



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**MATERIA:**

**EPIDEMIOLOGIA I**

**DOCENTE:**

**CECILIO CULEBRO CASTELLANOS**

**TEMA:**

**PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCION Y PREVENCION APLICADA AL  
MUNICIPIO DE COMITAN**

**PRESENTA:**

**DIEGO LISANDRO GOMEZ TOVAR**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 15/05/2020.**

# PLAN DE ACCION DE SARAMPION – COMITAN

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVO GENERAL .....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
ESTRATEGIAS Y LINEASDE ACCIÓN.....	6
MEDIDAS DE SEGURIDAD.....	7
TIEMPO .....	8
LUGAR.....	8
PERSONAS .....	10
RECURSOS.....	10
A) HUMANOS .....	10
B) MATERIALES .....	10
C) FINANCIAMIENTO.....	10
RESPONSABLES .....	11
SUPERVICIÓN .....	12
ANALISIS.....	12
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	14
CONCLUSIÓN .....	14
ANEXOS.....	15
BIBLIOGRAFIA.....	17

# PLAN DE ACCION DE SARAMPION – COMITAN

## INTRODUCCIÓN

El plan de acción es un documento fácil de elaborar en el que podemos trabajar en una comunidad para prevención y promoción a la salud. La labor de Salud Pública precisamente es eso, de proteger a la población por lo que se toman a considerar varios procesos, estamos conscientes que la promoción y prevención en lugares rurales y urbanos cambian mucho. El plan de acción es este caso nos ayuda a elaborar un mejor trabajo en el campo y a tener un resultado mejor a lo que queremos o que nuestros objetivos sean acertados de acuerdo a lo que se quiere.

¿Qué es el sarampión?

El sarampión es una de las erupciones cutáneas clásicas que se presentan en la infancia, acompañada de fiebre elevada, tos, conjuntivitis y rinitis. La vacuna atenuada ha reducido considerablemente su incidencia.

El sarampión es una enfermedad vírica aguda causada por un paramixovirus del género Morbillivirus. Este virus tiene la capacidad de romper la membrana de las células (lisis celular) y provocar la fusión de las mismas, formando células gigantes multinucleadas; como resultado, el virus pasa de una célula a otra. En algunos tipos celulares (por ejemplo, células del cerebro humano) pueden aparecer infecciones persistentes sin presentar lisis celular.

Clínicamente se manifiesta por tos, fiebre, exantema, y un característico enantema a nivel de la mucosa oral conocido como "signo de Koplik".



El virus del sarampión es muy contagioso y se transmite de una persona a otra por inhalación del agente contenido en las gotitas que se expulsan al hablar, toser o estornudar (gotas de Pflügge), o por contacto directo con secreciones nasofaríngeas o artículos contaminados recientemente. La replicación local del virus en las vías respiratorias precede a la diseminación del mismo por el sistema linfático, infectando la conjuntiva, las vías respiratorias, el aparato urinario, pequeños vasos sanguíneos, el sistema linfático y el sistema nervioso central.



## JUSTIFICACIÓN

---

Vía tomada de la mano conforme a la erradicación del sarampión el cual se mantiene prioridad política sanitaria y en su contexto el país ha desarrollado intensas actividades los últimos 10 años. A pesar de que es una enfermedad prevenible por vacunación aun se presentan nuevos brotes, se presentaron nuevos casos de sarampión actualmente, en mayo de 2020 se presenta un nuevo brote en CDMX, entre los municipios mas afectados encontramos a Alvaro Obregón Gustavo A. Madero, Tláhuac, Miguel Hidalgo, etc. El presente trabajo se hace con la finalidad de actualizar conocimientos, unificar criterios de investigación (en este caso serian las medidas de seguridad y manejo de casos), para ello es que se presenta en este caso el plan de acción, que servirá de guía para la ejecución de actividades y evaluación de las mismas a nivel municipal que se presentan más adelante.

## OBJETIVO GENERAL



Lo que queremos conseguir con el plan de acción es prevenir, promocionar y disminuir el impacto. Con la finalidad de evitar brotes en el municipio de Comitán compartiendo información sobre sarampión, plasmar y ejecutar actividades en conjunto con las líneas de acción.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar y mantener la preparación ante los brotes
- Informar a las personas de esta enfermedad
- Que los niños reciban 2 dosis de la vacuna: la primera se aplica entre los 12 y 15 meses de edad, y el refuerzo se debe administrar entre los 4 y 6 años.
- Personas mayores de 5 años deben contar ya con la vacuna
- Que las personas puedan saber la forma de contagio, como prevenirlo y como combatirlo
- Tomar como habito lavarse las manos
- En caso de presentar fiebre y salpullido, llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano.
- Reducir y mantener la incidencia anual del sarampión
- Desarrollar y mantener la preparación ante los brotes



## ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCIÓN

ESTRATEGIAS	LINEAS DE ACCIÓN
<p><b>Visitar a los barrios del municipio de Comitán</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. hablar con el jefe de barrio</li> <li>2. Rotafolios, Carteles, trípticos, notas, perifoneo, radio, redes sociales.</li> <li>3. Cronograma de actividades para vacunación</li> </ol>
<p><b>Inmunizar a toda la población</b></p>	<p>Biológico</p> <p>Formatos</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A) Recursos humanos</li> <li>B) Recursos Materiales</li> <li>C) Recursos Financieros</li> </ol>
<p><b>Mencionar como podemos evitarlo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavarnos las manos</li> <li>2. Estornudar de las maneras correctas</li> <li>3. Mantener una buena higiene</li> </ol> 
<p><b>Saneamiento básico familiar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavándonos las manos</li> <li>• Estornudar de la manera correcta</li> <li>• Toser de la forma adecuada</li> <li>• Patio y casa limpia</li> </ul> 
<p><b>Capacitar a las personas de que hacer en caso de tener un enfermo cercano de sarampión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Platicas</li> <li>• Información en carteles o rotafolios explicadas de forma coloquial para hacerlo mas entendible hacia las personas.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer medidas de seguridad entre enfermos</li> </ul>
<b>Promoción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotafolios</li> <li>• Radio</li> <li>• Noticieros</li> <li>• Redes sociales</li> <li>• Carteles</li> </ul>
<b>Inmunizar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar una dosis entre los 12 y 15 meses de edad y reforzar con una dosis a los 4 a 6 años.</li> <li>• Los mayores de edad deben de estar ya inmunizados</li> <li>• Deben llevar su cartilla de vacunación al IMSS para que sea aplicada</li> </ul>
<b>Vigilancia epidemiológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener la supervisión ante posibles casos que puedan presentarse</li> <li>• Recaudar los datos necesarios de la población y sus problemas de salud</li> </ul>

## MEDIDAS DE SEGURIDAD

### MANTENER LA CADENA DE FRIO

Son los elementos y actividades necesarios para garantizar la potencia inmunizante de las vacunas desde su elaboración hasta su administración mediante su conservación a temperatura apta o entre +2° y +8° en todo momento.

Varios elementos se conjugan tales como temperatura adecuada, temperatura apta, rango de seguridad, basándose en que en ciertas ocasiones las temperaturas bajas o "frías" no son siempre las más recomendadas, y el concepto frío puede conducir a errores.

Las vacunas son "productos biológicos", su correcta conservación es indispensable para garantizar su efectividad y evitar eventos adversos.

## TIEMPO

CALENDARIO DE ACTIVIDADES	
<b>1-5 de junio</b>	Planeación de las visitas a los barrios y fraccionamientos (hablar con la jefa de barrio para facilitarnos la comunicación con la población) y posteriormente las personas no tengan problemas al acceso vacunal.
<b>18 de junio</b>	Para determinar el estado de vacunación de la población (determinar el numero de personas a vacunar) para facilitar la toma de decisiones clínicas epidemiológicas o de gestión
<b>30 de JUNIO</b>	Obtención de datos epidemiológicos, registros estadísticos, y en todo caso registrar en que fraccionamiento se presentan más casos de sarampión en un tiempo determinado. Estudiar la relación epidemiológica entre casos
<b>15 de julio</b>	Vacunación
<b>31 DE JULIO</b>	Seguimiento de la población que se encuentra en riesgo en ese tiempo determinado
<b>15 de agosto</b>	Recaudar datos de las personas que no fueron inmunizadas
<b>30 DE AGOSTO</b>	Revacunación para personas que no se presentaron y que por alguna razón no pudieron ser inmunizados
<b>15 de septiembre</b>	Supervisión de la población inmunizada
<b>30 DE SEPTIEMBRE</b>	Vigilancia epidemiológica para mantener supervisados los casos nuevos que puedan presentarse

## LUGAR

No. De habitantes: 153, 448.

Se busca trabajar en el municipio de Comitán, Chiapas. En específico la idea es trabajar en todos los extremos de Comitán en todos los barrios e identificar a toda la población es riesgo, es decir, a toda la población no inmunizada. Es importante



que el día de vacunar todas las personas lleven consigo su cartilla de vacunación y realmente comprobar quienes ya cuentan con la vacuna y de no ser así, asignar cartilla para reabrir esquema de vacunación.

Para asignar un lugar específico para la reunión de todas las personas a inmunizar vamos a necesitar apoyo del jefe (a) de barrio para que previamente de manera conjunta y organizada podamos llevar a cabo el objetivo de nuestro plan de acción, inmunizar al mayor número de personas posibles

### **Localización de Comitán de Domínguez**

El Municipio Comitán de Domínguez se localiza en el estado de Chiapas México

#### Población en Comitán de Domínguez

La población total del Municipio Comitán de Domínguez es de 121263 personas, de cuales 58237 son masculinos y 63026 femeninas.

#### Edades de la población

La población de Comitán de Domínguez divide en 49352 menores de edad y 71911 adultos, de cuales 8730 tienen más de 60 años.

#### Población indígena en Comitán de Domínguez

6671 personas en Comitán de Domínguez viven en hogares indígenas. Un idioma indígena hablan de los habitantes de más de 5 años de edad 3839 personas. El número de los que solo hablan un idioma indígena es 60, los de cuales hablan también mexicano es 3599.

#### Estructura social

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 29855 habitantes de Comitán de Domínguez.

#### Estructura económica

En Comitán de Domínguez hay un total de 28500 hogares.

De estas 28119 viviendas, 4620 tienen piso de tierra y unos 1723 consisten de una habitación solo.

26033 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 22896 son conectadas al servicio público, 26703 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 2946 viviendas tener una computadora, a 9254 tener una lavadora y 24106 tienen televisión.

Educación escolar en Comitán de Domínguez

Aparte de que hay 12843 analfabetos de 15 y más años, 2575 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela.

De la población a partir de los 15 años 12546 no tienen ninguna escolaridad, 35511 tienen una escolaridad incompleta. 12585 tienen una escolaridad básica y 17964 cuentan con una educación post-básica.

Un total de 7432 de la generación de jóvenes entre 15 y 24 años de edad han asistido a la escuela, la mediana escolaridad entre la población es de 7 años.

## PERSONAS

---

Las personas a las que la enfermedad ataca son a todos, en general todos tenemos inmunodeficiencia de tal enfermedad, especialmente esto sucede con los niños menores de 5 años y personas de hasta 44 años, arriba de los de 65 años son mas susceptibles por el ambiente en el que se exponen

## RECURSOS

---

### A) HUMANOS

22 estudiantes, 2 médicos, 3 enfermeras para vacunación y 2 enfermeras para la vigilancia del biológico

### B) MATERIALES

Formatos de registro, manual de vacunación, insumos. Lápiz, borradores, hojas, formatos.

### C) FINANCIAMIENTO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
RECURSOS	PRECIO \$
ROTAFOLIOS/PLUMONES	\$ 97
CARTELES	\$13,500
TRIPTICOS	\$10,000
NOTAS	\$150
PERIFONEO	\$1,500
RADIO	\$2,500
REDES SOCIALES	\$1,200
INSUMOS PARA LA PRACTICA	
GEL ANTIBACTERIAL	\$13,490
JERINGAS	\$119,925
TORUNDAS/ALCOHOL	\$1,050
HOJAS	\$50
LAPÍZ	\$80
BORRADORES	\$45
TOTAL	\$163,587

## RESPONSABLES

- **ANDREA MONTSERRAT SANCHEZ LOPEZ**
- **MAURICIO AGUSTIN RODRIGUEZ ORTIZ**
- **DIEGO LISANDRO GOMEZ TOVAR**

Al designar a un responsable sobre este amplio trabajo en comunidades debemos orientarlo, debemos de tomar en cuenta todas las variables que pueden suceder dentro de este proyecto, debemos aprender a cómo manejar a una población y cómo hacer que pueda llamar la atención, sobre todo, debemos saber perfectamente el tema, porque al momento en que surjan dudas, todo pueda ser respondido sobre dicho tema. Deben hacer el trabajo personas jóvenes con un conocimiento alto acerca de lo que esto provoca. En pocas palabras estas personas deben de dominar bien el tema para un trabajo más práctico. Para ello hay que mantener activos los conocimientos del manual de vacunación que mencionamos previamente, estar capacitados para resguardar la cadena red de frio y mantener el biológico dentro de la temperatura que le corresponde.

## SUPERVICIÓN

El sarampión tiene clínicamente una facilidad de diagnosticarse que no hay tanta necesidad de ir por un estudio de laboratorio, sin embargo, en dicha comunidad

debemos anunciar que cuando se presenten este tipo de problemas deben de ir al médico, y que no traten de arreglar los problemas solos porque pueden pasar problemas más graves, esta enfermedad puede evolucionar en el momento menos indicado, afectando a muchas partes de nuestro cuerpo, en especial al aparato respiratorio, después de esto, si la enfermedad crece, puede pasar al torrente sanguíneo, teniendo alteraciones también.

- 1) Personal de UDS universidad del Sureste para verificar que los alumnos estén trabajando
- 2) Jurisdicción sanitaria n°3, supervisan que las normatividades se cumplan, verifican vías de aplicación y administración.
- 3) Centro de salud: Personal a cargo de impartir la prevención primaria en salud.

## ANALISIS

Con el fin de tener una promoción a la salud y prevenir de sarampión a la población en riesgo se realizó el plan de acción, con la elaboración del mismo se pudieron llegar a los objetivos planeados. Se inmunizó a la población esperada.

Se logró disminuir el impacto en las personas que sin estar vacunadas se preocupaban por estar en riesgo de contraer sarampión.

Para tener una mayor atención de la población se necesitó analizar cómo llegar a ellos, en el caso de los adultos mayores de 40 años, se promocionó mediante la radio, lo cual, obtuvo resultados relevantes. A los niños de 1 a 10 años se logró llegar por medio de carteles y rotafolios, dado a que ellos al momento de aprender algo nuevo, tienen una mayor imaginación y podíamos resolver sus dudas en el momento, al mismo tiempo, educarlos en el ámbito de la salud, es decir, como lavarse las manos, como toser y como estornudar. En el rango de edades entre los 11 y 39 años, se llegó por medio de las redes sociales, ya que los jóvenes están muy apegados a esto.

Se debe mantener una vigilancia específica al haber concluido este plan de acción.

La abrumadora mayoría (más del 95%) de las muertes se registran en países con bajos ingresos per cápita e infraestructura sanitaria deficiente. Actualmente se ha logrado reducir en gran medida el número de casos por sarampión, No obstante, si no se presta una atención continuada todos estos avances que tanto ha costado alcanzar pueden perderse fácilmente. Allí donde los niños no están vacunados, se producen brotes. Como consecuencia de la baja cobertura vacunal a nivel nacional o en algunos reductos concretos, varias regiones sufrieron en 2017 grandes brotes de sarampión que causaron muchas muertes.

Sobre la base de las tendencias actuales en la cobertura vacunal y la incidencia del sarampión, el Grupo de Expertos de la OMS de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización concluyó que la eliminación del sarampión se encuentra seriamente amenazada y que la enfermedad ha resurgido en diversos países que habían logrado eliminarla, o estaban cerca de conseguirlo.

## PRESENTACION DE RESULTADOS

---

- Se hizo una exposición del sarampión mediante la promoción
- Se explico el proceso que llevaba la prevención
- Se alcanzo el objetivo de inmunizar a las personas de la población
- Se aplicaron la dosis a los niños entre 4 y 5 años

## CONCLUSIÓN

---

Esperamos que al hacer este proyecto se puedan evitar las epidemias en niños con sarampión ya que lo se pretende es poder evitarlo y que los niños tengan la vacuna ante esta enfermedad y así sea de una manera más fácil el evitar todo este tipo de problema.

Debemos de ir preparados ante cualquier situación, duda o proceso que pueda pasar, y llevar la información muy clara y entendible, sabemos que hablaremos con personas de comunidad por lo tanto no debemos utilizar un lenguaje completo, o terminología médica, porque no nos entenderían, con las prevenciones que mencionamos esperemos que tengan buenos efectos.

Para alcanzar y mantener en cero los casos de sarampión en Comitán se requiere tanto del apoyo político, como del compromiso sostenido de las autoridades y trabajadores de salud, así como de la comunidad, porque principalmente ellos serán los beneficiados directos. En esta etapa de prevención primaria comienza la iniciativa de erradicación cuyo objetivo principal es minimizar la población susceptible al virus de sarampión utilizando la estrategia completa de vacunación







## BIBLIOGRAFIA

<https://bvsalud.org/es/2018/04/10/measles-prevention-and-control-3/>

OPS. SARAMPION PREVENCIÓN Y CONTROL.

<https://www.webconsultas.com/sarampion/causa-del-sarampion-697>

WEBCONSULTAS. SARAMPION

Oficina Regional para mexicana de la OMS. Eliminación de sarampión y rubéola, y prevención de la infección congénita por el virus de la rubéola Plan estratégico 2005-2010 para la Región Europea de la OMS. (citado el 25/06/15). Disponible en:

<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-enfermedades-prevenibles-vacunacion/OMSMeaslesStrategy2005.pdf>

Oficina Regional para Europa de la OMS. Measles and rubella elimination 2015. Package for accelerated action: 2013-2015. (citado el 25/06/15). Disponible en:

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0020/215480/PACKAGE-FOR-ACCELERATED-ACTION-20132015.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/215480/PACKAGE-FOR-ACCELERATED-ACTION-20132015.pdf?ua=1)

