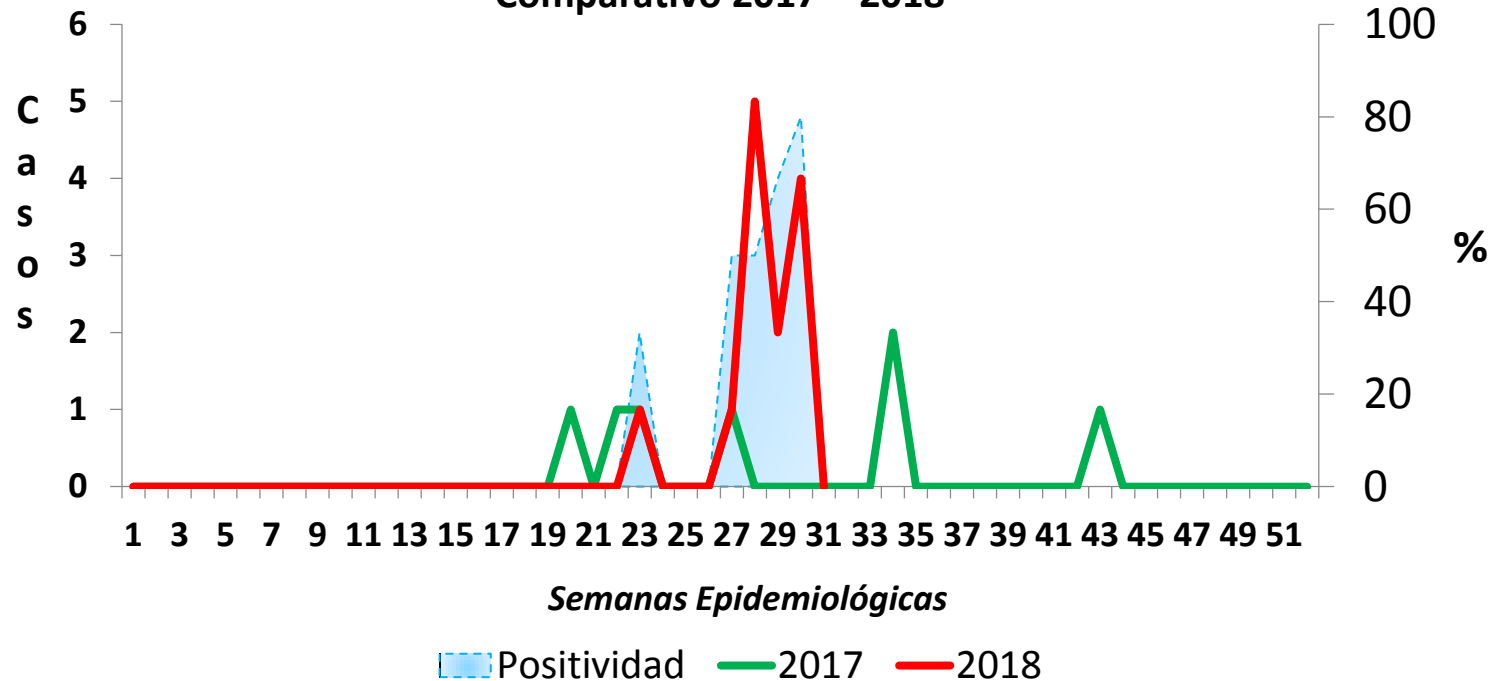
Clasificación	2017	2018	460.00% ↑
Dengue no grave	15	81	
DCSA + DG	0	3	
Total	15	84	

Situación del Dengue en Muni. Axtla de Terrazas

2017-2018*

Curva epidémica del Dengue

Comparativo 2017 – 2018*



Casos de Dengue a semana epidemiológica 31

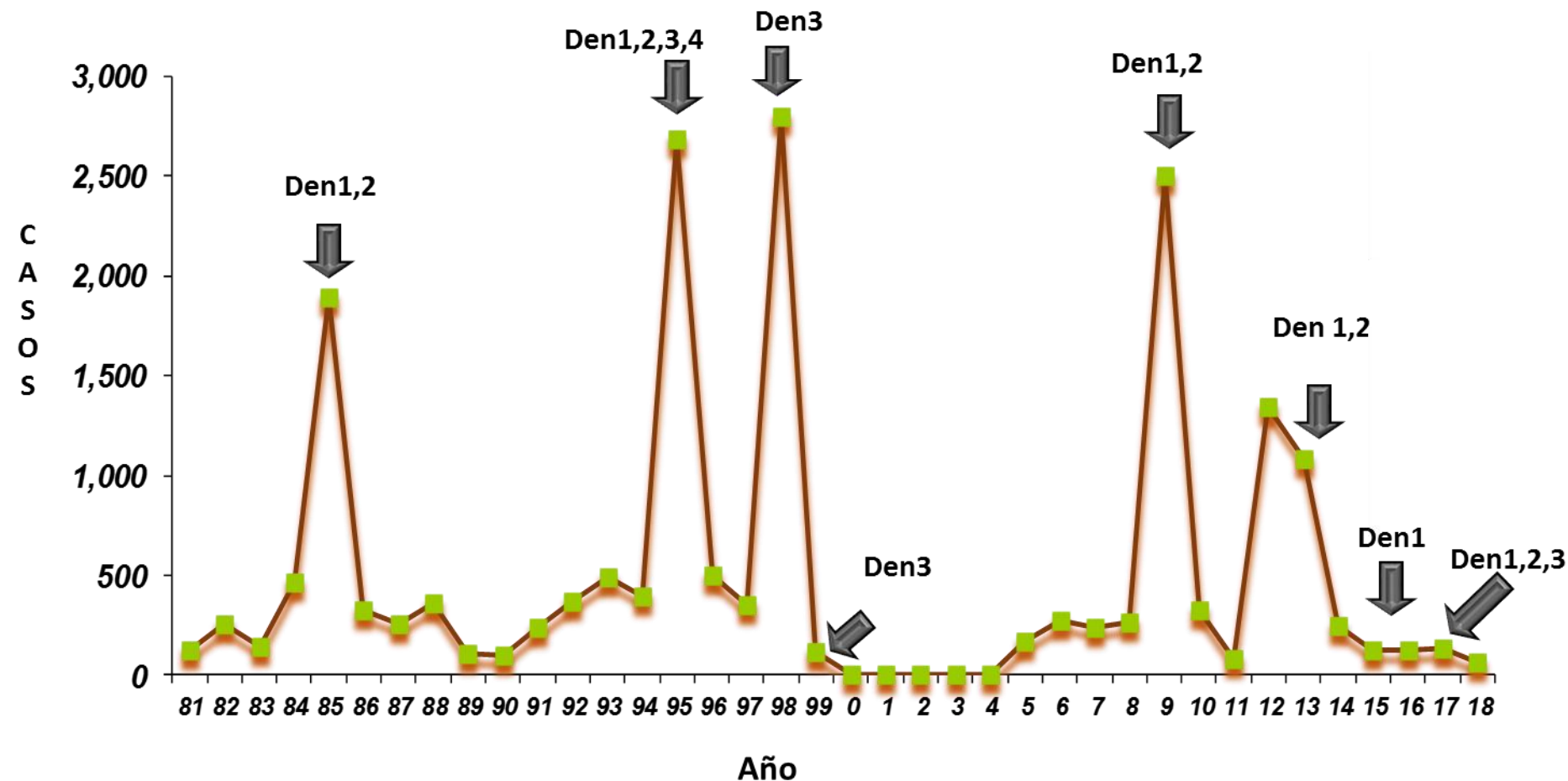
2017 – 2018

Clasificación	2017	2018
Dengue no grave	4	11
DCSA + DG	0	2
Total	4	13

225.00%



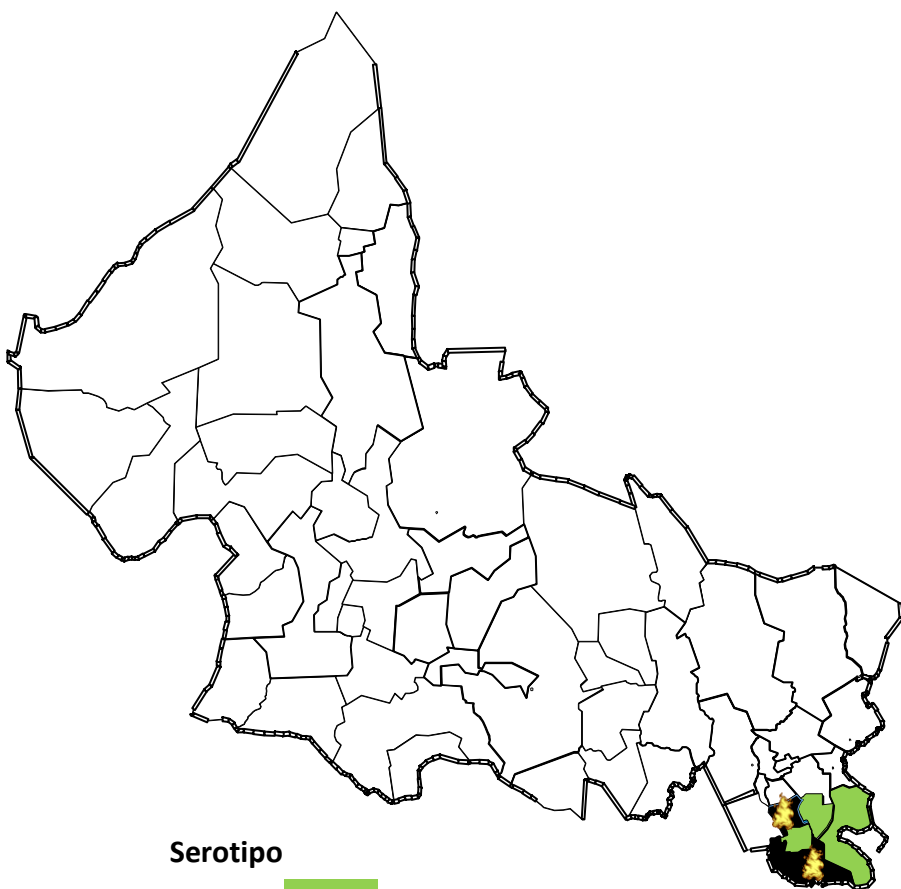
Distribución de los casos de Dengue y Serotipos circulantes en San Luis Potosí 1981-2018*



Fuente: Epi-195, SUIVE, Plataforma Dengue 2009, 2018

*Hasta la semana epidemiológica No. 28

Serotipos Aislados de Dengue en San Luis Potosí, 2018*



Serotipo

DENV 1

DENV 2

DENV 3

DENV 4

2 o más



Municipio	Localidad	Serotipo Circulante			
		I	II	III	IV
Axtla de Terrazas	Michotlavo	1			
	Jalpilla	10			
	Cabecera municipal	1			
	Coamila	1			
Matlapa	Coyolo	3			
	Aguacatitla	1			
	Pitzoteyo	1			
	Cuichapa	1			
Tamazunchale	Achiquico	1			
	Chilocuil Tamán	1			
	Cuixcuatitla	1			
	El piñal	1			
	Ixtlapalaco	6			
	La laguna	1			
	Tacial	1			
	Cabecera municipal	59			
	Temamatla	1			
	Tlacuilola	1			
	Texochitl	1			
	Vega Larga	1			
	El Palmito	1			
	Tepetzintla	1			
	Tamán	1			
	Xaltipa	1			
Tampacan	El Hulero	3			
San Martín Ch	Cabecera municipal	1			
Total		103	0	0	0

Vigilancia Epidemiológica de Dengue



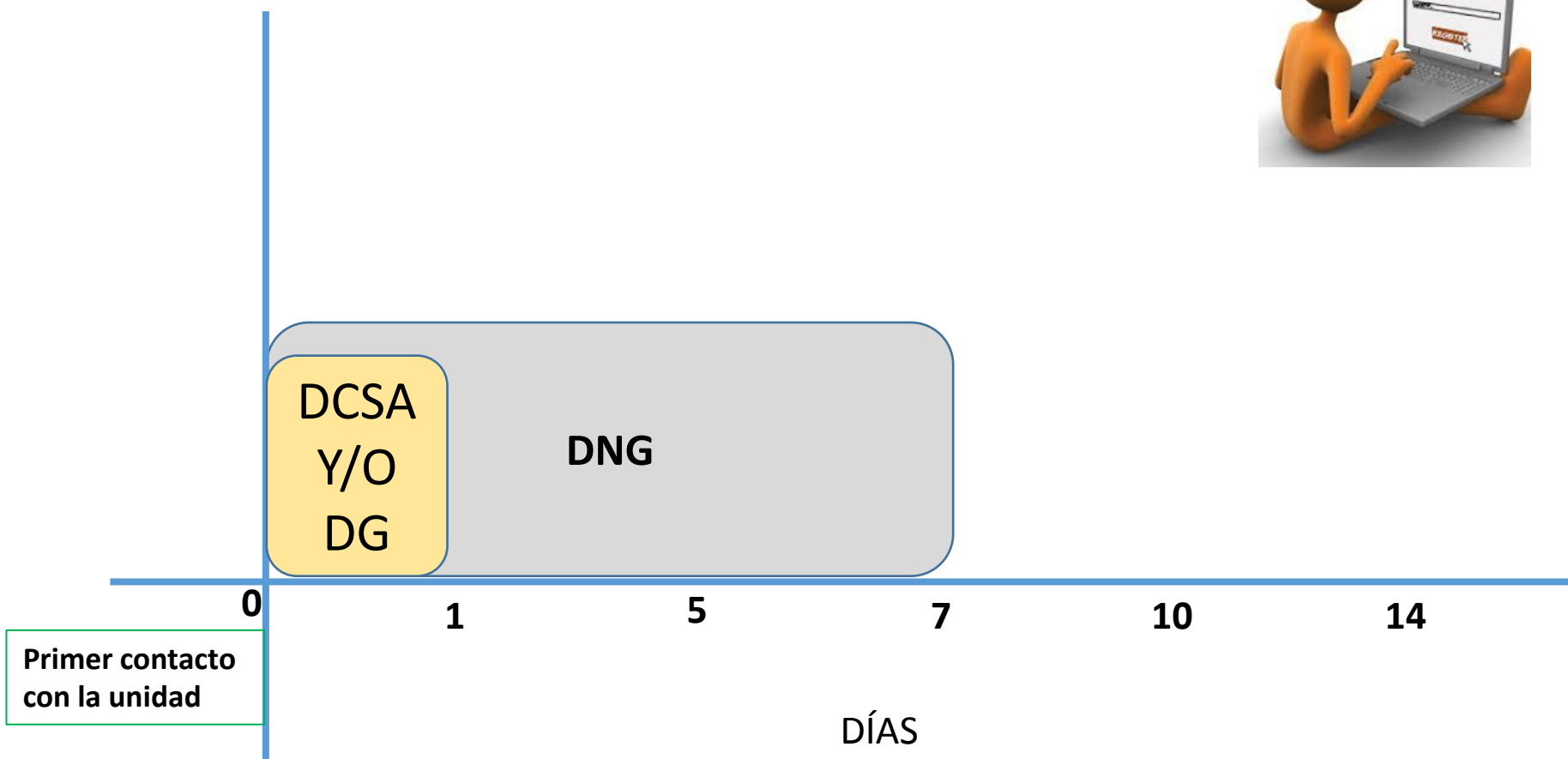
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA
**ENFERMEDADES TRANSMITIDAS
POR VECTORES**

Notificación y registro de casos en Plataforma SINAVE



Toma de muestra de casos



Garantizar la toma de muestra de suero al primer contacto con los Servicios de Salud con la calidad necesaria y suficiente para su procesamiento

Fecha de toma

14 Días naturales de transito

DNG, DCSA Y DG

DG

(Que hayan solicitado atención médica posteriores a los cinco días de inicio del padecimiento)

0

1

5

7

10

14

Inicio de cuadro clínico

DÍAS

Toma de muestra de casos



En ausencia de brotes o en periodos de baja transmisión muestreo al 100 % (DNG,DCSA y DG)



Demostrada la existencia de brotes:

- Muestreo sólo al 30% de los casos probables de DNG
- A todos los casos de DCSA que estén dentro de los cinco días de iniciado el cuadro clínico
- 100% de los casos de DG



Clasificación final de casos

Siempre y cuando no sean...

- ❖ Muestras lipémicas (exenta para casos por motivos de condición médica)
- ❖ Muestras contaminadas.
- ❖ Muestras hemolizadas.
- ❖ Muestras con volumen insuficiente (exenta en recién nacidos o que por condición del paciente no se pueda cumplir con este criterio)
- ❖ Muestras con información incompleta, datos incorrectos, ilegibles, por falta de ellos.
- ❖ Muestras con incumplimiento a la red fría.
- ❖ Muestras con más de 15 días naturales de tránsito.
- ❖ Muestras en contenedor primario de vidrio.
- ❖ Muestras que no cumplan con días de evolución. Para casos probables de DG con más de 14 días de evolución y DNG o DCSA con más de 6 días.

Clasificación final (Días hábiles)

0

1

5

7

10

14

Primer contacto
con la unidad

DÍAS

Notificar la ocurrencia de las defunciones por probable Dengue a nivel inmediato superior dentro de las primeras 24 horas de su ocurrencia.



Conclusiones

- Garantizar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 y del Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector en todos los niveles técnico-administrativos.
- Asegurar que el personal de salud conozca los lineamientos y definiciones operacionales para establecer diagnóstico inicial.
- Se tiene registro de brote de Dengue en Tamazunchale y Axtla de Terrazas, con la circulación de DENV-1; serotipo que durante los últimos años ha estado presente, por lo que es necesario estar pendientes de la circulación de cualquier otro serotipo.
- Debemos fortalecer la participación comunitaria y municipal con el objetivo de promover el saneamiento básico de la vivienda y localidades.
- La capacitación del Personal de Salud es una intervención necesaria para el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado.



GRACIAS!!!!

