



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**EPIDEMIOLOGIA II**

**Tema:**

**“Vigilancia epidemiológica de las enfermedades respiratorias”**

**Docente:**

**Dr. CECILIO CULEBRO CASTELLANOS**

**Alumno: Oswaldo Morales Julián**

**3- “B”**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 14/11/2020.**

vigilancia epidemiológica de las enfermedades respiratorias

Objetivos

Objetivo General:

Establecer el lineamiento específico para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral, dentro del Sistema Nacional de Salud

Objetivos específicos:

Describir los procedimientos específicos para la vigilancia epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral, que orienten las acciones en salud pública en el territorio nacional

Establecer los procedimientos para la toma, manejo, envío y procesamiento de las muestras de casos sospechosos

Realizar el monitoreo, alertamiento y difusión con respecto al comportamiento epidemiológico de la Enfermedad Respiratoria Viral, a nivel internacional

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN MÉXICO

Debe enfocarse principalmente en la detección inmediata de casos importados o autóctonos, con la finalidad de prevenir la propagación del virus en la población mexicana.

sistema altamente sensible que detecte los casos sospechosos de enfermedad respiratoria viral que cumplan con la definición operacional en cualquier unidad de salud (pública o privada), con la finalidad de detonar las acciones de vigilancia epidemiológica y por laboratorio, atención, prevención y control correspondientes

DEFINICIONES

Caso sospechoso

Persona de cualquier edad que en los últimos 10 días haya presentado al menos uno de los siguientes signos y síntomas

Mialgias, Artralgias, Odinofagia, Escalofríos, Dolor torácico, Rinorrea, Polipnea

Caso de Infección Respiratoria Aguda Grave:

Toda persona que cumpla con la definición de caso sospechoso de Enfermedad Respiratoria Leve y además presente dificultad respiratoria.

Caso confirmado por laboratorio:

Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio

Caso confirmado por asociación epidemiológica

Persona que cumpla con definición operacional de caso sospechoso, pero que haya estado en contacto con un caso confirmado por laboratorio durante los últimos 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.

Defunción con diagnóstico confirmado por laboratorio

Persona fallecida cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio

vigilancia epidemiológica de las enfermedades respiratorias

VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL

La vigilancia centinela, la cual se llevará a cabo en las 475 unidades activas actualmente del SISVEFLU, el cual cambiará su nombre a SISVER.

Vigilancia en todas las unidades médicas del país del 100% de los casos que cumplan definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), a estas unidades serán denominadas unidades no USMER

Los resultados emitidos por laboratorios con reconocimiento a la competencia técnica por parte del InDRE, podrán ser registrados a la plataforma del SISVER, siempre y cuando estén incluidos como casos sospechosos en dicha plataforma.

MEDIDAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El médico de primer contacto después de identificar a un paciente con sospecha de enfermedad respiratoria viral, deberá realizar el interrogatorio y atención del caso bajo medidas de precaución estándar, por gotas y por contacto en un cubículo aislado, bien ventilado y mantener la puerta cerrada.

Verificar estrictamente que cumpla la definición operacional de caso sospechoso. Si el caso se detecta en el primer nivel de atención médica, se llevará a cabo el llenado del estudio epidemiológico de caso\* sospechoso de enfermedad respiratoria viral, así como la toma de muestra, por el personal que se encuentre capacitado y designado por la unidad.

Si el paciente presenta síntomas respiratorios, se le debe proporcionar una mascarilla quirúrgica desechable y pedir que lo use tanto como sea posible tolerar

El personal de primer contacto en unidades médicas públicas y privadas de todo el país que identifique un caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral, deberá llevar a cabo la atención bajo la aplicación de medidas de precaución estándar y basadas en la transmisión por gotas y contacto.

Si el caso es detectado en una unidad de segundo o tercer nivel de atención, el médico de primer contacto deberá mantener coordinación con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria para la notificación y se deberán de llevar a cabo las medidas de precaución estándar, por gotas y por contacto para la atención de estos pacientes

## “Bibliografía”

[https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/09/Lineamiento\\_VE\\_y\\_Lab\\_Enf\\_Viral\\_Ago-2020.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/09/Lineamiento_VE_y_Lab_Enf_Viral_Ago-2020.pdf)

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-sarinet-reunion-inaugural.pdf>

[https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL67/67\\_4\\_305.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL67/67_4_305.pdf)