MORELOS
PODER EJECUTIVO
Servicios de Salud

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Siendo las 9:00 hrs del día 21 de Agosto de 2015, en el salón de Casa Taxco, en Cuernavaca, Morelos, se reunieron para llevar a cabo la **octava sesión ordinaria** del Comité, estando presentes Dra. Patricia Vargas Flores, Epidemióloga Delegacional del ISSSTE; Dra. Antonia Hernández Alvarado, Responsable de la UVEH Hospital General de Cuautla; L.E. Lilia Molina Santibáñez, Responsable de Cólera y NUTRAVE; Dra Gabriela Bastida Gallardo, Responsable de la UVEH del Hospital General de Jojutla; Enf. Anahí Bello Barrera, en representación de la Responsable de la UVEH del Hospital Comunitario de Puente de Ixtla; Dr. Rigoberto Pérez Lama, Coordinador de Vigilancia Epidemiológica del IMSS Ordinario; Dr. Carlos N. Del Río, Coordinador de Medicina Preventiva del Hospital del Niño Morelense; Dra. Judith Fajardo Menchú, Responsable de Vigilancia Epidemiológica la Jurisdicción Sanitaria I Cuernavaca; Dr. Heriberto Olivares García, Responsable Estatal de EFE/ESAVI; Dr. Miguel Armando Rivera Vargas, Responsable Estatal de DTN; Dra. María José López Martínez, Responsable Estatal de Hepatitis Virales, Intoxicación por Plaguicidas; Dra. Laura Elena Nava Uscanga, Responsable Estatal de NUTRAVE, ReMO; Dra. Susana Alcántar Uribe, Responsable de la UIES; Lic. Nancy Elizabeth Alcázar Ocampo, Respnsable del SISVEA; Dra. Paola Rozete Navarro, Responsable del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de DM; Dra. Karina Lilian Pedraza Flores, responsable Estatal de la RHOVE; Dra. Adela Romero Millán, Coordinadora de Medicina Preventiva del Hospital Centenario del ISSSTE; Ing. Manuel Solórzano Salgado, Jefe del Departamento de Control Analítico Epidemiológico del LESP; Dra. Jazmin Robalo Morales, Responsable de la UVEH Ocuituco; Dra. Estela Casas Dávila, Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria II de Jojutla; Dra. María Guadalupe Sánchez Suárez, Responsable de la UVEH Hospital Parres; Dra. Rosa María Guadarrama Vera, Responsable Estatal de la UVEH; Dra. Yazmín Contreras Sánchez, Responsable de la UVEH Jonacatepec; Dr. Daniel Madrid González, Asesor de la Secretaría de Salud de la entidad; Biol. David Tello Salgado, Responsable Estatal del Programa de Paludismo; Dr. Erik Carrillo Valenzo, Jefe del Departamento de Epidemiología; Dra. Liliana Marmolejo Saucedo, Coordinadora Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

ORDEN DEL DÍA

1.- Bienvenida.
2.- Lectura del orden del día y su aprobación.
3.- Lectura de seguimiento de acuerdos.
4.- Actualizaciones del Programa de Paludismo.
5.- Brote de Tosferina.
6.- Caso probable de Leshmaniosis
7.- Cierre del SUIVE 2015 Primer semestre
8.- Asuntos Generales.
9.- Lectura de acuerdos generados en el CEVE.

4.- Actualizaciones del Programa de Paludismo.

El Programa Estatal de Paludismo a cargo del Biól. David Tello presentó la actualización del Panorama epidemiológico de Paludismo en el país, Morelos continúa sin casos probables ni confirmados.

5.- Brote de Tosferina.

El Dr. Miguel Armando Rivera Vargas, Responsable de Tosferina, presentó el brote de Telixtac, Axochiapan confirmando 7 casos de dos núcleos familiares diferentes. Así mismo éstos 7 casos se reclasificaron de la siguiente manera: 2 por asociación epidemiológica, 4 atípicos, 1 portador asintomático. Se anexa al final nota informativa del brote.

6.- Caso probable de Leshmaniosis.

La Dra. Antonia Hernández Alvarado, Responsable de la UVEH Cuautla presentó el caso de probable Leshmaniosis el cual cuenta con diagnóstico histopatológico hecho en medio privado en el Estado de Tlaxcala positivo a Leshmania; sin embargo ha sido atendido en el área de Infectología del Hospital de Cuernavaca José G Parres quien solicita toma de biopsia para iniciar tratamiento. Se deberá descartar por sugerencia de infectología del HNM Tuberculosis cutánea, lepra que resultó negativo en LESP, linfoma de piel. En espera de toma de muestra de biopsia ya que en el Hospital General de Cuautla no se ha obtenido, se referirá nuevamente a Cuernavaca. Cabe mencionar que el paciente refiere haber sido picado por un insecto tipo mosco en el balneario El Rollo de Tlaquiltenango Morelos en el mes de diciembre y días después aproximadamente 7 inicia con la formación de la úlcera. No ha recibido tratamiento aún.

7.- Cierre del SUIVE 2015 Primer semestre

La Dra. Liliana Marmolejo, informa del cierre del SUIVE del primer semestre 2015 a más tardar el día 1 de septiembre para enviar a nivel federal el 11 de septiembre máximo. Se entrega oficio de validación de firmas para envío y ratificación. Se deberán revisar los sistemas especiales con SUIVE.

8.- ASUNTOS GENERALES.

El Dr. Sixto Pérez Borja insiste que deberá de apegarse el porcentaje de muestreo al 5% tras la evidencia de circulación de CHIK en el estado. Así mismo ratifica 110 casos oficiales.
La Dra. Paola Rozete Navarro informa del incremento inusual de Neumonías y bronconeumonías desde la semana 25 a la 30, con predominio en la Jurisdicción Sanitaria I a expensas de lo notificado en SUIVE por parte del HGRZNo.1 del IMSS Cuernavaca, solicita se refuerce el muestreo viral (influenza ya que no contamos con muestras desde dicha semana) y bacteriano (a descartar Tosferina entre otras causas). El LESP apoyará en el procesamiento.
La Dra. Laura Elena Nava Uscanga, Responsable de NUTRAVE, solicita rectificar el Centro de Salud Galeana como unidad NUTRAVE de incorporación al sistema de vigilancia centinela y excluir del mismo al Centro de Salud Cuautla debido a que el personal responsable ha sufrido rotación frecuente. Los miembros del CEVE y del COJUVE de la Jurisdicción Sanitaria III no encuentran objeción para dicha incorporación al sistema. El LESP continuará procesando las muestras.
La Dra. Karina Lilian Pedraza Flores, comenta que se procesará la muestra de influenza y se registre en la solicitud el procesamiento de otros virus ya que contamos con muestras de influenza negativas en pacientes con IRAG. Deberá determinarse un agente causal diferente a influenza.
El Ing. Solórzano informa que los insumos para Tosferina serán escasos para el mes de octubre ya que hay atraso en la adquisición de los mismos por parte del área administrativa de los SSM.
La Dra. Liliana Marmolejo Saucedo informa que no hay epidemiólogo en el Hospital General de Tetecala.
El Dr. Erik Carrillo Valenzo, Jefe del Departamento de Epidemiología informa que Morelos ocupó el segundo lugar nacional en Indicadores Caminando a la Excelencia SINAVE 2014, informado esto en la Reunión del Encuentro en Cocoyoc, Morelos con secretarios de salud.

9.- ACUERDOS Y COMPROMISOS

Ver cuadro anexo.

10.- SIN MÁS ASUNTOS QUE TRATAR SE DA POR TERMINADA LA SESIÓN A LAS 10.45 HRS.

MORELOS
PODER EJECUTIVO
Servicios de Salud

ORDEN DEL DÍA

PARTICIPACIÓN	TEMA	HORA
M. en C. Erik Carrillo Valenzo **Jefe de Departamento de Epidemiología**	**Bienvenida**	9:00
M.S.P. Liliana Marmolejo Saucedo **Coordinadora Estatal de Vigilancia Epidemiológica**	**Lectura de acuerdos y compromisos**	9:05
Biol. David Tello **Responsable Estatal del Programa de Paludismo**	**Actualizaciones del programa de Programa de Paludismo**	9:10
Dr. Miguel Armando Rivera Vargas **Responsable Estatal del Programa de Tosferina**	**Brote de Tosferina**	9:20
Dra. Antonia Hernández Alvarado **Responsable de la UVEH Cuautla**	**Caso probable Leshmaniosis**	9:30
M.S.P. Liliana Marmolejo Saucedo **Coordinadora Estatal de Vigilancia Epidemiológica**	**Cierre del SUIVE 2015 Primer semestre**	9:40
Todos los participantes	**ASUNTOS GENERALES**	9:50
M.S.P. Liliana Marmolejo Saucedo **Coordinadora Estatal de Vigilancia Epidemiológica**	**Lectura de acuerdos generados en el CEVE**	10:00

MORELOS
PODER EJECUTIVO
Servicios de Salud

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ACUERDOS REUNIÓN DEL COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA				
No.	**Acuerdo**	**No. Reunión (FECHA)**	**Institución Responsable**	**Cumplimiento**
1	Los casos a muestrear de FD serán los que surjan a partir de la confirmación del caso como dicen los lineamientos.	15 de enero de 2015	Todas	Cumplimiento
2	Se realizarán supervisiones a las unidades de salud del municipio de Jiutepec para Chikungunya incluyendo a todo el sector a la par de que en las instituciones se supervisará la vigilancia de enfermedad diarreica aguda y cólera.	15 de enero de 2015	Todas	Cumplimiento
3	Se confirma la reunión del Grupo Intersectorial de Cólera para el 27 de enero.	15 de enero de 2015	Todas	Cumplimiento
4	Reforzar vigilancia epidemiológica de Paludismo y notificación inmediata de casos conforme lineamiento así mismo informar inmediatamente a los responsables del Programa Jurisdiccional de Paludismo cualquier caso que requiera tratamiento así como continuar con la detección	15 de enero de 2015	Todas	Cumplimiento
5	El manejo de medios por Jurisdicción Sanitaria es responsabilidad de Epidemiología Jurisdiccional por lo que se solicita realicen su boletín semanal donde se incluya casos de IRAS, Neumonías e Influenza y entregarlo a las autoridades jurisdiccionales	15 de enero de 2015	Jurisdicciones Sanitarias SSM	Cumplimiento
6	Se implenta el nuevo indicador estatal Estudio de Sombra y más tardar el 10 de febrero se entregue el cierre del año 2014 del mismo indicador	15 de enero de 2015	UVEH	Cumplimiento
7	El Hospital Henry Dunant se dará de baja del sistema RHOVE	15 de enero de 2015	UVEH	Cumplimiento
8	Se deberá entregar a Farmacovigilancia del Estado o bien la Coordinación Jurisdiccional de COPRISEM el "Aviso de sospecha de reacciones adversas de medicamentos" en apego a NOM-220. Se enviará por electrónico. Notificando las esperadas e inesperadas a la Unidad Hospitalaria de Farmacovigilancia y/o Epidemiología Jurisdiccional.	19 de febrero de 2015	Todas	Cumplimiento
9	Se presenta el marco analítico 2015 entre las instituciones del sector	19 de febrero de 2015	LESP	Cumplimiento
10	Se difunde el aviso epidemiológico CONAVE/01/2015/Sarampión	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento
11	Se presentarán los brotes ante el CEVE en las sesione mensuales	19 de febrero de 2015	Todas	Cumplimiento
12	El sistema de vigilancia epidemiológica de Rickettsia quedará a cargo del Programa y deberá reportar a notinmed y SUIVE casos.	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento
13	Se valida el cierre de la morbilidad SUIVE 2014 y se enviará oficialmente a DGE	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento
14	Se ingresa a RHOVE al Hospital General de Temixco	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento
15	Se realiza la invitación a UVEH al Curso de Actualización de Infecciones Nosocomiales 18-20 de marzo	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento

16	Se difunde el curso virtual de Paludismo ubicado en la página web de los SSM	19 de febrero de 2015	SSM	Cumplimiento
17	Se enviará por correo el 13 de marzo la información de Paludismo para emitir circulares de los lineamientos	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
18	Se enviará por correo el 13 de marzo los formatos de estudio de caso EFE y Tosferina actualizados	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
19	Se deberá enviar la red negativa de las UVEH a Jurisdiccones Sanitarias y éstas al Programa Estatal de Rickettsiosis semanalmente	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
20	La plataforma access deberá estar a cargo de cada institución y enviarán la base a la Responsable Estatal de Rickettsiosis	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
21	Se reinstala el Comité Técnico Estatal de Paludismo	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
22	Se enviará la red negativa de Temporada de calor los días martes a las 8 horas a nivel estatal. Para que el martes se envie a nivel federal a las 12 hr.	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
23	Se invitará al Programa de Violencia al ceve del mes de abril	12 de marzo de 2015	SSM	Cumplimiento
24	Se enviará nuevamente los lineamientos de Sífilis congénita	16 de abril del 2015	SSM	Cumplimiento
25	Se enviarán guias actualizadas de los Antirretrovirales.	16 de abril del 2015	SSM	Cumplimiento
26	Se aprueba con el IMSS, la eliminación de las Unidades HGZ # 5 de Zacatepec y HGZ # 7 de Cuautla, para sacarlas del Sistema de SISVEFLU, ya que se cuentan con unidades USMI que abarcan la población de esas zonas.	16 de abril del 2015	IMSS	Cumplimiento
27	La Responsable de Violencia ofreció correo electrónico y teléfono celular para su contacto de las UVEH, queda pendiente la capacitación sobre manejo de Violencia a las unidades a las cuales no se les ha dado la capacitación.	16 de abril del 2015	SSM	Cumplimiento
28	Se da de alta las unidades de Axochiapan, Temixco y Jojutla como unidades centinela para Diabetes Mellitus	16 de abril del 2015	SSM	Cumplimiento
29	la indicación de registro de diabetes preexistente y gestacional deberá generarlo Salud Reproductiva a los médicos ginecólogos y otros tratantes ya que pueden poner el diagnóstico probable en SUIVE como se acordó en el CEVE del mes de Abril	21 de mayo de 2015	SSM	Cumplimiento
30	Reforzar la vigilancia epidemiológica del paludismo en sus instituciones para detectar posibles casos importados de los estados endémicos de Paludismo y también de países endémicos de África y Asia	21 de mayo de 2015	SSM	Cumplimiento
31	Se enviará vía electrónica la NOM-032-2014	21 de mayo de 2015	SSM	Cumplimiento
32	Entrega de Matriz de Cobertura del Programa de Influenza a partir de la difusión del Manual de Influenza.	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
33	Completar cierre de brotes como notificación subsecuente en NOTINMED	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
34	Registro en SUIVE de DTN de Anaencefalia y Mielo y meningocele en el renglón de Espina bífida	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
35	Difusión de Avisos epidemiológico de MERS COV y Aviso preventivo de viaje de Sarampión EEUU y Chile así como Ébola	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
36	Se solicitará a DGE rectificación y exclusión del Hospital General de Jojutla como unidad centinela de DM2 previa aprobación en CEVE junio	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
37	Se solicita la presencia de COPRISEM en CEVE de julio para que se nos informe las actividades de verificación en UVEH.	18 de junio de 2015	SSM	No asistió se envió oficio de invitación
38	Se solicitará por oficio el status del Hospital Comunitario vs Centro de Salud de Puente de Ixtla así como el CLUES Vigente	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento
39	Se actualiza panorama epidemiológico de Paludismo en el país	18 de junio de 2015	SSM	Cumplimiento

40	Se informa que la Dirección de Planeación entregará copia certificada del proceso de certificación ISO9000 de VE Estatal	16 de julio de 2015	SSM	Pendiente
41	Se enviarán casos oficiales del país de CHIK a las instituciones y epidemiólogos	20 de agosto de 2015	SSM	Pendiente
42	Envio del cierre del SUIVE primer semestre el 1 de septiembre a nivel estatal	20 de agosto de 2015	SSM	Pendiente
43	Se solicitará a DGE rectificacion del Centro de Salud de Galeana y se incluirá como NUTRAVE. Se excluirá a Centro de Salud Cuautla.	20 de agosto de 2015	SSM	Pendiente
44	Se deberá actualizar estudio de brote del caso de Tosferina	20 de agosto de 2015	SSM	Pendiente

NOTA INFORMATIVA
BROTE DE TOSFERINA.
TELIXTAC, AXOCHIAPAN.

Por medio del presente, hago de su conocimiento aquellos eventos que se han estudiado, así como fechas, actividades e incidencias desarrolladas a lo largo del presente de brote de TOS FERINA con fecha de inicio 01/07/2015, fecha de notificación 13/07/2015, hasta el momento aún a ctivo. Teniendo lugar en la comunidad de Telixtac, Axochiapan, Morelos, área de influencia de la Jurisdicción Sanitaria No. III. Dicho brote, se encuentra conformado por 7 casos de tos ferina, de los cuales 2 son casos por asociación (casos probables en estudio con cultivo negativo a B. pertussis y al menos un contacto con cultivo positivo), 4 son casos atípicos (casos con síntomas respiratorios inespecíficos o que no cumplen con definición operacional, con cultivo positivo a B. pertussis, en este caso, contactos de los casos probables) y 1 caso portador asintomático (caso asintomático respiratorio con cultivo positivo a B. pertussis). A continuación la descripción de hechos y personas:

13/07/2015.- Se hace notificación por parte del Hosp. Del Niño y del Adolescente Morelense, de un caso de síndrome coqueluchoide a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica, el cual consiste en un paciente femenino de 1 mes de edad, con nombre ROMÁN MENDOZA YOSELYN, quien cumple con definición operacional acorde con lineamientos vigentes, con fecha de inicio de síntomas 01/07/2015 (13 días) aproximadamente y fecha de toma de muestra (hisopo nasofaríngeo) el 13/07/2015. Se notifica vía NOTINMED con folio: NM00064097-0.

Se tiene conocimiento por notas de la unidad notificante, encontrarse del 01/07/2015 al 08/07/2015 hospitalizada en el Hosp. Gral. de Axochiapan con diagnóstico de neumonía, siendo egresada sin toma de muestra ni estudio de caso para tosferina y tratamiento antibiótico a expensas de amoxicilina. Presenta deterioro del estado de salud por lo que la familia decide llevarla a valoración al servicio de urgencias del HNAM, ameritando internamiento con los diagnósticos de ingreso de bronconeumonía, hipoxia y crisis convulsivas. Recibe tratamiento con cefotaxima, ampicilina, dicloxacilina, claritromicina, y ampicilina. Presenta una evolución tórpida, con mejoría posterior y egreso el 22/07/2015. Sin embargo, el 01/08/2015 es reingresada al HNAM con recaída, en esta ocasión con diagnóstico de ingreso de bronquiolitis e insuficiencia cardiaca secundaria a cardiopatía congénita (CIA), ameritando internamiento a UTIP el 02/08/2015, donde se agregan los diagnósticos de neumonía, insuficiencia respiratoria aguda, hipoglicemia, crisis convulsivas secundarias, atelectasia apical derecha persistente y atelectasia total izquierda. Actualmente tras 15 días de evolución, se reporta estable aún con atelectasias persistentes, tubo orotraqueal aparentemente bien colocado. Continúa con parámetros altos en ventilador, con mejoría de los mismos respecto a notas anteriores, aun en plan de permitir destete ventilatorio, con esquema de esteroide y se agrega al tratamiento antibiótico cefuroxima. No datos de respuesta inflamatoria ni compromiso hemodinámico. Pronóstico reservado a evolución.

14/07/2015.- Se inician las actividades del bloqueo epidemiológico y cerco vacunal por parte de la brigada epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria No. III, búsqueda intencionada casos en la comunidad y actualización de esquemas de vacunación.

21/07/2015.- Se realiza toma de muestra a 3 contactos intradomiciliarios de ROMAN MENDOZA YOSELYN, 2 hermanos y un tío paterno, todos con resultado negativo, notificado por LESP 05/08/2015. Es de mencionarse que el padre, ha sido difícil de localizar por parte del personal del HNAM y de la brigada epidemiológica.

22/07/2015.- Como resultado de la búsqueda intencionada de casos, la brigada epidemiológica notifica un nuevo caso probable aproximadamente a 300 mts. de distancia del primer caso notificado. Este consiste en un femenino de 1 año de edad, producto de gesta gemelar, quien responde al nombre de DÍAZ BONILLA JHOANI, con esquema de vacunación al corriente, verificado por cartilla de vacunación, con cuadro clínico acorde a definición operacional de aproximadamente 20 días de evolución (fecha de inicio: 02/07/2015), identificando como factor de riesgo, la convivencia de alrededor de 4 familias (21 personas) en el mismo predio. Asimismo, se realiza toma de muestra a 5 contactos: madre asintomática, 2 hermanos sintomáticos (entre ellos a su hermana gemela), un hermano asintomático y un primo sintomático. No se les brinda tratamiento antibiótico. Número de folio NOTINMED: NM00064868-0.

04/08/2015. Posterior a la falta de entrega de resultados por parte del LESP, se solicitan los mismos vía telefónica, recibiendo extemporáneamente (11 días después a los 10 días máximos establecidos por los lineamientos de la DGE, aparentemente esto secundario al período vacacional del personal encargado del envío de los mismos) vía correo electrónico, el resultado del cultivo al hisopo nasofaríngeo de ROMAN MENDOZA YOSELYN (RMY) con fecha del 21/07/2015 y reporte NEGATIVO a B. pertussis, posiblemente debido al tratamiento antibiótico previo a la toma de muestra; asimismo se recibe el resultado de MENDOZA SOSA YURIRIA, de parentesco madre, con reporte POSITIVO para B. pertussis. Por lo que se clasifica a RMY como tos ferina por asociación y a su contacto como caso atípico, al presentar esta última cuadro respiratorio inespecífico de 2 días de evolución al momento del estudio.

Derivado de lo anterior se identifica un brote "intradomiciliario" de tosferina, el cual se notifica inmediatamente vía correo electrónico al personal de Vigilancia Epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria No. III y se solicita iniciar el estudio de brote con estos dos casos, en el formato correspondiente y dentro de las 24 hrs a la identificación del mismo, se procede a realizar la notificación del brote a la DGE por vía NOTINMED con número de reporte: NM00065544-0

05/08/2015.- Se recibe extemporáneamente (5 días) vía correo electrónico, el resultado de los 3 contactos estudiados de RMY, con resultado negativo a B. pertussis. Asimismo se reciben en el mismo correo electrónico los resultados extemporáneos (3 días) de DÍAZ BONILLA JHOANY (DBJ), con sus 5 contactos, con cultivo positivo a B. pertusssis para 4 de estos, 3 hermanos y 1 primo; negativo para la madre. Derivado de lo anterior, se procede a clasificar a DBJ como caso de tos ferina por asociación, a 2 hermanos y 1 primo como tosferina atípica y a otro hermano como portador asintomático.

06/08/2015.- Se solicita por parte la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica, al personal de la Jurisdicción Sanitaria No. III, la actualización del formato de estudio de brote, donde especifiquen los grupos de edad, las tasas de ataque, las gráficas y línea de tiempo de presentación de los casos. Asimismo se indica aplicación de tratamientos a los casos y contactos intradomiciliarios, así como completar el muestreo de los contactos pendientes (recordando el lineamiento de 5 contactos estudiados por caso). Al momento contamos con 4 contactos muestreados de 5 de RMY, por lo que solicita apoyo al personal del HNAM y de vigilancia epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria No. I. Del caso de DBJ, se cuenta con 5 contactos de 21, que han sido muestreados, por lo que se señala y se hace hincapié en brindar tratamiento.
10/08/2015.- Se realiza el enlace telefónico con el personal del PASIA estatal, con objetivo de hacer de su conocimiento el presente evento epidemiológico, a lo cual se acuerda para el día 12/08/2015 la presentación del mismo al personal de las Jurisdicciones Sanitarias, con la finalidad de generar acuerdos de colaboración mutua.

12/08/2015.- Se realiza a primera hora la presentación del brote ante el personal estatal y jurisdicción de PASIA, en el que se generan los acuerdos siguientes:

Análisis de la cobertura jurisdiccional de vacunación, con la correspondiente actualización de esquemas en los diferentes grupos de edad.
Aplicación de la "Estrategia Capullo" dentro de la comunidad, la cual consiste en aplicar TDPa a los adultos y adolescentes que van a estar en contacto con un recién nacido, sin embargo al no tener el conocimiento del "stock" estatal, se decide vacunar a todas las mujeres embarazadas.
Visita para el 17/08/2015 a la comunidad de Telixtac, por parte del personal estatal de PASIA, en conjunto con PROVAC jurisdiccional, epidemiología jurisdiccional y estatal, para el análisis de la información y acuerdo de nuevas estrategias.
Reforzar supervisiones por parte del programa de IRAS, a las distintas unidades de salud de la Jurisdicción Sanitaria No. III, con énfasis en las unidades cercanas a la comunidad en cuestión, así como a las unidades hospitalarias.

Se notifica como parte de las acciones de la brigada tres nuevos casos probables, los cuales se encuentran cercanos a la dirección de los casos índices, como podrá observarse en el mapa anexo:

1.- Femenino de 39 años de edad, de nombre VILLANUEVA FORTINO ESTELA (VFE), de quien se ignora el antecedente vacunal y aparentemente con contacto previo con casos similares, no se especifica si con los casos confirmados en la comunidad, cuenta con cuadro clínico correspondiente a definición operacional de 30 días de evolución, sin tratamiento antibiótico previo, toma de muestra 12/08/2015 con envío al InDRE para RT-PCR; cuenta con 5 de sus contactos con síntomas respiratorios que van desde los 3 hasta los 15 días de evolución. Se notifica vía NOTINMED con número de folio: NM00066065-0.
2.- Femenino de 30 años de edad, de nombre BALCAZAR SOSA ADRIANA (BSA), con antecedentes vacunales de última inmunización el 02/12/1986 con DPT, sin antecedentes de contacto con casos similares, quien cuenta con cuadro clínico acorde a definición operacional de 24 días de evolución, con muestra enviada al LESP para cultivo. Cuenta con número de folio de NOTINMED: NM00066066-0.
3.- Femenino de 31 años de edad, de nombre ROMERO SAAVEDRA ELENA (RSE), con antecedente vacunal ignorado y contacto con otros casos similares dentro de la comunidad, tampoco se aclara si se trata de los casos previamente confirmados. Cuenta con cuadro clínico acorde a definición operacional, sin embargo con 5 días de evolución y un contacto de parentesco hija, de 9 años de edad con cuadro respiratorio inespecífico de 1 semana de evolución. Se realiza toma de muestra la cual se envía al LESP para cultivo. Cuenta con notificación vía NOTINMED con folio NM00066068-0.

13/08/2015.- Nuevamente se notifican 2 casos probables más, uno de ellos cercano a domicilio del resto de los casos y el último en la periferia de la comunidad:
1.- Masculino de 27 años de edad, de nombre ARÍAS HERNÁNDEZ MARGARITO, con antecedente vacunal ignorado, sin contacto con casos similares, cuadro clínico acorde a definición operacional de 15 días de evolución, con otro dato clínico de importancia de antecedente de aparente enfermedad ácido péptica, la cual condiciona reflujo importante y disfagia de intensidad severa, acompañado de pérdida de peso. Se realiza toma de muestra para cultivo por el LESP. Folio NOTINMED: NM00066141-0.
2.- Femenino de 41 años de edad, de nombre LINARES JIMÉNEZ ANDREA, con antecedente vacunal ignorado, sin contacto con otros casos similares, cuadro clínico acorde a definición operacional de 40 días de evolución. Se toma muestra la cual se envía al InDRE para RT-PCR. Folio NOTINMED: NM00066143-0.

14/08/2015.- Posterior al análisis de los casos, se realiza enlace telefónico con el personal de la Jurisdicción Sanitaria No. III, para aclarar dudas y solicitar avances, de lo cual se identifica que en fechas previas dentro de la comunidad se realizaron eventos de concentración masiva de personas, entre ellos en el mes de febrero la fiesta patronal y a finales de julio la realización del evento de entrega de pantallas digitales por parte de la SEDESOL, en el que se estima la presencia de habitantes de comunidades aledañas. Asimismo se identifica que la familia de DBJ, presenta una importante y muy frecuente movilidad por motivos sociales y laborales, dentro de las comunidades colindantes, entre las que se encuentran Tepalcingo (cabecera), Quebrantadero y Axochiapan (cabecera).

Por otra parte, Vigilancia Epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria No. III informa y solicita apoyo, en relación al desabasto de medicamentos eritromicina y claritromicina, necesario para el inicio de tratamientos a contactos y casos. Por lo que se solicita un "stock" de 70 unidades de eritromicina suspensión y cápsulas, directamente a la Jefatura de Adquisiciones, para entrega en la Jurisdicción Sanitaria No. III. Sin embargo para el día 17/08/2015, el epidemiólogo jurisdiccional, rechaza el resguardo y uso del medicamento, argumentando que la Jurisdicción no cuenta con la capacidad para su trámite de baja en caso de caducar este.

De igual forma, se informa por parte de epidemiología jurisdiccional, acerca de la presencia de un elemento de la brigada epidemiológica con inicio de síntomas respiratorios posterior a las actividades en la comunidad, solicitando así la autorización del uso del biológico (TDPa) jurisdiccional para actualización de esquemas de los trabajadores expuestos, así como tratamientos antibióticos de reserva, para el tratamiento de estos. A lo cual se indica, se refuercen las medidas de protección personal básicas (uso cubrebocas, guantes, lavado de manos antes y después de contacto con pacientes, cambio de ropa al finalizar actividades, etc.) y que se nombre a alguien como responsable de la supervisión de estas medidas.

17/08/2015.- Se realiza llama telefónica con la responsable estatal del programa de vacunación, a quien se comenta sobre la situación existente y de los acuerdos generados en reunión con el PASIA, acerca de las coberturas de vacunación a embarazadas, a lo cual indica que se cuenta con el "stock" necesario para la vacunación en la región, así como para el uso por parte de los trabajadores expuestos, autorizando el uso de estas, para lo cual solicita se realice por parte de Jurisdicción un censo de quienes recibirán la vacuna. Se informa de esta medida, vía verbal a la Jefatura Estatal de Enfermería.

Se realiza visita a la comunidad de Telixtac, por parte del personal de PASIA y epidemiología, al llegar a la unidad de salud de solicita la presencia del personal para la presentación de este, encontrándose integrado por: 1 médico de base, 1 médico pasante de la promoción saliente, 1 enfermera de base, 2 enfermeras pasantes y 1 promotor. Se inicia la supervisión por parte del personal de PASIA, quienes identifican diversas deficiencias en la operación de la unidad, las cuales se enumeran en su cédula de supervisión. Por parte de epidemiología se solicita el censo vacunación y de embarazadas de la comunidad; y se identifica por parte de la responsable de PROVAC jurisdiccional, la falta de embarazadas en dicho censo, a lo que se solicita al personal de la unidad el complemento de este. Asimismo se señala que la cobertura en menores de 5 años, presenta un gran avance, teniendo pendiente la actualización de aproximadamente 16 esquemas.

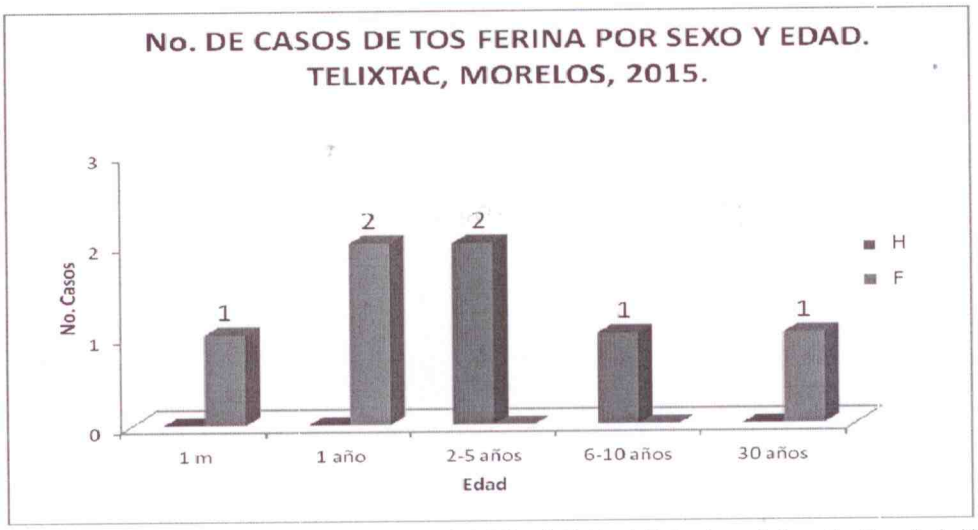
Se realiza una mesa de trabajo, en la se giran las siguientes indicaciones a la Jurisdicción Sanitaria No. III:
Garantizar abasto de medicamento a las unidades de salud y brigada epidemiológica.
Brindar tratamiento a los contactos intradomiciliarios de RMY y DBJ, que se encuentran pendientes de este, y vigilar el apego de este por parte de los pacientes.
Promover las medidas de aislamiento para los casos positivos.
Completar esquemas de vacunación en embarazadas y menores de 5 años.
Se solicita investigar con el personal jurisdiccional pertinente, las próximas fechas de eventos de alta concentración por parte de la SEDESOL, así como fiestas regionales, con la finalidad de realizar actividades de promoción.
Se solicita a PASIA se haga vínculo con Promoción de la Salud jurisdiccional, para las actividades propias en los planteles educativos, ya que estamos en fechas próximas de inicio de ciclo escolar, además de ser bien conocido como fuente de infección para B. pertussis. Se identifican 1 jardín de niños, 1 escuela primaria y 1 escuela secundaria. Sin embargo, comentan que no se encuentran autorizados para realizar dicho vínculos.
Reforzar por parte de los Equipos Zonales de Supervisión, las visitas a las distintas unidades de salud, haciendo hincapié en las actividades de estudio y notificación de los casos probables detectados en la consulta.
Realizar visitas de supervisión a las unidades hospitalarias de la Jurisdicción Sanitaria No. III, con la finalidad de sensibilizar en la notificación de casos en apego a los lineamientos vigentes.
Se acuerda agregar temporalmente, para efecto del estudio del presente brote, la siguientes variables en el estudio de caso: religión (7 templos), no. de personas que habitan por casa, si los casos nuevos tuvieron contacto con los casos confirmados (si es así, lugar y fecha), investigar antecedentes de migración a EE.UU. o si mantienen contacto con algún migrante (de ser así especificar el lugar y el período de residencia).
Presentación de los avances en el COJUVE el 04 de septiembre.

OBSERVACIONES: Es importante señalar que desde la identificación y desarrollo del presente brote, el Epidemiólogo Jurisdiccional, así como el Coordinador de la Atención a la Comunidad, se encontraban en período vacacional, lo que se solicito vía telefónica la presencia de estos para integrarse en las actividades propias de este tipo de evento epidemiológico.

MAPA.-

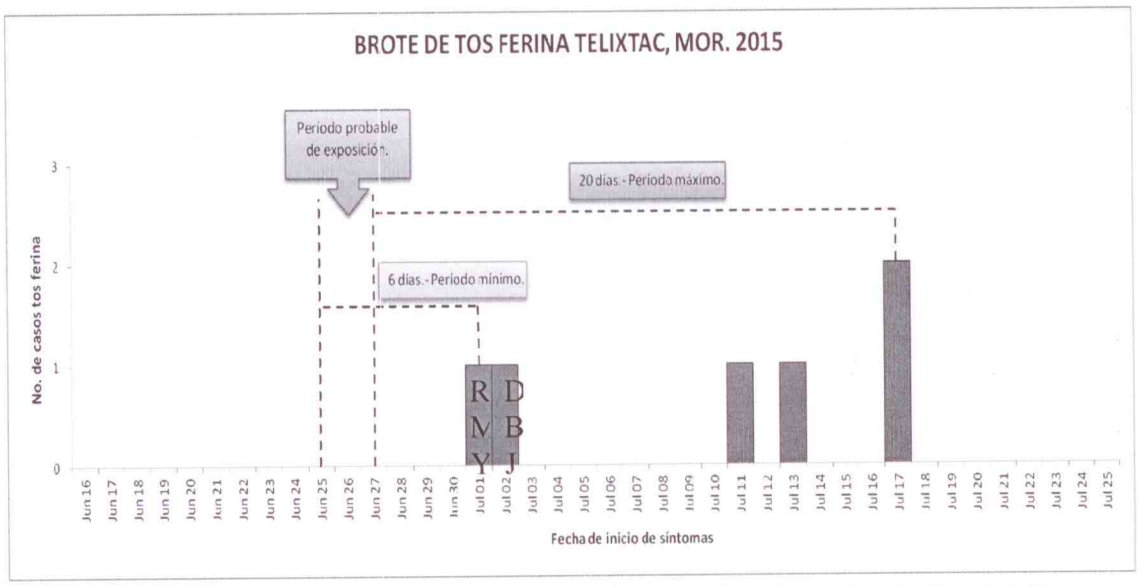
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de tos ferina y Sx. Coqueluchoide.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD DE LOS CASOS CONFIRMADOS DE TOSFERINA.-



Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de tos ferina y Sx. Coqueluchoide.

LINEA DE TIEMPO.-



Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de tos ferina y Sx. Coqueluchoide.

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Salud

MORELOS PODER EJECUTIVO | Servicios de Salud

REUNIÓN ORDINARIA
COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 20 de agosto de 2015

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
Jazmín Robalo Morales	Hospital Comunitario Ocuituco	Supervisor de Calidad	
LE. Lilia Molina Sandoval	Js. No. III	Resp. del Prog de Cólera y EDA	
YASMIN CONTRERAS SÁNCHEZ	H. COMUNITARIO JONACATEPEC	RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA	
Antonia Hernández Alvarado.	H.G. Cuautla. Resp. UVEH.	Resp. UVEH.	
D. Carlos N. Del Río G.	HNM.	COOrd. NP y CIDDS	
Dra. Ma. Gpe. Sánchez Suárez	H.G. PARRES	SEDE DE LA UVEH	
Dr. Daniel Madrid González	Secretaría de Salud	Asesor de la Secretaría.	
David Tello Salgado	Programa Paludismo	Resp. Est. Prog. Paludismo	
Sixto Enrique Pérez Bueja	SSM.	Supervisor Dengue	
DRA. JUDITH FAJARDO MENCHÚ	SSM JS1	RESP. DE VIG. EPID.	
Manuel Solórzano Salgado	LESP	Jefe de Control Analítico Epidemiológico	
ENRIQUE CARRILLO VALENZ.	SSM	JEFE DEPTO. EPIDEMIOLOGÍA	

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Salud

MORELOS PODER EJECUTIVO | Servicios de Salud

REUNIÓN ORDINARIA
COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 20 de agosto de 2015

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
Dra. Adela Romero Millan	HR. ISSSTE. Cuernavaca	Coord. Mca Prev.	
Rigoberto Pérez Lama.	IMSS.	Coordinador Vig. Epi.	
Gabriela Bastida Gallardo	H Gral Jojutla	Coordinador Vig. Ep UMA	
Dr. Heriberto Olivares Garcia	Coordinación V Epidemiológica	Responsable EEE	
Dra Susana Alcantar Uribe.	VE	Responsable VIGS	
Lic. Nancy Elizabeth Alcazar O.	V. E.	Apoyo admvo	
Dra. Paola Rozede N.	V.E	Responsable Notransmitibles	
Dra Estela Casas D.	JS II	Resp. Vig. Epid.	
Dra Liliana Marmolejo S	SSM Central	Coord. Est de Vig Epi	
Dr. Miguel A. Rivera Vargas	Coord. Vig. Epi.	Resp. Tosferina	
Dra Laura Vera U	coord vig Epi	Resp Mortalidad	

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Salud

MORELOS PODER EJECUTIVO | Servicios de Salud

REUNIÓN ORDINARIA
COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 20 de agosto de 2015

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
Enf. Anahi Bello Barrera	Hosp. Com-Pte de Ixtle. JSM.	Enf. UVEH	
Dra. Patricia Vargas Flores	ISSSTE DELEG	Epidemiólogo Delegacional	
Dra. Maria José López Mtz.	Coordinación Estatal de Vigilancia Epidem.	Vigilancia Epidemiológica	
Dra. Karina Liliana Pedraza Flores	Resp. Estatal RHOVE, Influenza	Resp. Programa	