



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENAPRECE
CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS
Y CONTROL DE ENFERMEDADES



RICKETTSIOSIS

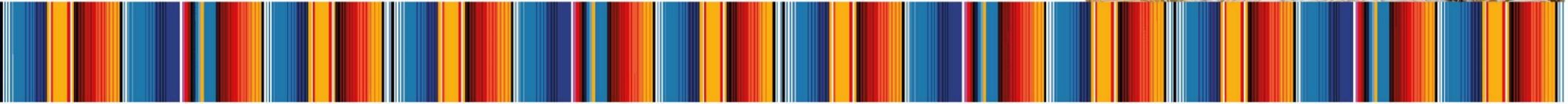


2º Foro Binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la frontera Norte de México
2nd. Binational forum on whole care of Rickettsiosis in northern border of Mexico
8 al 10 de Junio del 2016/ June 8-10, 2016. Saltillo, Coahuila. México

**Seguimiento de indicadores
de atención al humano y
Sistemas de Información. (SIS,
SUIVE, SEVE y RCC)**

Olaf Navarro Angeles

**Médico Adscrito a la Subdirección de Zoonosis
CENAPRECE**



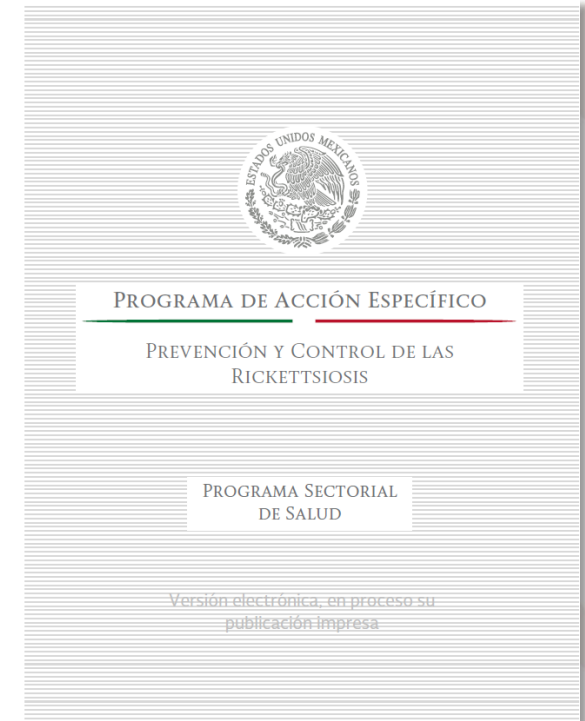


Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Programa de Acción Específico 2013-2018

Objetivo:

Promover la prevención y control de la rickettsiosis así como el diagnóstico y tratamiento inmediato de los pacientes con sospecha de la enfermedad, en todo el Sector Salud.





Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Programa de Acción Específico 2013-2018

Acciones:

- Realizar operativos de prevención y control de la enfermedad (En conjunto la Dirección de Enfermedades Transmitidas por Vector y la Subdirección de Zoonosis), con financiamiento Ramo 12 federal y Ramo 33 estatal.
- Otorgar el tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes sospechosos de rickettsiosis.
- Apego de las entidades federativas a la normatividad vigente.



Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Programa de Acción Específico 2013-2018

Indicadores:

1.- Porcentaje de **pacientes sospechosos de rickettsiosis que reciben tratamiento**, (alcance sectorial).

Meta: 100% de cobertura.

2.- Porcentaje de perros desparasitados.

Meta: 90% de cobertura. **(Operativos de control de la garrapata café)**

3.- Porcentaje de casas rociadas.

Meta: 80% de cobertura. **(Operativos de control de la garrapata café)**

Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Guía de Práctica Clínica (GPC 595)

Establece para la **toma de decisiones** en la atención médica de un paciente sospechoso de rickettsiosis **basada en la evidencia clínica** y estudios de laboratorio disponibles.

Considera:

- **Tratamiento farmacológico específico y oportuno** (uso de **doxiciclina y cloranfenicol**)
- Notificación y registro epidemiológico de casos y defunciones
- **Recomienda el inicio de tratamiento en pacientes con características clínicas sugestivas** (caso sospechoso)





Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Indicador PAE (Programa de Acción Específico 2013-2018)

Cierre Sectorial 2015

- SSA reportó un total de 276 casos y los mismos tratamientos.
- IMSS reportó 466 casos e igual número de tratamientos.
- ISSSTE Reportó 62 casos y sólo 30 tratamientos.
- Los casos se obtuvieron del SUIVE con las variables para FMMR, Tifos epidémico y murino, así como Otras rickettsiosis.
- En el Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica (**SEVE**) se registraron un total de 4,364 casos reportados en 2015, **sin capturarse los Tx ministrados**, ya que no los considera el sistema.

[illegible]



Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Indicador PAE (Programa de Acción Específico 2013-2018)

En 2016 (fuente SUIVE y SESA)

- SSA reportó al primer trimestre 71 casos de FMMR y sólo 65 tratamientos.
- IMSS reportó 79 casos con sus respectivos tratamientos.
- ISSSTE sin reporte al momento.

A la semana epidemiológica 21:

- El SEVE reporta 1,362 (711 SSA) casos en el presente año.
- De ellos 914 (468 SSA) son sospechosos, 228 (133 SSA) descartado y confirmados 220 (110 SSA) por laboratorio.
- Se tienen 269 registros del laboratorio, 57 de ellos confirmados, desconociendo los detalles.



Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Indicador PAE (Programa de Acción Específico 2013-2018)

En 2016 se inició el registro en SIS:

- Se han reportado al primer trimestre 165 casos sospechosos de FMMR y sólo 38 confirmados.
- Hasta el momento sólo existen reportes de 15 SESA.



Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

Indicador PAE (Programa de Acción Específico 2013-2018)

Se solicitó a los SESA por correo electrónico:

- Confirmar los casos registrados en 2016 que se enviaron en archivo anexo, obtenidos de SIS, SUIVE y SEVE.
- Se solicitó informar los tratamientos ministrados a esos casos.

Se tiene respuesta de sólo 4 SESA.

1° Reporte de avance de indicadores de Rickettsiosis humana cierre 2016, Ags



Rickettsiosis Humana <rickettsiosishumana@gmail.com>

23 may.

para ivan81auri, Juan, zoo_vec_ag

Estimado responsable estatal del programa de Zoonosis

Por medio de la presente y a fin de dar cumplimiento a los indicadores de atención del humano con Rickettsiosis del PAE 2013-2018 "Prevención y Control de las Rickettsiosis", le solicito amablemente la información de esos SESA sobre tratamientos ministrados a pacientes con Fiebre Manchada por Rickettsia rickettsii FMMR (CIE A77.0); Así mismo se le solicita incluir la información de tratamientos ministrados, como se expresa en el indicador 1.2.1 de la plataforma del SIAFASPE para 2015 (en caso de tener activo dicho indicador). No deje de tomar en cuenta que los pacientes con diagnóstico probable de Tifo Murino (A75.2), Tifo Exantemático (A75.0) y Otras Rickettsiosis (A79); son motivo de seguimiento y deberán recibir el tratamiento correspondiente, reportándolo en el Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica.

Al corte del mes de abril del presente se encuentra un reporte por parte de esos SESA de 0 casos en la plataforma del SIANVE-SUIVE y en la información correspondiente al Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica para Rickettsiosis se encuentran 0 casos reportados como "probables" (se envía archivo anexo).

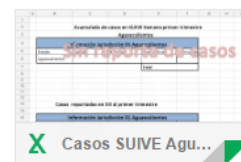
Por otro lado en el reporte correspondiente a la plataforma del SIS que a partir de este año contiene dos variables para reportar casos sospechosos y confirmados, esos SESA reportan 00 y 00 respectivamente.

Recuerde que del total de casos sospechosos reportados, se debe tener respaldo de la información correspondiente al domicilio, laboratorio y resolución del mismo así como del tratamiento que reciba cada paciente en el estudio epidemiológico de caso para rickettsiosis (se recomienda mantener copia electrónica del mismo para futuras auditorías).

De igual forma le solicito amablemente que esta información sea corroborada y contestada por este medio a más tardar el martes 31 de mayo.

Sin otro particular, agradezco su atención y quedo al pendiente para cualquier duda o aclaración al respecto, esperando reciba saludos cordiales.

...





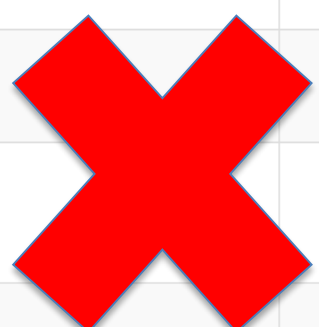
Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

SIAFFASPE

- Indicador 1.2.1 capturado en el PAT 2015.
- Se refiere a la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes sospechosos (Variables en SUIVE A77.0, A75.0, A75.2, A79).
- La programación la realizó cada SESA dependiendo del presupuesto disponible.
- En 2015 sólo 11 estados dieron de alta este indicador.
- Existieron en algunos SESA coberturas de 25% anual.
- Se **omitió** en diferentes ocasiones la captura del seguimiento de este indicador.
- El indicador contempla presupuestos de Ramo 33 y Anexo IV.

Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

SIAFFASPE

Frecuencia de medición	Avance	% de cumplimiento	Comentario	Estatus de la validación del avance	
Primer trimestre Sin reportar	0.00	0 %			
Segundo trimestre Reportado	100.00	100 %			
Tercer trimestre Sin reportar	0.00	0 %			
Cuarto trimestre Sin reportar	0.00	0 %			

[Visualizar disponibilidad de captura](#)

Estatus de la validación del avance

-  Avance sin capturar
-  Avance por validar
-  Avance autorizado
-  Avance rechazado

Frecuencia de medición	Avance	% de cumplimiento	Comentario	Estatus de la validación del avance	
Primer trimestre Reportado	100.00	100 %	4 pacientes con diagnóstico de Tifo epidémico		
Segundo trimestre Reportado	100.00	100 %	3 pacientes confirmados y tratados de tifo murino		
Tercer trimestre Reportado	100.00	100 %	19 pacientes confirmados y tratados de Fiebre Manchada y 50 pacientes confirmados y tratados por Tifo murino		
Cuarto trimestre Reportado	100.00	100 %	5 pacientes confirmados y tratados por tifo murino y 1 paciente confirmado y tratado por Fiebre Manchada		

[Visualizar disponibilidad de captura](#)

Estatus de la validación del avance

-  Avance sin capturar
-  Avance por validar
-  Avance autorizado
-  Avance rechazado

Indicadores de Atención al Humano con Rickettsiosis (FMMR)

SIAFFASPE

- Para 2016 se tiene ~~en~~ activo el indicador en 13 SESA.
- En éste año se realiza la validación de avance de indicadores de manera trimestral por parte del Nivel Federal.
- Se rechazan los indicadores que no cuenten con la justificación necesaria.
- Se debe capturar la cobertura **al corte** de cada trimestre (100%).
- La justificación del indicador se tomará con la cobertura de casos de FMMR (A77.0).

Frecuencia de medición	Avance	% de cumplimiento	Comentario	Estatus de la validación del avance	
Primer trimestre Reportado	100.00	100 %	12 casos sospechosos con 12 tratamientos iniciados	✓	
Segundo trimestre Sin reportar	0.00	0 %		✖	
Tercer trimestre Sin reportar	0.00	0 %		✖	
Cuarto trimestre Sin reportar	0.00	0 %		✖	

[Visualizar disponibilidad de captura](#)

Estatus de la validación del avance

- ✖ Avance sin capturar
- ✓ Avance por validar
- ✓ Avance autorizado
- ✗ Avance rechazado



Logros y Prioridades en 2016

Diagnóstico y tratamiento:

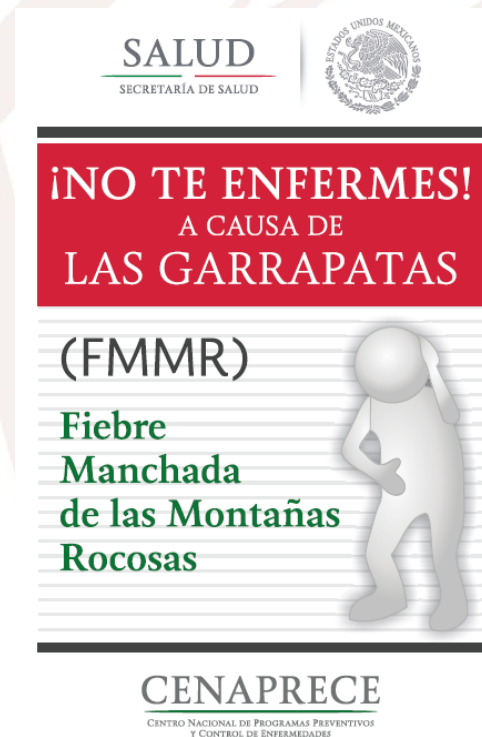
- Continuar búsqueda intencionada de enfermos con sintomatología compatible con FMMR y **brindar el tratamiento a todo caso sospechoso** así como el seguimiento del mismo para su confirmación.
- El CENAPRECE apoyará con la compra y distribución de doxiciclina intravenosa para pacientes hospitalizados graves a Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Durango, Morelos, Guerrero, Hidalgo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas.
- Se continúa dando seguimiento al uso de esta aportación con cada estado en base a los **lineamientos para el uso de doxiciclina intravenosa** ya elaborados; promoviendo la **inclusión de este medicamento al cuadro básico** en el Catalogo de medicamentos del sector salud.



Logros y Prioridades en 2016

Difusión y capacitación:

- Celebración de **taller de atención médica en el estado de Sonora** dirigido a personal de salud de primer y segundo nivel de atención para revisar la guía de práctica clínica, apoyado con recursos federales.
- Se apoyó con dípticos **“¡No te enfermes a causa de las garrapatas!”** a los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Durango, Morelos, Guerrero, Hidalgo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas.
- Se espera que se impulse la capacitación del personal de salud por parte de los SESA que recibieron el apoyo con el material impreso, a fin de reforzar el diagnóstico y tratamiento.





Logros y Prioridades en 2016

Notificación

- Corroborar se cumpla el **registro oportuno y adecuado de los casos** en el Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Rickettsiosis.
- Dar seguimiento al registro de información en SIS (programa de Zoonosis).
- Seguimiento a los casos que se reporten en los diferentes sistemas de información.
- Reportar al nivel federal el número de defunciones registradas por esta patología conforme se presenten en cada estado.

Sistemas de Información (SUIVE)

Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (DGE)

Seguimiento para casos sospechosos y/o confirmados de FMMR, Tifos y otras rickettsiosis, de donde actualmente se obtiene la información para alimentar los **indicadores SIAFFASPE y COCODI**.

Brinda un panorama general.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.

No. de afiliación o expediente: _____ Folio de Caso: _____

Nombre: _____ RFC: _____ CURP: _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

DATOS DEL NACIMIENTO

Fecha de nacimiento: _____ Estado de nacimiento: _____ Municipio de nacimiento: _____

DÍA MES AÑO

Sexo: M ☐ F ☐ Edad: Años Meses Días

RESIDENCIA ACTUAL

Domicilio _____

Calle y Núm. Colonia

Localidad _____ Municipio _____ Jurisdicción _____

Estado _____ Teléfono (s) _____

Entre: Calle: _____ y calle: _____ C.P. _____

LUGAR LABORAL

Domicilio _____

Calle y Núm. Colonia Teléfono (s)

Localidad _____ Municipio _____ Estado _____

¿Habla lengua indígena? Sí ☐ No ☐ Desconoce ☐ ¿Cuál? _____ ¿Es indígena? Sí ☐ No ☐ Ignorado: ☐

II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

Nombre de la Unidad _____ Estado _____ Jurisdicción _____

Clave de la Unidad _____ Municipio _____ Localidad _____

Institución _____ Delegación _____

FECHA DE SOLICITUD DE ATENCIÓN: _____ DÍA MES AÑO

FECHA DE PRIMER CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD COMO CASO PROBABLE DE RICKETTSIOSIS CON SIGNOS DE ALARMA O GRAVE: _____ DÍA MES AÑO

FECHA DE INICIO DE ESTUDIO: _____ 01/04/2016 _____

FECHA DE NOTIFICACIÓN A LA JURISDICCIÓN: _____ DÍA MES AÑO

FECHA DE NOTIFICACIÓN AL ESTADO: _____ DÍA MES AÑO

FECHA DE NOTIFICACIÓN A LA DGE: _____ DÍA MES AÑO

FECHA DE TERMINACIÓN DEL ESTUDIO: _____ DÍA MES AÑO

DIAGNÓSTICO PROBABLE: _____ DIAGNÓSTICO FINAL: _____

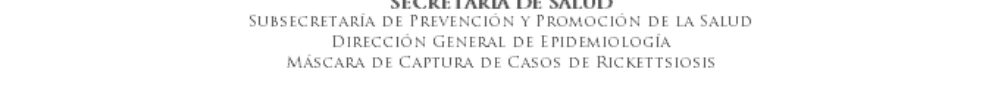
III. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

HA SALIDO DE SU LUGAR DE RESIDENCIA EN LAS ÚLTIMAS TRES SEMANA: Sí ☐ NO ☐ En caso de respuesta afirmativa, especifique a dónde:

País _____ Estado/Provincia: _____ Jurisdicción: _____ Ciudad/Municipio: _____

País _____ Estado/Provincia: _____ Jurisdicción: _____ Ciudad/Municipio: _____





SECRETARÍA DE SALUD
 SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
 MÁSCARA DE CAPTURA DE CASOS DE RICKETTSIOSIS

 Captura de casos
 Mostrar base de datos
 Exportar base de datos a Excel
 Salir

IMPORTANTE: FAVOR DE LLENAR CON LETRAS MAYÚSCULAS Y SIN ACENTOS

Anverso

Reverso

Número de folio:



I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Fecha de captura: Número de afiliación o expediente:

Nombre: RFC: CURP:

Apellido paterno Apellido Materno Nombre (s)

DATOS DEL NACIMIENTO

Fecha de Nacimiento: Estado de nacimiento: Municipio:

Sexo: Edad Años: Meses: Días:

RESIDENCIA ACTUAL

Domicilio Calle y número: Colonia:

Localidad: Municipio: Jurisdicción:

Estado: Teléfono:

Entre calle: y calle: Código Postal:

LUGAR LABORAL

Domicilio Calle y número: Colonia: Teléfono:

Localidad: Municipio: Estado:

¿Habla lengua indígena? ¿Cuál? ¿Es indígena?

II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

Nombre de la unidad: Estado: Jurisdicción:

Clave de la unidad: Municipio: Localidad:

Institución: Delegación: Fecha de primer contacto con los servicios de salud como caso probable de dengue con signos de alarma o grave:

Fecha de solicitud de atención: Fecha de notificación a la jurisdicción:

Fecha de inicio de estudio: Fecha de notificación a la DGE: Fecha de terminación del estudio:

Diagnóstico probable: Diagnóstico final:



Sistemas de Información (SIS)

Sistema de Información en Salud (DGIS)

Seguimiento de las variables en SIS (Programa de Zoonosis) a partir de 2016 para casos sospechosos y confirmados de FMRR, de donde se pretende obtener la información para alimentar los **indicadores SIAFFASPE y PAE**.

Especifica las acciones del programa en la atención de pacientes con FMRR.

13.- Presenta hemorragias visibles? ☐ Si ☐ No	15.- ¿El paciente recibió tratamiento en esa unidad de salud? ☐ Si ☐ No
14.- Días de evolución del paciente 	¿Cuál?
19.- ¿Recibió tratamiento antibiótico? "conforme a la normatividad" ☐ Si ☐ No	21.- Vía de administración ☐ Oral ☐ I.M. ☐ I.V. Dosis: mg/Kg
20.- ¿Qué medicamento recibió? 	22.- En caso de tratamiento con Doxiciclina intravenosa, ¿Cuántos viales en total recibió el paciente?
24.- Días que duró el tratamiento 	25.- ¿Se tomó muestra para confirmación? ☐ Si ☐ No

CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES SUBDIRECCIÓN DE RABIA Y OTRAS ZOONOSIS FICHA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CON FIEBRE MANCHADA DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS (FMRR)	
A) DATOS DEL PACIENTE	
1.- Nombre y apellido 	2.- Edad años meses
3.- Género ☐ masculino ☐ femenino	4.- Domicilio calle no. colonia (s.p.) Ciudad/localidad municipio estado
B) DATOS SOBRE EL CONTACTO CON LA GARRAPATA.	
5.- ¿El paciente tuvo contacto con una garrapata? ☐ Si ☐ No	6.- Fecha del contacto día mes año
7.- Tipo de contacto ☐ Mordedura ☐ Convivencia	8.- ¿Si fue identificada la garrapata en el paciente, ¿Cuál fue la localización anatómica? ☐ cabeza/cuello ☐ tronco ☐ miembros inferiores ☐ miembros superiores
9.- Presencia de lesiones ☐ única ☐ múltiple	10.- ¿Animal en casa? ☐ Perro ☐ Gato ☐ Otro: ¿Cuál? ☐ Nacional ☐ Extranjero
C) IDENTIFICACIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO	
11.- Síntoma(s) ☐ Fiebre ☐ Dolor ☐ Eritema ☐ Cefalea ☐ Mialgia ☐ Edema ☐ Abdominal ☐ Artralgia ☐ Púrpura	12.- Fecha inicio de síntomas día mes año
13.- ¿Presenta hemorragias visibles? ☐ Si ☐ No	14.- ¿El paciente recibió tratamiento en esa unidad de salud? ☐ Si ☐ No
15.- ¿El paciente recibió tratamiento en esa unidad de salud? ☐ Si ☐ No	16.- ¿Fue referida a hospital? ☐ Si ☐ No
17.- Nombre del Hospital al que fue referida: 	18.- Fecha de referencia día mes año
19.- ¿Se recibió tratamiento antibiótico? "conforme a la normatividad" ☐ Si ☐ No	20.- ¿Qué medicamento recibió?
21.- Vía de administración ☐ Oral ☐ I.M. ☐ I.V. Dosis: mg/Kg	22.- En caso de tratamiento con Doxiciclina intravenosa, ¿Cuántos viales en total recibió el paciente?
23.- Fecha de inicio del tratamiento día mes año	24.- Fecha de término del tratamiento día mes año
25.- ¿Se tomó muestra para confirmación? ☐ Si ☐ No	26.- Tipo de muestra ☐ Sangre ☐ Suero ☐ Otro Especificar:
27.- Fecha de envío de la muestra día mes año	28.- Tipo y fecha de los resultados de laboratorio Inmunofluor. día mes año PCR día mes año
29.- Resultado de laboratorio para FMRR ☐ Positiva a FMRR ☐ Indeterminada ☐ Negativa a FMRR ☐ Otra	30.- Diagnóstico final
31.- Motivo del alta del paciente a) Mejoría a FMRR ☐ b) Muerte ☐ c) Abandona ☐ d) Defunción ☐	32.- ¿El paciente presenta eritema permanente? ☐ Si ☐ No
33.- ¿El paciente presenta eritema permanente? ☐ Si ☐ No	34.- ¿El paciente presenta eritema permanente? ☐ Si ☐ No
35.- LUGAR Y FECHA 	36.- NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN (SELLO DE LA UNIDAD)



Conclusiones

- Es necesario **aprovechar** las nuevas herramientas de registro y seguimiento de casos por parte de los programas estatales.
- Hay que reforzar la comunicación con los **LESP** a fin de **optimizar** el seguimiento de casos nuevos y de los confirmados que éstos reporten.
- Se debe resaltar la importancia de **concientizar a la población del riesgo** que involucra la convivencia con las garrapatas mediante la difusión de información y promoción a la salud por diversos medios.
- Se debe lograr la participación de las **Instituciones del Sector Salud** en todos los niveles para llevar a cabo las actividades de prevención y control.
- Es prioritario continuar con acciones de **capacitación al personal de salud**.

Se deben buscar actividades en pro de **disminuir** la **presencia casos** y **limitar el riesgo de defunciones**.

2º Foro Binacional para la atención integral de la Rickettsiosis en la frontera Norte de México
2nd. Binational forum on whole care of Rickettsiosis in northern border of Mexico
8 al 10 de Junio del 2016/ June 8-10, 2016. Saltillo, Coahuila. México

