

## INDICE

### I. Resumen ejecutivo

### II. Introducción

### III. Antecedentes

- Situación actual y determinantes de la transmisión
- Capacidad de respuesta médica y comunitaria
- Problemática

### IV. Componentes:

- Componente de Coordinación y Logística
- Componente de Vigilancia epidemiológica y Laboratorio
- Componente de Vinculación social y Atención ciudadana
- Componente de Atención Médica ambulatoria y hospitalaria
- Componente de Vacunación
- Componente de la Reserva estratégica
- Componente de Promoción de la Salud y Comunicación de riesgos
- Componente de Comunicación social

### V. Organización

### VI. Recursos e insumos de operación

### VII. Supervisión y Control

### VIII. Productos Esperados

### IX Anexos:

- Lineamientos de Rectoría y Coordinación Sectorial
- Procedimientos de operación y organización de servicios
- Guías de atención médica hospitalaria, ambulatoria y comunitaria
- Medidas de Prevención y autocuidado de la salud
- Instrumentos para la definición de insumos y manejo de la reserva

## Resumen ejecutivo

*La influenza representa un reto para la salud pública en México, debido a su alta transmisibilidad. El riesgo latente que existe de una probable pandemia de influenza aviar obliga a elaborar un plan de atención, prevención y educación por parte de los servicios de salud estatal que permitan una respuesta rápida ante este acontecimiento.*

*El presente documento plasma los objetivos, metas, acciones y unidades responsables de ejecutar cada uno de los componentes necesarios que permitan controlar la epidemia en el estado de Aguascalientes para así disminuir el impacto social, político y económico que este representa. Las acciones se centran en la persona como paciente y la comunidad en las medidas de prevención, el contar con información oportuna sobre la evolución del padecimiento en el país nos permitirá tomar las decisiones adecuadas en materia de salud, informar oportunamente a la comunidad sobre las acciones de prevención que deberán implementarse con la finalidad de mitigar el daño y lograr el control de la epidemia en estado.*

## Introducción:

El presente documento contiene el Programa Estatal de Intervención en caso de Brote de Influenza en el Estado de Aguascalientes.

Ha sido elaborado con el mayor profesionalismo, responsabilidad y entrega, apegándonos a las leyes, normas y conocimientos vigentes referentes a la actual pandemia de Influenza por H1N1.

La primordial finalidad es contar con una guía organizada, ordenada y congruente de respuesta ante este padecimiento independientemente de su clasificación etiológica.

A partir del mes de abril se suscito la aparición de un brote epidémico inusual de influenza y cuya clasificación final mostró una variedad hasta ese momento desconocida para el mundo y que en Aguascalientes este mismo virus AH1N1 a afectado hasta el día de hoy a 180 personas en su mayoría concentrados en tres municipios a saber; Aguascalientes, Calvillo y Rincón de Romos.

Hasta el momento la única forma de prevención invariablemente efectiva contra la influenza sería la vacunación contra el virus específico, sin embargo los biológicos necesarios aún se encuentran en proceso de pruebas y producción a nivel mundial, por lo que la alternativa subyacente estriba en la preparación oportuna y suficiente de una respuesta bien planeada y soportada, que permita atender a la población en el caso de darse la pandemia.

Todos quienes en su elaboración hemos intervenido, ratificamos nuestro profundo deseo de que **JAMÁS** sea necesario utilizarlo en su totalidad.

### III. Antecedentes:

#### 1) Situación actual y determinantes de la transmisión

##### Casos por grupo etáreo y clasificación final.

GRUPO DE EDAD	CASOS PROBABLES.	CASOS CONFIRMADOS			DEFUNCIONES.		
		H1N1	A	B	H1N1	A	B
Menor 1 AÑO	63	3	5	6	0	0	0
1 A 4	162	25	23	15	1	0	0
5 A 9	163	36	35	21	1	0	0
10 A 14	139	35	30	17	0	1	0
15 A 19	153	26	23	19	0	0	0
20 A 24	168	12	13	21	0	2	0
25 A 29	152	18	21	9	1	0	0
30 A 34	85	8	4	15	2	0	0
35 A 39	78	6	9	8	2	0	0
40 A 44	73	7	6	12	1	0	0
45 A 49	46	2	4	8	1	0	0
50 A 54	32	2	1	3	0	0	0
55 A 59	21	0	1	1	0	0	1
60 A 64	17	1	1	1	0	0	0
65 Y MAS	44	2	4	5	0	1	0
Total	1396	183	180	161	9	4	1

En el mes de abril de 2009 se registra un evento inusual de salud que pone en alerta al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, al presentarse un incremento en el número de casos de Influenza estacional así como de Enfermedad Respiratoria Grave de Rápida Evolución.

El estado de Aguascalientes no fue ajeno a estos eventos registrando un incremento en la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas en donde 1,396 (hasta el 15 de Agosto de 2009) han presentado sintomatología compatible a Influenza.

Hasta el momento se ha confirmado 183 caso positivos a influenza A H1N1, 180 confirmados a influenza A estacional y 161 pacientes se han confirmado con Influenza B.

Hasta el momento se han registrado 9 defunciones 9 han sido asociadas a influenza A H1N1, 4 influenza A estacional y 1 a influenza B.

### Casos por grupo etáreo confirmados hospitalizados.

GRUPO ETARIO	CONFIRMADOS.		
	H1N1	A	B
Menor 1 AÑO	1	3	0
1 A 4	3	3	1
5 A 9	6	3	4
10 A 14	5	7	2
15 A 19	3	6	1
20 A 24	3	6	2
25 A 29	1	1	0
30 A 34	3	2	2
35 A 39	3	2	3
40 A 44	2	2	3
45 A 49	1	1	2
50 A 54	0	1	0
55 A 59	0	1	1
60 A 64	1	1	0
65 Y MAS	0	1	1
Total	32	40	22

Referente a las hospitalizaciones el grupo etáreo mas afectado fue el de 10 a 14 años de edad (15%), seguido del 05 a 09 años (14%) y en tercer lugar el de 20 a 24 años (12%) los 05 a los 24 años (51%).

### Casos por municipio de residencia y defunciones.

MUNICIPIO	CASOS PROBABLES	CASOS CONFIRMADOS			DEFUNCIONES			
		H1N1	A	B	ASOCIADAS	H1N1	A	B
AGUASCALIENTES	1018	126	126	126	18	6	4	0
ASIENTOS	8	0	0	0	1	0	0	0
CALVILLO	144	24	19	13	1	1	0	0
COSIO	4	0	0	0	1	0	0	0
EL LLANO	18	1	7	2	0	0	0	0
JESUS MARIA	54	6	7	2	1	0	0	0
PABELLON DE ARTEAGA	22	3	8	3	0	0	0	0
RINCON DE ROMOS	62	5	4	8	0	0	0	0
SAN FRANCISCO DE LOS ROMO	7	3	3	0	0	0	0	0
SAN JOSE DE GRACIA	2	1	1	0	0	1	0	0
TEPEZALA.	14	0	0	1	0	0	0	0
FORANEOS.	14	1	1	2	2	1	0	1
NO ESPECIFICADO	27	13	4	4	0	0	0	0
TOTAL	1394	183	180	161	24	9	4	1

72% de los casos se concentraron en el municipio capital del Estado de Aguascalientes, 10% de los casos confirmados se registraron en el municipio de Calvillo y 3% en Jesús María y Rincón de Romos respectivamente, siendo estos municipios en los que se mantendrán en una vigilancia mas estrecha para la próxima temporada invernal.

A partir del 01 de octubre de 2009 se activa formalmente el Sistema de Vigilancia Epidemiológica por daños a la Salud por Temperaturas extremas y en donde se intensificaran las acciones de Vigilancia Epidemiológica de Influenza en las Unidades de Salud Monitoras de Influenza (USMI), que han sido seleccionadas para tal fin en el estado.

Con la información estatal del pasado brote se realiza la proyección de casos probables, y confirmados esperados para la segunda oleada que se espera durante la temporada invernal, según se aprecia en el siguiente cuadro.

### Casos probables confirmados y hospitalizados esperados 2009-2010.

CASOS PROBABLES.	CASOS CONFIRMADOS			HOSPITALIZADOS.
	H1N1	A	B	
1451	190	187	167	269
Es el total de casos hasta el 15 de agosto multiplicado por 0,04				

## 2) Capacidad de respuesta médica y comunitaria.

### JURISDICCIÓN SANITARIA No I

#### AGUASCALIENTES

##### 4 Municipios Aguascalientes, Jesús María, El Llano, San Francisco de los Romo

- 38 Centros de Salud de primer nivel
- 117 Médicos Generales, 20 MPSS
- 82 casas de salud, 2 hospitales de 2do. Nivel ( Hospital General Tercer Milenio/ Hospital General de la Mujer)
- 1 hospital de especialidades (Centenario Hospital Miguel Hidalgo),
- 2 hospitales de 2do. Nivel del IMSS
- 1 Hospital de 2do. Nivel del ISSSTE
- Consultorios y clínicas privadas

### JURISDICCIÓN SANITARIA No II

#### RINCÓN DE ROMOS

##### 6 Municipios Asientos, Rincón de Romos, Cosió, Tepezalá, Pabellón Arteaga, San José de Gracia.

- 30 Centros de Salud de primer nivel.
- 63 Médicos Generales, 25 MPSS.
- 76 Casas de Salud, 2 Hospitales de 2do Nivel (Pabellón de Arteaga y Rincón de Romos).
- 5 Unidades de Medicina Familiar ISSSTE.
- Consultorios y Clínicas privadas

### JURISDICCIÓN SANITARIA No III

#### CALVILLO

##### 1 Municipio Calvillo.

- 12 Centros de Salud de primer nivel.
- 17 Médicos Generales, 11 MPSS.
- 21 Casas de Salud.
- 1 Hospital de 2do Nivel.
- Consultorios y clínicas privadas.



### CAPACIDAD FISICA INSTALADA

CONCEPTO	TOTAL ESTATAL	ISEA	IMSS	ISSSTE	SEDENA	DIF	CRM
U. I. Nivel	106	88	8	6	1	2	1
U. II Nivel	9	6+	2	1	0	0	0
<b>Camas Tot.</b>	1369	708	467	167	0	20	7
c. censables	835	445	308	82	0	20	2
c. no censables	492	263	159	68	0	-	7
Farmacias	76	48	13	11	1	4	0
Laboratorios	14	7	6	1	0		0
ambulancias	44	12	17	6	2	1	8
<b>Médicos en contacto c/paciente</b>	4423	1271	2639	428	1	73	11
Grales.	726	319	354	40	0	8	5
Esp	1047	517	418	102	1	9	0
R.R.	257	176	81	0	0	0	0
Pasantes	81	53	19	3	0	6	0
Odont.	85	41	27	9	1	7	0
Med. otras labores	2272	206	1,740	274	0	46	6
Choferes	33	33	PTE	PTE	0	0	0
Paraméd.	4,345	2,479	1,740	274	0	46	6
Camilleros	99	99			0		
<b>Enfermeras</b>	3081	1711	1,107	229	0	28	6
Aux.	772	415	291	60	0	6	0
Gral.	1688	989	580	102	0	11	6
Esp.	464	219	211	34	0	0	0
Otras lab.	157	88	25	33	0	11	0
Quim y tec. Lab.	191	191	N.D	N.D	0	0	0
Psicólogos	88	88	PTE	PTE	0	PTE	0

### 3) Problemática:

La pasada contingencia dejó al descubierto deficiencias tanto a nivel nacional como estatal, destacando principalmente a nivel nacional una Plataforma de SINAVE que no funcionó adecuadamente lo que trajo como consecuencia retraso en los tiempos de captura, la implementación de dos formatos para obtener información de los casos generó confusión entre el personal de salud y retraso en los tiempos de notificación, estudios de laboratorio, así como la información que se vertió en ambos fue insuficiente e incompleta lo que no permita realizar un buen análisis de la información para la adecuada toma de decisiones.

Así mismo la falta de capacitación y sensibilización del personal de salud en áreas operativas repercutió en la saturación de los servicios de salud ya que no se encontraba el personal suficiente para atender la demanda de la población.

El personal en áreas técnicas y normativas fue insuficiente repercutiendo en el atraso de los procesos de análisis, presentación de resultados y retraso en las acciones de prevención y control.

Otro agravante que no permitió dar una respuesta adecuada y oportuna por la falta de análisis de la información que se generaba a través de las jurisdicciones sanitarias y los hospitales fue la gran solicitud de información por parte de diferentes dependencias tanto del gobierno estatal como federal y embajadas de otros países, cada uno de ellos con formatos específicos para su interés y de diferente estructura lo que trajo como consecuencia que el desgaste del personal de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades fuese mayor.

#### IV. Componentes:

##### Componente de Coordinación y Logística

Objetivos	Acciones Sustantivas	Metas Cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar alerta entre el personal de salud para asegurar la detección oportuna de los daños a la salud ocasionados por una pandemia de influenza.</li> <li>• Generar y sostener comunicación informada y efectiva con la población, trabajadores de la salud y medios de comunicación.</li> <li>• Establecer los mecanismos y canales necesarios para la adecuada coordinación entre los diferentes niveles, disciplinas y sectores participantes, que respalde adecuadamente la continua toma de decisiones por las autoridades correspondientes.</li> <li>• Asegurar la protección del personal y equipo que interviene para proporcionar la respuesta rápida,</li> <li>• Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la influenza en las unidades de salud.</li> </ul>	Creación del comando de respuesta de seguridad en salud y puntos de enlace.	Actas de instalación.	Minutas de reunión.	Dir. General del I.S.E.A/ Dirección de Servicios de Salud.
	Analizar la información e identificar las fases para el inicio de acciones.	Revisión diaria de la información y comunicados sobre el comportamiento de la epidemia en México y el mundo.	Boletines elaborados.	Subdir. de Prev. y Control de Enf.
	Coordinar las acciones de los Comandos de Respuesta Rápida.	Sesiones del Comando de Respuesta Rápida	Minutas de Reunión	Subdir. de Prev. y Control de Enf.
	Estrechar y eficientar la comunicación en todos los niveles.	Reuniones de coordinación realizadas.	Minutas de reunión.	Dirección de Servicios de Salud.
	Evaluar las estrategias y acciones para controlar el brote.	Acuerdos emitidos en las reuniones del Comando Estatal de Respuesta Rápida.	Acuerdos establecidos/ acuerdos cumplidos.	Comando Estatal de Respuesta Rápida.
	Coadyuvar en la operación del sistema de vigilancia epidemiológica para el seguimiento y control de la evolución de la pandemia.	Casos incluidos en la Plataforma de Influenza H1N1	Casos con información completa incluidos en la plataforma de Influenza H1N1	Dir. de Planeación/ Subdir. Informatica/ Subdir. de Prev. y Control de Enf.
	Establecer las			Dirección General.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar información constante y confiable, útil en diversas fases de todo el proceso, a la vez que establecer los lineamientos para su difusión, tanto la población como al personal de salud.</li> <li>• Cubrir mediante estrategias de vacunación a grupos prioritarios de riesgo.</li> <li>• Establecer lineamientos para el uso racional de medicamentos e insumos para el tratamiento de la influenza y sus complicaciones.</li> <li>• Proporcionar atención médica preventiva, diagnóstica y curativa, así como mantener los servicios básicos de salud incluyendo una reserva estratégica de medicamentos, vacunas e insumos de acuerdo a la disponibilidad y evolución de la pandemia.</li> </ul>	políticas de cuarentena durante la pandemia.			
	Generar alerta entre el personal de salud para asegurar la detección oportuna de los daños a la salud ocasionados por una pandemia de influenza.			Jefes de Jurisdicción Sanitaria.
	Generar y sostener comunicación informada y efectiva con la población, trabajadores de la salud y medios de comunicación	Elaboración de boletines de Prensa	Boletines de prensa emitidos.	Dirección General/ Dirección de Servicios de Salud/Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades.
	Establecer los mecanismos y canales necesarios para la adecuada coordinación entre los diferentes niveles, disciplinas y sectores participantes, que respalde adecuadamente la continua toma de decisiones por las autoridades correspondientes.			Dirección General.

### Componente de Vigilancia epidemiológica y Laboratorio

La Vigilancia Epidemiológica y Laboratorial de Influenza es un punto total para lograr la contención en la diseminación de la enfermedad, por lo que se hace necesario el apego a los lineamientos y normas establecidos por la Dirección General Adjunta de Epidemiología, estableciendo como única fuente de registro la Plataforma Única del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en el cual se han capacitado al personal involucrado en la vigilancia epidemiológica del nivel jurisdiccional.

Se han creado algoritmos para el registro, notificación y toma de muestras de los casos probables de influenza.

Así como se están fortaleciendo tecnológicamente unidades de salud específicas que funcionaran como Unidades de Salud Monitoras de Influenza (USMI) cuyo criterio de selección fue ubicación



estratégica, núcleos básicos de atención y afectación por el anterior brote de influenza suscitado en nuestro estado.

Se ha fortalecido al Laboratorio Estatal de Salud Publica del Estado de Aguascalientes con la prueba de TR-PCR en tiempo real, lo que contribuye importantemente para la identificación del virus de influenza cepa pandémica A S-OIV, así como se aplicaran pruebas de RT-PCR punto final para influenza estacional H1, H3 y B. lo que permitirá tener resultados en forma oportuna para la adecuada toma de decisiones.

### Cuadro Sinóptico Vigilancia epidemiológica y Laboratorio

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Favorecer la salud de la población, previniendo o mitigando epidemias y brotes de enfermedades respiratorias, mediante la vigilancia epidemiológica funcional que permita detectar oportunamente la aparición de casos nuevos de enfermedad respiratoria asociada con el incremento de la influenza estacional y la recirculación de H1N1 en el Estado de Aguascalientes.	Monitorizar el comportamiento epidemiológico de la influenza en el país y el estado para orientar las medidas de prevención y control.	Frecuencia de infecciones respiratorias agudas y neumonías en la zona de alarma del canal endémico semanal.	Numero de casos sospechosos de influenza (ETI, IRAG y defunciones).	Coordinación de Vigilancia Epidemiológica. (DRA. LUCRECIA MARGARITA REYES SANTILLAN) TEL. 910-79-22
		Incremento en los indicadores de vigilancia epidemiológica de influenza por encima de dos veces el valor en la semana epidemiológica previa.	Numero de casos confirmados de influenza	Departamento de Vigilancia Epidemiológica. (DR. JORGE ALFONSO BLANCO ALONSO) TEL: 910-79-22
		Frecuencia de infecciones respiratorias agudas y neumonías en la zona de alarma del canal endémico semanal.	Consultas debidas a caso sospechoso de influenza como porcentaje de las consultas totales	Coordinación de Vigilancia Epidemiológica. (DRA. LUCRECIA MARGARITA REYES SANTILLAN) TEL. 910-79-22
		Incremento en ingresos a servicios de urgencias por causas respiratorias.	Ingresos debidos a caso sospechoso de influenza como porcentaje de los ingresos totales.	Jefatura del departamento de atención hospitalaria. (DR. EDUARDO GARCIA VELARDE)
		Defunciones confirmadas como proporción de los	Defunciones con sospechosa de influenza como	Departamento de Estadística/ Subdirección de

		casos confirmados.	porcentaje de las defunciones totales	Prevención y Control de Enfermedades. (E.S.P. JUANA OLIVIA LARA NUÑEZ/ L.S.P. MARIA DEL REFUGIO CALDERA ALONSO) 910-79-24
	Identificar oportunamente los tipos y subtipos de virus de influenza circulantes.	Numero de muestras adecuadas recibidas en el LESP.	Total de muestras procesadas positivas a H1N1 reportadas dentro de las primeras 24 horas por RT-PCR.	Laboratorio Estatal de Salud Pública. (Q.F.B. MARISELA GARZON CHAPA)
	Identificar grupos y áreas de riesgo.	Número total de escuelas del Estado de Aguascalientes.	Planteles escolares capacitados para la aplicación de estrategias preventivas de Influenza	Departamento de Promoción a la Salud. (L.S.P. FRANCISCO ANTONIO MARTINEZ BARRON) TEL 910-79-21
		Total de mujeres embarazadas en riesgo de adquirir Influenza	Detección oportuna de mujeres embarazadas con sintomatología sugestiva a Influenza de acuerdo a definición operacional de caso.	Salud Reproductiva (DRA. MARIA DE LOURDES MARTINEZ STAINES)
	Promover la difusión y uso de la información epidemiológica para la toma de decisiones.	Elaboración de boletines epidemiológicos semanales.	Boletines elaborados/Boletines distribuidos.	Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades. (L.S.P. MARIA DEL REFUGIO CALDERA ALONSO) TEL: 910-79-24
	Conformar grupos multidisciplinarios y multisectoriales que permitan evaluar en forma permanente las medidas de	Establecer interacción con la SAGARPA, SEMARNAT y universidades publicas y privadas par apoyar la	Minutas de reunión.	Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades. (L.S.P. MARIA DEL REFUGIO CALDERA ALONSO) TEL: 910-79-24

	control de la influenza.	investigación epidemiológica de la Influenza en aves y porcinos.	Proyectos de Investigación realizados.	Subdirección de Capacitación Investigación y Enseñanza. (DRA. AMADA AMALIA MARROQUIN SEGURA)
--	--------------------------	--	--	---

### Componente de Vinculación Social y Atención Ciudadana

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Mantener una comunicación continua, veraz y oportuna que permita contener los niveles de alarma entre la población y reducir el entorno sensacionalista de los medios de comunicación.	Difusión de medidas preventivas.	Spots de radio y televisión.	Spots realizados/ spots programados	Unidad de Comunicación Social del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes.
		Web-flyers	Web-flyers enviados/ web flyers programados.	
		Entrevistas en radio y televisión.	Entrevistas realizadas/entrevistas en medios programadas.	
	Difusión de la evolución de la epidemia en el estado.	Creación de un vocero único.	Nombramiento de vocero unico.	Dirección General.
	Ruedas de prensa.	Convocar a rueda de prensa una vez por semana.	Ruedas de prensa realizadas/ ruedas de prensa programadas.	Unidad de Comunicación Social del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes.
	Boletín para medios de comunicación.	Elaboración de boletín diario para los medios de comunicación.	Boletines elaborados y enviados/ boletines programados.	

Componente de Atención Médica ambulatoria y hospitalaria

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Instrumentar con oportunidad la respuesta hospitalaria en materia de salud, que ante una Pandemia de Influenza es necesaria para atender a la población y reducir la cadena de transmisión del virus en el Estado de Aguascalientes.	Proporcionar atención médica preventiva, diagnóstica y curativa, así como mantener los servicios básicos hospitalarios e insumos de acuerdo a la disponibilidad y evolución de la pandemia.	Evaluar las estrategias y acciones hospitalarias para controlar el brote.	No. Filtros de acceso Funcionando/ No. de accesos hospitalarios	Jefatura del Departamento de Atención Hospitalaria.
			Uso de equipo de protección personal en áreas de contacto con pacientes sospechosos.	Jefatura del Departamento de Atención Hospitalaria.
			Manejo de técnica de aislado en la disposición de cadáveres	Jefatura del Departamento de Atención Hospitalaria
			Seguimiento para la conversión hospitalaria	Epidemiólogos, Directores de Hospital, Jefatura del Departamento de Atención Hospitalaria
		Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de los hospitales	Disponibilidad de insumos para la atención oportuna y adecuada de los pacientes.	Subdirección de Auditoría Médica/Dirección Administrativa.
		Mantener una adecuada coordinación entre los diferentes niveles de atención y sectores participantes, para garantizar la ejecución operativa de las decisiones emitidas por el Comité Estatal de Seguridad en	Reuniones de coordinación multisectorial que garantice la atención oportuna de la población.	Subdirección de Auditoría Médica



		Salud.		
	Asegurar la protección del personal y equipo que interviene para proporcionar una respuesta rápida,	Personal de salud expuesto y que desarrollan sintomatología sugestiva de Influenza.	Verificación del uso de protección personal y cumplimiento de los lineamientos sobre medidas higiénicas.	Directores de Hospitales/ Epidemiólogos, Jefatura del Departamento de Atención Hospitalaria.
	Establecer lineamientos para el uso racional de medicamentos e insumos para el tratamiento de la influenza y sus complicaciones.	Elaboración de guías de diagnóstico y tratamiento para Influenza.	Guías distribuidas/ Guías elaboradas.	Departamento de Vigilancia Epidemiológica/ Departamento de Atención Hospitalaria/ Jefes de jurisdicción Sanitaria.
	Cubrir mediante estrategias de vacunación a grupos prioritarios de riesgo.	Dosis de vacuna recibida para grupos prioritarios.	Dosis de vacuna aplicadas a grupos prioritarios.	Programa de Vacunación Universal.
	Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la influenza en las unidades Hospitalarias.	Capacitación al personal de salud de las unidades medicas sobre influenza.	Cursos de capacitación impartidos a los responsables de las unidades de salud para su replicación.	Subdirección de Capacitación, Investigación y Enseñanza.
	Establecer los mecanismos y canales necesarios para la adecuada coordinación entre los diferentes niveles, disciplinas y	Sesiones del Comité Estatal de Seguridad en Salud.	Sesiones de planeación y acuerdos establecidos para la adecuada respuesta ante la pandemia de influenza.	Dirección de Servicios de Salud.



	sectores participantes, que respalde adecuadamente la continua toma de decisiones por el Comité Estatal de Seguridad en Salud.			
--	--	--	--	--

### Reserva estratégica

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Disponer de los recursos económicos de reserva para cubrir el trabajo adicional del personal de salud, recursos adicionales e incidentes.	Ser capaces de responder económicamente a la completa implementación del plan de respuesta ante la crisis.	Crear un listado de recursos y necesidades prioritarias.	Estimar el costo aproximado para financiar la contingencia.	Subdirección de Auditoría Médica.
		Asegurar la disponibilidad de fondos de reserva.	Definir acuerdos y convenios con bancos, fundaciones, etc. para la liberación inmediata de préstamos para cubrir las demandas financieras de evento.	Dirección General.
Aumento de la capacidad para que la atención médica pueda ser adecuadamente proporcionada.	Planear y asegurar la disponibilidad de recursos para cubrir la demanda durante la contingencia.	Asegurar la disponibilidad de medicamentos, gases medicinales y reserva en bancos de sangre.	Definición por unidad de la cantidad mínima de recursos necesarios.	Directores de unidades de salud (hospitales).
		Equipo esencial de emergencia (equipos de hospital y equipo desechable).		
		Gas, electricidad, generadores de energía, sistemas de respaldo computacional.		
		Comidas y bebidas		

		para el personal.		
		Equipo de comunicación externa e interna.		
		Disponer de algún mecanismo que asegure la disponibilidad inmediata de recursos esenciales.		

### Componente de Promoción de la salud y Red de Voluntarios Municipales

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Informar y sensibilizar al personal de salud y población en general ante la posibilidad de un repunte de la epidemia de influenza, para que se tomen medidas preventivas, de seguridad y de atención en caso necesario.	Aplicación de mecanismos óptimos de comunicación y reforzamiento del Modelo Operativo de Promoción de la Salud para asegurar el Paquete Garantizado de Promoción de la Salud.	Comunicación permanente entre los jefes de jurisdicción sanitaria, coordinadores de promoción a la salud jurisdiccional y jefatura del departamento de Promoción a la Salud.		Promoción a la salud estatal y Jurisdicciones Sanitarias
	Reforzamiento de las acciones de capacitación al personal de salud y educación sanitaria a la población así como a los Consejos Municipales y a los Comités Locales de Salud	Capacitación al personal de salud.  Capacitación comunitaria. Educación para la salud. Educación para la Salud.  Participación social	Sesiones de capacitación al personal de salud. Capacitaciones a los Consejos Municipales de Salud. Sesiones educativas dirigidas a la población. Coordinación con Instituciones públicas y privadas, redes sociales.	Promoción a la Salud estatal.  Promoción a la Salud jurisdiccional.
	Elaboración, adecuación y distribución de material de difusión.	Mercadotecnia social y Abogacía	Diseño y reproducción de 5 tipos de folletos (personal de salud, público en general y población que tenga pacientes con	Promoción a la salud jurisdiccional. Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades.

			<p>influenza).</p> <p>Diseño y reproducción de volantes.</p> <p>Reproducción de 3 Tipos de carteles.</p> <p>Diseño y elaboración de mantas.</p> <p>Elaboración de periódicos murales.</p> <p>Pinta de bardas.</p> <p>Perifoneo.</p>	<p>Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades/ Jefatura del Departamento de Promoción a la Salud/ Área de comunicación social.</p>
	<p>Implementación de estrategias de manejo de medios y definición de voceros únicos de acuerdo al ámbito de competencia.</p>	<p>Nombramiento vocero único.</p>	<p>Nombramiento vocero único.</p>	<p>Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades/ Área de Comunicación Social.</p>

### Componente de Comunicación de riesgos

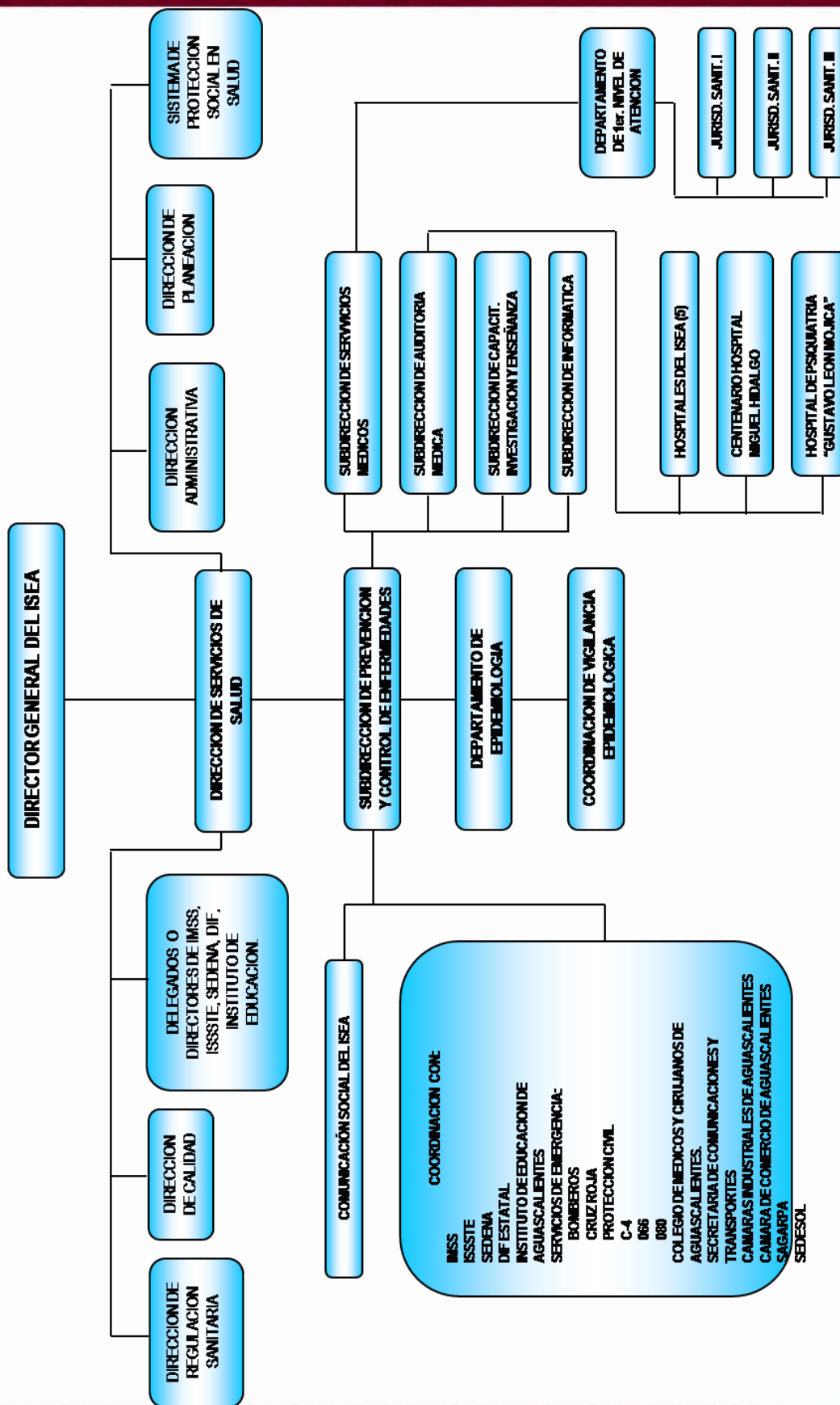
Campañas de orientación al público y Líneas 01-800  
Atención a medios y Voceros Únicos (capacitación y lineamientos de difusión).

Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
Mantener y orientar a la población del estado de Aguascalientes sobre las acciones básicas de prevención en caso de una pandemia de influenza.	Campañas de orientación e información a la población.	Elaborar una campaña informativa y de orientación dirigida a la población a través de medios de comunicación, impresa y electrónica.		Unidad de Comunicación social.
	Instauración de una línea 01-800 para información.	Creación de una línea 018-800-influenza para proporcionar orientación e información.		
	Boletines informativos para los medios de comunicación			
	Instauración de un vocero único.			

## V. Organización y Logística:







Objetivo(s)	Acciones Sustantivas	Metas cuantificables	Indicadores	Unidad Responsable
<ul style="list-style-type: none"> <li>Uniformar criterios, homogeneizar procedimientos y aplicar la metodología general para la atención a la población afectada por la emergencia epidemiológica.</li> <li>Implementar acciones que involucren el desempeño de otros sectores, pero necesarias para la prevención y control de la epidemia en nuestro Estado.</li> <li>Mantener informadas a las autoridades estatales sobre la evolución de la epidemia en nuestro estado y a nivel nacional.</li> </ul>	<p>Efectuar reuniones del Comité de forma semanal para el análisis de la situación y la toma de las decisiones conducentes. De ser necesario de podrá declarar en sesión permanente a partir de la Fase 5</p>	<p>Una reunión semanal a partir de la declaración de la situación de emergencia.</p> <p>Grado de asistencia de los integrantes del Comité.</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de las reuniones programadas.</p> <p>Porcentaje de asistencia de los integrantes del Comité a las sesiones programadas.</p> <p>Porcentaje de logro de los acuerdos tomados dentro del Comité.</p>	<p>Comité Estatal de Seguridad en Salud.</p> <p>Comité Estatal de Seguridad en Salud.</p>
	<p>Tomar acuerdos para la participación de otros sectores representados.</p>	<p>Nivel de participación en base al cumplimiento de los acuerdos generados dentro del Comité.</p>	<p>Tasa de Incidencia (casos positivos por influenza estacional y por A(H1N1)).</p>	<p>Comité Estatal de Seguridad en Salud.</p>
	<p>Analizar la información oficial sobre la evolución de la epidemia generada por el Comité Interinstitucional de respuesta rápida.</p>		<p>Tasa de casos complicados (con hospitalización y con Terapia Intensiva).</p>	<p>Comité Interinstitucional de Respuesta Rápida.</p>
			<p>Tasa de Mortalidad.</p>	<p>Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades.</p>

## VI. Recursos operación:

Ver cuadro anexo.

## VII. Supervisión y Control:

La supervisión de las acciones en forma permanente son de importancia ya que nos permitirá evaluar el impacto que tienen las mismas sobre el control y la mitigación del daño de epidemia.

Para tal fin se realizarán supervisiones intrainstitucional, interinstitucional y multisectorial las cuales serán coordinadas por Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes y de acuerdo al área que se esté supervisando será el acompañamiento.

Área a supervisar	Institución(es) responsable.	Acciones a supervisar	Acompañamiento	Unidad(es) responsable(s)
Unidades del primer nivel de atención.	I.S.E.A. IMSS. ISSSTE.	Coberturas de vacunación. Disposición de insumos. Disponibilidad de los documentos técnicos normativos para la atención de Influenza. Aplicación de normatividad vigente. Acciones de prevención emprendidas. Distribución de materiales a la población.	Equipos de Supervisión Zonal jurisdicciones sanitarias.	Jefes de jurisdicciones sanitarias.
Unidades de Segundo Nivel y tercer nivel de Atención (Publicas)	I.S.E.A. IMSS. ISSSTE.	Equipamiento de la unidad para hacer frente a la epidemia. Zonas de Triage. Áreas de aislamiento. Disposición de insumos para la atención.	Equipos de supervisión zonal jurisdicciones sanitarias.	Subdirección de Auditoría médica, jefe del departamento de atención médica.
Hospitales privados.	I.S.E.A. IMSS ISSSTE COLEGIO DE MEDICOS DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.	Evaluar la capacidad técnica y equipamiento para la respuesta de Influenza en los Hospitales del Sector privado del estado.	DIRECTORES DE UNIDADES PRIVADAS. COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.	SUBDIRECCION DE AUDITORIA MÉDICA, JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MÉDICA.
Jurisdicciones Sanitarias	I.S.E.A.	Capacidad técnica instalada para la captura y seguimiento de casos y contactos. Evaluación de conocimientos para la prevención y atención de la influenza. Disponibilidad de la normatividad vigente para la atención de Influenza.	JEFES DE JURISDICCIONES SANITARIAS.	SUBDIRECCION DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES.

### **VIII. Productos Esperados:**

- Mantener una organización y coordinación eficiente intra e intersectorial que permita mitigar el daño físico como psicológico que generan este tipo de eventos en salud.
- Contar con un plan actualizado y alineado a nivel federal que responda a las necesidades del estado, para la atención integrada de brotes y presencia de casos.
- Disponer de una infraestructura en salud eficiente que cuente con los insumos básicos para la atención médica y comunitaria con oportunidad y de calidad.
- Estandarizar los mensajes promocionales y plan de medios de comunicación para informar a la población sobre la situación que vive el país y el estado, que no genere alarma ni sensacionalismo.
- Contar con el personal capacitado en los tres niveles de atención para que brinden una atención con calidad y calidez.
- Garantizar la calidad de la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio que permita tomar las decisiones y acciones de manera oportuna y con alto impacto en beneficio de la población del estado.
- Establecer una red social de participación ciudadana y municipal con movilización de recursos que permitan acercar los servicios de salud de manera inmediata a la población más desprotegida.
- Disponer de información integrada para la rendición de cuentas y seguimiento del gasto que generan este tipo de eventos.
- Crear una cultura en materia de prevención y promoción del autocuidado de la salud en la población del estado de Aguascalientes.