

Enfermedades Transmisibles en Mexico

- **Enfermedades** desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores.

- **Tuberculosis:** México, DF. 21 de marzo de 2015 (Agencia Informativa Conacyt). - En el marco del Día Mundial de la Tuberculosis, celebrado cada 24 de marzo, el Perfil Epidemiológico de la Tuberculosis en México, de la Secretaría de Salud (SSA) señala que nuestro país ha alcanzado un 85.3 por ciento de éxito en materia de tratamiento para esta enfermedad.

No obstante, México mantiene una tendencia ascendente en la incidencia de mortalidad por tuberculosis. "Cada año se detectan alrededor de 15 mil nuevos casos de tuberculosis pulmonar y cerca de 2 mil defunciones por esta causa", informó la doctora Graciela Solache Alcaraz, médica epidemióloga y doctora en Antropología adscrita al Servicio de Infectología del Hospital General de México.

- **Coronavirus.**

14 de marzo del 2022 , 1018 casos nuevos , 321 k muertes

- **Dengue.** Los estados más afectados fueron: Veracruz (3,234 casos, TI = 39.08), Quintana Roo (592 casos, TI = 33.75), Chiapas (1,792 casos, TI = 32.54), Jalisco (1,777 casos, TI = 21.46) y Morelos (414 casos, TI = 20.60). 2000-2019

- **Hepatitis.**

En México, durante el 2020 se registraron 3 mil 978 casos de **hepatitis A**, con una tasa de incidencia nacional de 3.11 casos por cada 100 mil habitantes, con un leve predominio del sexo masculino (56.28%) y mayor incidencia en el grupo de 5-9 años (10.06).

Durante 2020 se registraron 369 casos de **Hepatitis B** en México, con una tasa de incidencia nacional de 0.28 casos por cada 100,000 habitantes.

México ocupa el segundo lugar en Latinoamérica con mayor número de infectados por VHC (aproximadamente 1.6 millones de personas infectadas). De los pacientes seropositivos en nuestro país, el 65% tienen infección crónica, pero de estos solo el 30% sabe que tiene la enfermedad y solo el 0.6% recibe tratamiento.

- **Sarampión.** En el año 2019, en México hasta el día 3 de septiembre de 2019, se habían reportado 16 casos confirmados de sarampión

- **VIH/SIDA.** De este universo, 10.5 millones (62%) corresponden a mujeres y 6.4 millones (38%) a hombres. Durante 2020 en México se registraron 4 573 decesos debido a la enfermedad ocasionada por el VIH, de los cuales 3 815 (83%) correspondieron a defunciones en hombres y 758 (17%) en mujeres.

Enfermedades Transmisibles en Chiapas

Tuberculosis

Dengue

VIH-SIDA

Chagas, leishmaniasis

Paludismo

ENFERMEDADES TRASMISIBLES EN CHIAPAS

Tuberculosis. 5,543,828 habitantes, el 4.4 % del total del país.

Entidad	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aguascalientes	95	112	163	74	85	80	75	103	139	149	112	109	68	87	80	102	130	82	96	82	108	86	75	85	56	73	50				
Baja California	854	811	1,035	864	811	1,212	1,349	1,212	1,343	1,056	1,044	1,469	1,312	1,370	1,428	1,567	1,642	1,364	1,368	1,548	1,692	1,793	1,949	1,836	1,897	1,998	2,067				
BCS	111	115	130	138	123	105	99	124	93	74	91	104	129	111	112	129	143	168	144	158	143	166	159	177	170	184	199				
Campeche	122	106	90	112	133	249	162	135	157	102	88	89	124	108	110	110	154	144	88	100	108	101	130	156	125	138	140				
Coahuila	456	401	410	394	135	480	464	677	621	503	447	208	462	487	519	511	462	492	480	676	562	480	554	609	528	573	522				
Colima	174	125	138	48	94	97	164	189	182	143	147	134	111	120	127	130	140	138	125	137	125	162	151	137	162	151	160				
Chiapas	952	956	864	902	920	1,628	1,600	1,395	2,037	1,690	1,106	1,510	1,345	1,424	1,100	1,074	776	1,080	1,242	1,070	1,204	1,081	1,254	1,246	1,297	1,307	1,311				

Coronavirus. En 2020, en Chiapas viven:

Chiapas

Total de casos 2,296 2,837,881 2,705,947 **5,543,828**
 (2-15 de marzo) Mujeres Hombres

Dengue.

se habían reportado 140 casos, lo que refleja una disminución casi del 50 por ciento, colocándose la entidad chiapaneca en el lugar número nueve a nivel nacional por número de casos, resultado de las acciones de prevención y control, pues a la misma semana epidemiológica en el año 2019 se habían reportado mil 677 casos

VIH/SIDA.

hasta el corte del tercer trimestre de 2020 se diagnosticaron 529 nuevos casos de VIH.

Comentó que Chiapas se ubica en la media nacional, donde tres de cada mil personas tienen VIH, actualmente, 5 mil 241 personas reciben el tratamiento antirretroviral de manera gratuita a través de las 15 unidades especializadas de la Secretaría de Salud; en un 89 por ciento se ha logrado la indetectabilidad o supresión del virus

Sistema de vigilancia centinela

El sistema de vigilancia centinela de la ETI en los pacientes ambulatorios y de la IRAG en los pacientes hospitalizados tiene por objeto alcanzar los objetivos generales de la vigilancia. Se propone un sistema de vigilancia centinela por cuanto cuenta con los siguientes atributos:

- **Aceptabilidad:** Pueden elegirse establecimientos de asistencia sanitaria para la puesta en práctica de sistemas cuando existan el compromiso y la voluntad de participar.
- **Calidad de la información:** Obtener datos de pocos lugares seleccionados como estratégicos hace factible el monitoreo permanente, permitiendo que la información generada sea completa, consistente y oportuna.
- **Especificidad:** La confirmación de laboratorio permite distinguir las enfermedades causadas por el virus de la influenza de aquellas debidas a otras causas, limitando por tanto el número de casos positivos falsos.
- **Representatividad:** Generalmente un sistema centinela carece de este atributo. Sin embargo, en aquellos establecimientos de salud que tienen una población asignada, la información generada puede ser generalizada para esta población.
- **Sencillez:** La vigilancia centinela se basa en los establecimientos de salud que ya cuentan con la infraestructura, el equipo y el personal capacitado necesarios.
- **Sensibilidad:** La vigilancia centinela puede detectar en qué momento el número de casos reales ha excedido la cifra de casos esperados y, por lo tanto, permite el cálculo de un umbral epidémico.

El sistema de vigilancia centinela comprende

- **Vigilancia de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI):** Vigilancia centinela realizada en consultorios ambulatorios para los casos que se ajusten a la definición de caso de ETI.
- **Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG):** Vigilancia centinela realizada en hospitales para los casos y las defunciones que se ajustan a la definición de caso de IRAG.

Lo ideal es que ambos componentes se ejecuten dentro de un país; la información resultante se usará para cumplir los objetivos de vigilancia establecidos. Sin embargo, si los recursos y la capacidad técnica de un país no pueden apoyar la vigilancia de ETI e IRAG, como norma mínima se recomienda la vigilancia de IRAG en los hospitales centinela.

Componentes del sistema de vigilancia centinela

- **Sistema de vigilancia.** Abarca todas las actividades de vigilancia, como la vigilancia centinela en lugares seleccionados y la vigilancia universal de las enfermedades de notificación obligatoria, que incluye la vigilancia nacional intensificada.
- **Vigilancia centinela.** Vigilancia de las infecciones respiratorias en determinados hospitales para IRAG y consultorios para ETI que utiliza una definición de caso clínico y la obtención sistemática de muestras de un subconjunto de casos para la confirmación de laboratorio.

- » Velar por la obtención adecuada de información del paciente y de la representatividad de las muestras clínicas en los centros centinela
- » Asegurar que las muestras se transporten apropiadamente al laboratorio de referencia nacional.

Oficina de epidemiología de nivel nacional

- » Coordinar la puesta en práctica del sistema de vigilancia de influenza.
- » Proporcionar recursos para el funcionamiento del sistema dependiendo de la organización de cada país.
- » Consolidar la información remitida desde los niveles intermedios.
- » Analizar la información sobre la situación epidemiológica semanal.
- » Evaluar periódicamente su funcionamiento y hacer ajustes necesarios
- » Emitir alertas de salud pública nacionales e internacionales en caso de brotes de influenza u otras situaciones de interés.
- » Difundir la información y los resultados mediante informes periódicos (por ejemplo, correo electrónico, sitio Web, boletines epidemiológicos periódicos) al público, al sistema de vigilancia y a los interesados directos.

Se recomienda que la oficina de epidemiología nacional defina estrategias (por ejemplo, capacitación, certificados de reconocimiento, recordatorios periódicos) para estimular y reforzar el funcionamiento eficaz del sistema en el nivel local e intermedio.

Laboratorio de referencia nacional

- » Capacitar y supervisar a los laboratorios de vigilancia en la realización de la prueba de inmunofluorescencia y las prácticas de bioseguridad.

Aislar y caracterizar el virus de la influenza de las muestras positivas conforme a las condiciones de bioseguridad definidas por la OMS.

- » Evaluar un porcentaje de muestras negativas enviadas por el nivel local.
- » Aislar y caracterizar los virus nuevos.
- » Unificar y analizar los datos de laboratorio nacionales y preparar informes semanalmente.
- » Remitir los informes de vigilancia virológica a los centros centinela, los estados o las provincias, y al ministerio de salud.
- » Notificar los resultados a la OPS/OMS a través de FluNet.
- » Evaluar periódicamente su funcionamiento y hacer ajustes necesarios en conjunto con los otros componentes

→ **Unidad centralizada.** Es el nivel más básico del sistema de vigilancia centralizada. Esta componente por lo general incluye consultorios y hospitales que dan apoyo.

→ **Oficina de epidemiología local.** Es la oficina o servicio que supervisa el nivel más básico del sistema de vigilancia e integra los datos de la vigilancia en la zona que está bajo su responsabilidad.

→ **Unidad centralizada.** Es el establecimiento de salud hospitalaria. Los casos y defunciones que se refieren a la oficina de salud se registran en los hospitales centralizados.

→ **Consultorio centralizado.** Es el establecimiento de salud ambulatorio. Los casos que cumplen con la definición de DT se registran en los consultorios centralizados.

→ **Laboratorio centralizado local.** Es el componente responsable de realizar las pruebas diagnósticas en apoyo a la vigilancia local. Los países que no cuentan con esta instancia utilizando el laboratorio de referencia nacional.

→ **Laboratorio de referencia nacional.** Es el laboratorio de referencia para todo el sistema de vigilancia. A menudo, será un Centro Nacional de Enfermedades, recibe muestras clínicas de los establecimientos centralizados locales para llevar a cabo la confirmación y otras pruebas.

→ **Oficina de epidemiología de nivel intermedio.** Esta oficina o servicio es de un nivel superior al de la unidad centralizada. En muchos países, será un departamento de salud provincial. La función de la oficina de epidemiología intermedia será recibir, consolidar, analizar y difundir los datos de vigilancia de las unidades centralizadas de la zona que está bajo su responsabilidad. Además, evaluará el funcionamiento del sistema de vigilancia. Cabe la posibilidad de que los países pequeños y los países con pocas unidades centralizadas decidan no contar con este nivel de organización.

→ **Oficina de epidemiología de nivel nacional.** Es el nivel superior del sistema de vigilancia y en muchos países, será el ministerio de salud nacional. La función de la oficina de epidemiología de nivel nacional será recibir, consolidar, analizar y difundir todos los datos de vigilancia del país. Además, evaluar el funcionamiento del sistema de vigilancia a nivel nacional de acuerdo a los objetivos y realizar las acciones necesarias.

Organización de la red de vigilancia centralizada

Las unidades locales de vigilancia son coordinadas por una oficina de epidemiología local que deberá designar un coordinador para supervisar todos los componentes de la vigilancia (epidemiológica, clínica y de laboratorio).

En los diferentes países, la existencia de una oficina de epidemiología del nivel intermedio depende de la estructura de salud pública y de las estructuras del sistema de vigilancia existentes. Si existe una instancia intermedia, se recomienda que se designe un coordinador de vigilancia en este nivel (distrito provincial o regional) para consolidar la información generada en los niveles locales. También se recomienda la designación de un coordinador de vigilancia de nivel nacional en el ministerio de salud. Algunos países —especialmente los que cuentan con pocas unidades centralizadas— donde no existe el nivel intermedio, y que la información de vigilancia sea enviada directamente a la oficina nacional para su consolidación.

Funciones y niveles de responsabilidad

Se recomienda definir las funciones y los niveles de responsabilidad dependiendo de las estructuras de vigilancia existentes dentro de cada país. En consecuencia, la responsabilidad podría asignarse de la siguiente manera:

Oficina o Servicio de epidemiología local

- Implementar, coordinar y ejecutar el sistema de vigilancia en hospitales o consultorios centinela.
- Captar los casos y datos de manera oportuna.
- Coordinar la toma de muestra respiratoria y su envío.
- Notificar, procesar y analizar los datos a nivel local, integrando los resultados de laboratorio.
- Elaborar informes periódicos para el nivel intermedio o nacional.

Hospital y consultorio de asistencia ambulatoria

- Registrar los casos de IRAG o de ETI por edad usando formularios estandarizados para la recolección de datos, incluyendo los casos de defunción asociada a una IRAG.
- Obtener y transportar muestras de las vías respiratorias según los criterios establecidos y llenar los formularios para la obtención de datos.

Laboratorio centinela local

- Procesar las muestras de las vías respiratorias para determinar la presencia del virus de la influenza de los tipos A y B y de otros virus respiratorios (adenovirus, parainfluenza y virus sincicial respiratorio) mediante la prueba de inmunofluorescencia, en condiciones de bioseguridad adecuadas, según define la OMS.
- Comunicar los resultados de laboratorio oportunamente al profesional que remitió las muestras.
- Elaborar los informes semanales de los resultados de laboratorio para enviar a la oficina de epidemiología (local o intermedia, dependiendo de la organización de la unidad centinela) y al laboratorio de referencia nacional.
- Enviar todas las muestras con resultados positivos para el virus de la influenza y una proporción de las muestras con resultados negativos al laboratorio de referencia nacional para que realice más pruebas.

Oficina o Servicio de epidemiología de nivel intermedio

- Prestar apoyo al sistema de vigilancia que está bajo su responsabilidad.
- Capacitar al personal de atención de salud hospitalario y ambulatorio.
- Consolidar y analizar la información de los centros centinela que están bajo su responsabilidad.
- Elaborar regularmente informes de la situación epidemiológica de la influenza para las autoridades locales y nacionales.