

# **Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica del Operativo “Juegos Panamericanos y Parapanamericanos 2011”**

# Grupo Técnico Interinstitucional del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE)

## ÍNDICE

	Página
<b>Introducción</b>	4
<b>Objetivos del operativo</b>	4
<b>Padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica</b>	5
<b>Definiciones operacionales</b>	6
<b>Acciones inmediatas a desarrollar por las entidades federativas</b>	10
<b>Acciones de Vigilancia según nivel administrativo</b>	11
<b>Anexos</b>	
1. Riesgos de padecimientos por país	16
2. Periodos de incubación y vías de transmisión	18
3. Algoritmo de enfermedades	19
4. Estudio de caso	20

## Introducción

Los Juegos Panamericanos que se celebrarán en México en octubre del 2011 en Guadalajara, Jalisco, en el que se espera la visita de un gran número de personas de diferentes nacionalidades, plantea desafíos específicos debido a la diversidad social y cultural de los asistentes y el riesgo de introducción de enfermedades transmisibles que son endémicas en los países de origen de las personas que asisten a este evento.

Por lo que surge la necesidad de homogenizar los procedimientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos de riesgo que conlleva este evento, con el fin de identificar oportunamente riesgos a la salud de población y poder implementar las medidas preventivas correspondientes.

## Objetivos del Operativo

1. Establecer procedimientos y criterios homogéneos para la vigilancia epidemiológica de padecimientos a vigilar.
2. Garantizar la notificación oportuna de los casos de los padecimientos a vigilar, para el establecimiento de medidas de control.
3. Garantizar el diagnóstico oportuno de laboratorio y la infraestructura necesaria.
4. Promover la difusión y uso de la información epidemiológica para la toma de decisiones.
5. Establecer un sistema de información en línea.
6. Evaluar de forma permanente las situaciones o padecimientos que se presenten.

Fecha de Inicio del Operativo: 13 de octubre

Fecha de término del Operativo: 2 de diciembre.

Sedes del evento: Guadalajara, Jal.,

**EL OPERATIVO APLICARÁ EN TODOS LOS ESTADOS DEL PAÍS PARA LA VIGILANCIA EN EXTRANJEROS QUE VISITEN LOS ESTADOS SEDE U OTROS LUGARES.**

## **Padecimientos sujetos a vigilancia**

- Cólera
- Dengue
- Encefalitis de San Luis.
- Neisseria meningitidis
- Influenza
- Paludismo por cualquier tipo de Plasmodium
- Tos ferina
- Poliomielitis
- Sarampión y Rubeola
- Fiebre amarilla
- Hepatitis
- ITS
- Rotavirus
- Difteria
- EDA
- VON
- Leptospira

- Chagas
- Fiebre hemorrágica de Machupo

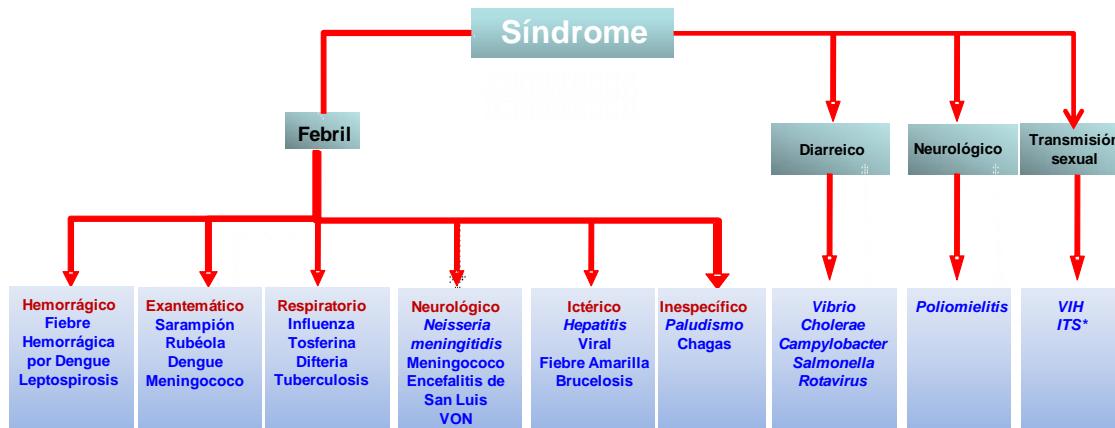
## Definiciones operacionales

### Caso sospechoso

Toda persona que provenga de países participantes que, dentro de las TRES SEMANAS antes de su llegada o durante su estancia en México, presente ALGUNO de los siguientes signos o síntomas:

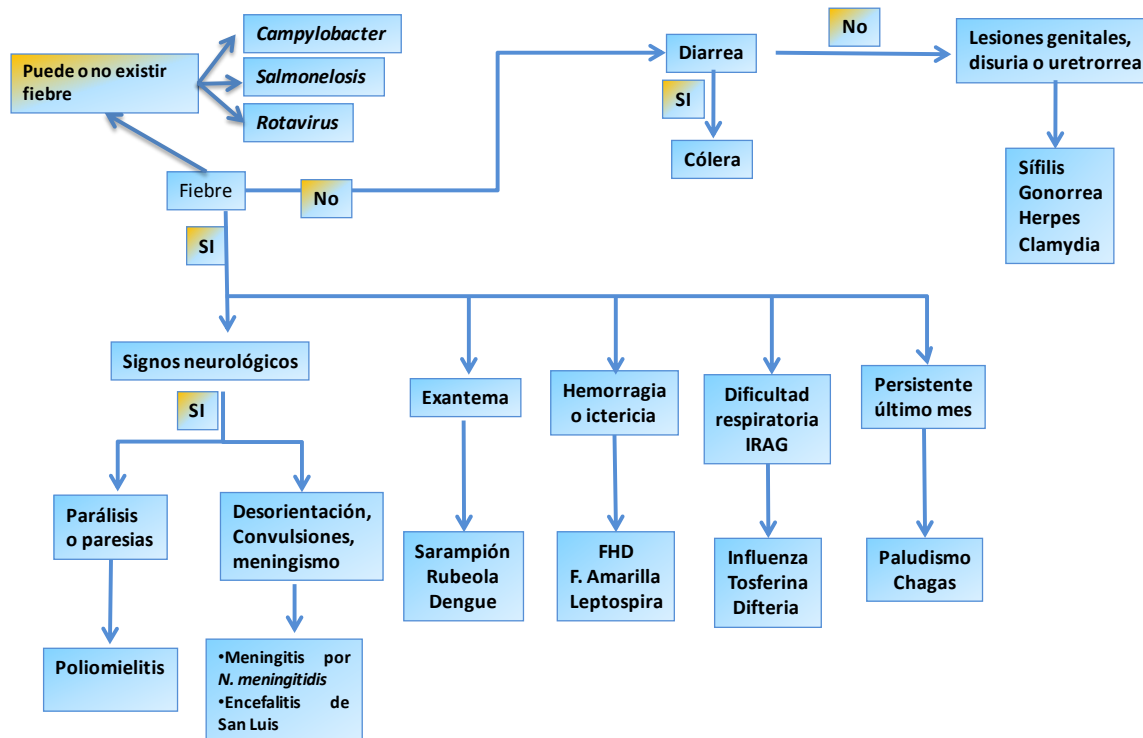
- Fiebre > 38°
- Exantema de cualquier tipo
- Diarrea
- Síndrome hemorrágico: petequias, equimosis o sangrado
- Parálisis o paresia agudas (menos de 2 semanas)
- Síndromes neurológicos agudos: cefalea súbita persistente, estado confusional agudo, meningismo, convulsiones
- Síndrome icterico
- Dificultad respiratoria o infección respiratoria aguda grave

## Vigilancia sindrómica de eventos de riesgo

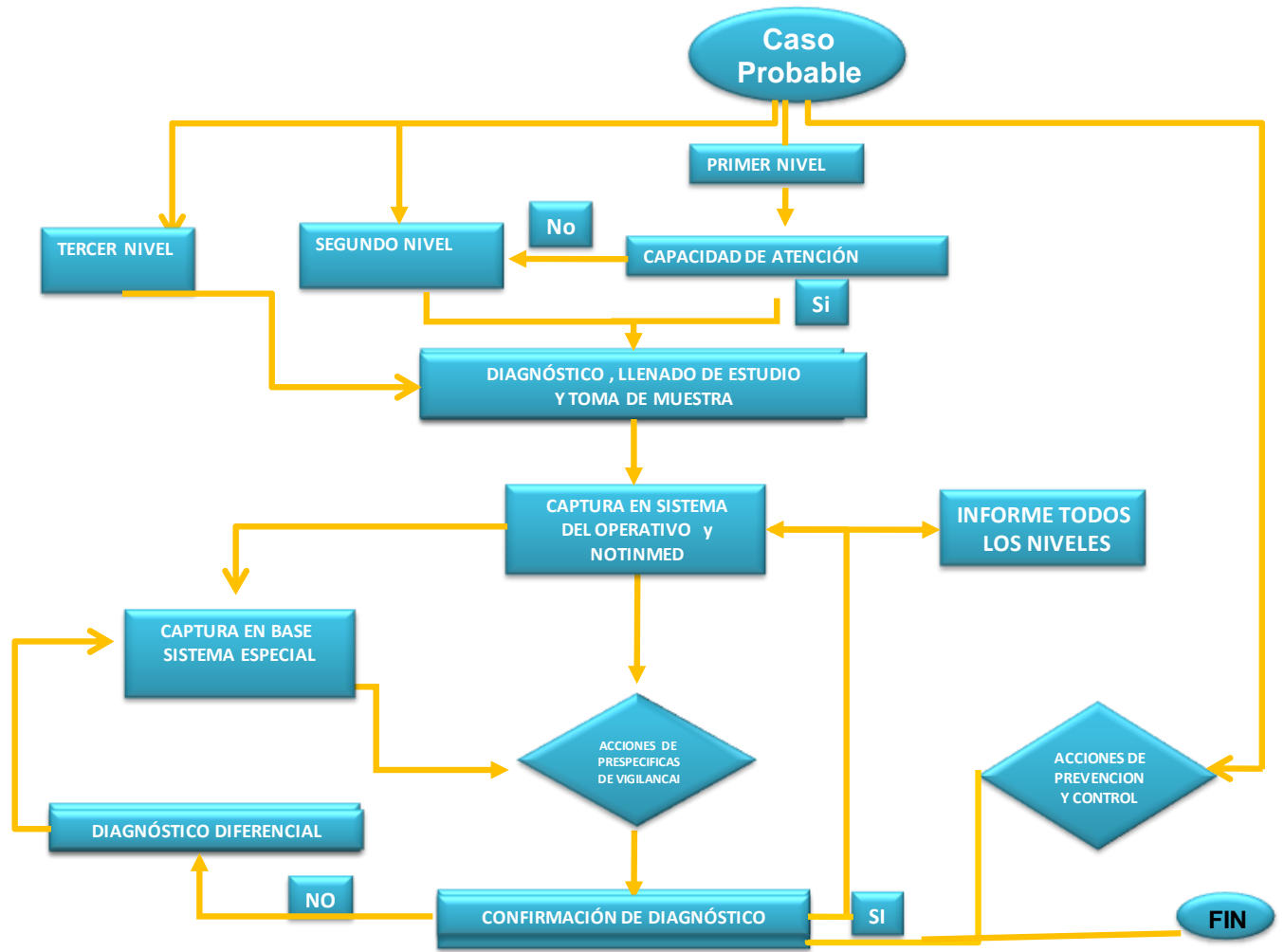


\*Las que aumentan la secreción: Haemophilus, Corynebacterium, Gardnerella vaginalis, Candida, Trichomona vaginalis, Neisseria gonorrhoeae (en esta última considerar la cepa farmacoresistente la H041), Chlamydia trachomatis.  
 Las que ocasionan lesiones ulcerativas: Treponema pallidum pallidum, herpes, Linfagranuloma vénereo.  
 Las que no se asocian con lesiones ulcerativas: VPH, Virus del molusco contagioso.  
 Las que se asocian con enfermedad sistémicas: VIH, citomegalovirus, herpes.

## Algoritmo de diagnóstico clínico



## Algoritmo de Vigilancia Epidemiológica



### Definiciones operacionales de padecimientos específicos

Enfermedad	Definición operacional de caso probable
Cólera	Toda persona, de cualquier edad, con síndrome diarreico menor a cinco días de evolución
Dengue	Toda persona que presente fiebre y dos o más de los siguientes: cefalea, mialgias, artralgias y exantema.
Encefalitis de San Luis	Persona que presente fiebre acompañada de cefalea y signos meníngeos y/o encefálicos

<b>Enfermedad</b>	<b>Definición operacional de caso probable</b>
Fiebre amarilla	Persona procedente de países donde la enfermedad es endémica y que presente fiebre acompañada de dos o más de los siguientes: mialgias, dorsalgias, náusea, vómito, postración
Influenza	Persona de cualquier edad que presenta fiebre, tos y cefalea, acompañadas de uno o más de los siguientes signos o síntomas: rinorrea, coriza, artralgias, mialgias, postración, odinofagia, dolor torácico, dolor abdominal, congestión nasal. En menores de cinco años de edad, la irritabilidad se considera como un signo cardinal, en sustitución de la cefalea
Paludismo por <i>P. falciparum</i> y <i>P. vivax</i>	Persona procedente de países donde la enfermedad es endémica y que presente fiebre
Leptospira	Cualquier edad, con fiebre de aparición repentina, cefalea, escalofrío, mialgia intensa con predominio en piernas. Puede haber hemorragia a cualquier nivel
Chagas	Persona de cualquier edad, con fiebre, linfadenopatías, malestar general, hepatoesplenomegalia. Puede presentarse inflamación en el sitio de infección (Chagoma) o cardiopatía o megas (esófago o colón)
Poliomielitis (Parálisis Flácida Aguda)	Persona de cualquier edad que presenta parálisis o paresia aguda (que se instala en no más de cinco días)
Sarampión y Rubéola (Enfermedad Febril Exantemática)	Persona de cualquier edad que presenta fiebre, exantema máculo-papular sin importar la duración del mismo y acompañado de uno o más de los siguientes: tos, coriza y/o conjuntivitis
Tosferina y Síndrome Coqueluchoide	Persona de cualquier edad que presenta tos de 14 días o más de evolución que tenga dos o más de las siguientes características: paroxística, en accesos, espasmódica, y/o estridor laríngeo inspiratoria y que se acompañe de uno o más de los siguientes datos: cianosis, hemorragia (conjuntival, petequial, epistaxis), biometría hemática con presencia de leucocitosis a expensas de linfocitosis, o haber estado en contacto con casos similares en las últimas dos a cuatro semanas previas al inicio de la enfermedad
EDA por <i>Campylobacter</i> o <i>Salmonella</i>	Toda persona, de cualquier edad, con síndrome diarreico menor a cinco días de evolución, <b>ACOMPANADO DE DOS O MÁS DE LOS SIGUIENTES: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, MALESTAR GENERAL O EVACUACIONES SANGUINOLENTAS</b>
EDA por <i>Salmonella</i>	Toda persona, de cualquier edad, con síndrome diarreico menor a cinco días de evolución <b>ACOMPANADO DE DOS O MÁS DE LOS SIGUIENTES: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, MALESTAR GENERAL</b>

<b>Enfermedad</b>	<b>Definición operacional de caso probable</b>
Difteria	Persona de cualquier edad que presente infección de vías aéreas con la presencia de placas blanco-grisáceas que tengan dos o más de las siguientes características: borde hiperémico, consistencia dura, adherentes, fácilmente sangrantes, fétidas; y dos o más de los siguientes signos o síntomas: adenomegalias cervicales ("cuello de toro"), fiebre, malestar general y/o estado toxiinfeccioso
Infección por Neisseria meningitidis	Persona que presente fiebre acompañada de cefalea y signos meníngeos y/o encefálicos
VON	Paciente que presenta fiebre igual o mayor a 38.0 acompañada de signos y síntomas neurológicos (encefálicos y/o meníngeos) y con resultados de LCR compatibles con infección viral.
Rotavirus	Todo menor de cinco años de edad que demande atención médica hospitalaria por presentar cinco o más evacuaciones diarreicas en 24 horas durante no más de cinco días acompañadas de datos de deshidratación moderada a grave, incluyendo choque hipovolémico y que amerite manejo hospitalario. El cuadro digestivo puede ir acompañado o no de fiebre y/o vómito.

## Acciones Inmediatas a Desarrollar por las Entidades Federativas

1. Convocar Reunión Extraordinaria de los comités estatal y jurisdiccional para dar a conocer y establecer el presente Operativo.
2. Capacitar al personal de unidades de salud y epidemiología sobre los actuales procedimientos de vigilancia.
3. Efectuar Reunión con las asociaciones de hospitales y hoteleros para acordar notificación de huéspedes con signos y síntomas referidos (con y sin servicio médico).
4. Emitir comunicado a todas las unidades de vigilancia para la notificación inmediata obligatoria de pacientes que cumplan con la definición operacional de cualquiera de los eventos mencionados.

## Acciones de Vigilancia Según Nivel

### Nivel local:

- Identificar casos sospechosos en aeropuertos, unidades médicas u hoteles.
- Verificar cumplimiento de definición operacional con padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Establecer el (os) diagnóstico (s) probable (s).
- Tomar la (s) muestra (s) en función del algoritmo sindromático.
- Llenar y validar el estudio de caso.
- En caso de brote, participar en el estudio correspondiente.
- Capturar de información inmediata del estudio de caso (dentro de las 24 horas de su detección). De no contarse con equipo se enviará para captura a la jurisdicción.
- Enviar de manera inmediata las muestras a la jurisdicción debidamente rotuladas con el nombre y número de folio de la muestra.
- Obtener el resultado oportuno de laboratorio.
- Continuar, de ser requerido, el diagnóstico diferencial (resultado negativo a una prueba de diagnóstico inicial).
- Identificar contactos del caso (médicos, enfermeras, familiares) para brindar, de ser requerido, profilaxis o atención oportuna.
- Seguimiento del caso hasta su clasificación final.

### Nivel Jurisdiccional:

- Participar en la coordinación de la capacitación en materia de vigilancia epidemiológica al personal de epidemiología y unidades médicas.
- Validar la calidad de la información de cada estudio de caso (definición de caso, llenado completo del estudio, toma adecuada de muestras).
- Validar el diagnóstico clínico y realizar la notificación y seguimiento de los casos que cumplan definición operacional a través de la notificación semanal o de sistemas especiales de acuerdo a los procedimientos de vigilancia epidemiológica establecidos en la NOM-017 y los manuales específicos.

- Captura inmediata del estudio de caso en el sistema en línea establecido y en el sistema especial correspondiente, si no fue capturado en la unidad de salud.
- Comisionar de manera inmediata personal para completar el estudio de caso y garantizar la calidad total de la información.
- Realizar estudio de contactos y ante la identificación de más casos con síntomas realizar el estudio epidemiológico correspondiente.
- Realizar estudio de brote.
- Participar en caso de defunciones en la dictaminación inmediata de las mismas
- Verificar la obtención y calidad de las muestras recibidas y envío inmediato al laboratorio estatal.
- Solicitar el diagnóstico mediante los paneles correspondientes para el síndrome en cuestión
- Revisar cada caso y la situación epidemiológica) en reuniones extraordinarias en el seno de los comités jurisdiccionales (donde estén establecidos).
- Envío de las minutas con los acuerdos y seguimiento de los mismos al CEVE.
- Conjuntar la información y realizar el análisis de la situación epidemiológica en el seno de los Comités de Vigilancia Jurisdiccionales, de los cuales deberán emitirse las recomendaciones específicas para la prevención y control.
- Emitir informes diarios de la situación de casos, brotes o defunciones de padecimientos sujetos a vigilancia.
- Rendir informe final ante la conclusión del estudio de casos, brotes o defunciones.
- Seguimiento del caso hasta su clasificación final y la resolución del evento epidemiológico.
- Participar en la coordinación las medidas de prevención y control correspondientes.

## Nivel Estatal:

- Coordinar la capacitación en materia de vigilancia epidemiológica al personal de epidemiología y unidades médicas.
- Revisar y validar diariamente la notificación de todas las unidades de salud, así como la calidad de la información epidemiológica captada a través del estudio de caso y registrada en el subsistema de registro de casos del “Operativo Juegos Panamericanos”.
- Realizar supervisiones a los diferentes niveles para verificar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia establecidos para el presente Operativo que fueron avalados en el seno del CONAVE.
- Validar y dar seguimiento a la totalidad de brotes hasta su resolución final.
- En ocurrencia de defunciones dictaminarlas de manera inmediata en el seno de los comités correspondientes para determinar la casusa básica y enviar el acta e información clínica epidemiológica al CONAVE
- Verificar la recepción de muestras y captura de resultados en el sistema en línea del Operativo.
- Verificar, independientemente de la captura de los casos en el sistema emergente establecido, que la notificación y seguimiento de los casos, brotes y defunciones se realice con apego a lo establecido en la NOM-017 y los manuales específicos.
- Dar seguimiento específico a cada uno de los casos, brotes o defunciones que llegaran a ocurrir hasta su resolución y clasificación final.
- Realizar el análisis de la situación epidemiológica en reuniones extraordinarias del Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica, con el establecimiento de acuerdos y recomendaciones que fortalezcan las acciones de prevención y control correspondientes.
- Emitir diariamente los informes correspondientes de la situación de casos, brotes o defunciones a las instancias estatal y federal.
- Rendir informe final ante la conclusión del estudio de casos, brotes o defunciones.
- Participar, en su ámbito de competencia, en las medidas de prevención y control.

## Nivel Federal:

- Coordinar la capacitación en materia de vigilancia epidemiológica al personal de epidemiología.
- Revisar y validar diariamente la notificación de casos a través del sistema en línea del “Operativo Juegos Panamericanos”.
- Ofrecer, en caso necesario, asesoría técnica al nivel estatal.
- Verificar la recepción de muestras y captura de resultados en el sistema en línea del Operativo.
- Dar seguimiento específico a cada uno de los casos, brotes o defunciones que llegaran a ocurrir hasta su resolución y clasificación final.
- Verificar que se cumplan los procedimientos de vigilancia establecidos en este sistema emergente y en los sistemas específicos vigentes, con apego a lo establecido en la NOM-017 y los manuales correspondientes.
- Realizar el análisis de la situación epidemiológica en reuniones extraordinarias del CONAVE, con el establecimiento de acuerdos y recomendaciones que fortalezcan las acciones de prevención y control correspondientes.
- Verificar que se cuente con el informe final del estudio de casos, brotes o defunciones.
- Difundir la información de forma interinstitucional y a las áreas involucradas.
- Establecer comunicación dentro del ámbito nacional con otras instituciones del sector para darles a conocer la situación y en caso necesario, iniciar la coordinación pertinente en el seno del Comité Nacional de Seguridad en Salud para enfrentar la situación
- Participar mediante la evaluación del impacto de las acciones de prevención y control.
- Realizar la supervisión y asesoría a las áreas de los diferentes niveles administrativos a efecto de identificar posibles omisiones a los procedimientos de vigilancia epidemiológica para la corrección inmediata de las mismas.

# Anexos

## Anexo 1: Riesgo de padecimientos por país.

PAÍS	ENFERMEDAD
ANTIGUA	MUY BAJO RIESGO DE DENGUE
ANTILLAS HOLANDESAS	DENGUE, BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN, CAMPYLOBACTER, BAJO RIESGO DE SALMONELLA
ARGENTINA	INFLUENZA, TOSFERINA (COQUELUCHE), FIEBRE AMARILLA, BAJO RIESGO DE DENGUE, MUY BAJO RIESGO DE ENCEFALITIS DE SAN LUIS
ARUBA	BAJO RIESGO DE DENGUE
BAHAMAS	PALUDISMO FALCIPARUM, DENGUE
BARBADOS	BAJO RIESGO DE DENGUE
BELICE	DENGUE, PALUDISMO EN ÁREAS RURALES
BERMUDAS	BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN
BOLIVIA	INFLUENZA, FIEBRE AMARILLA, PALUDISMO, DENGUE, BAJO RIESGO DE DIFTERIA, CHAGAS, FIEBRE HEMORRÁGICA DE MACHUPO
BRASIL	INFLUENZA, FIEBRE AMARILLA, PALUDISMO, DENGUE
CANADÁ	BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN
CHILE	INFLUENZA
COLOMBIA	INFLUENZA, TOSFERINA, DENGUE, PALUDISMO, FIEBRE AMARILLA, BAJO RIESGO DE MENINGITIS POR MENINGOCOCO, LEPTOSPIRA
COSTA RICA	DENGUE, BAJO RIESGO DE PALUDISMO E INFLUENZA
CUBA	MUY BAJO RIESGO DE DENGUE
DOMINICA	DENGUE, BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN
ECUADOR	INFLUENZA, DENGUE, PALUDISMO
EL SALVADOR	DENGUE, BAJO RIESGO DE PALUDISMO, BAJO RIESGO DE SARAMPIÓN, ROTAVIRUS, CHAGAS
EUA	BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN
GRANADA	DENGUE, BAJO RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN
GUATEMALA	DENGUE, PALUDISMO, RUBÉOLA, PAROTIDITIS, FIEBRE AMARILLA
GUYANA	PALUDISMO FALCIPARUM, DENGUE
HAITÍ	CÓLERA, DENGUE, PALUDISMO,

<b>PAÍS</b>	<b>ENFERMEDAD</b>
HONDURAS	DENGUE, BAJO RIESGO DE PALUDISMO, CHAGAS
ISLAS CAIMÁN	BAJO RIESGO DE DENGUE
ISLAS VÍRGENES BRITÁNICAS	BAJO RIESGO DE DENGUE
ISLAS VÍRGENES DE LOS EUA	BAJO RIESGO DE DENGUE
JAMAICA	PALUDISMO FALCIPARUM
MÉXICO	
NICARAGUA	DENGUE, PALUDISMO
PANAMÁ	DENGUE,
PARAGUAY	DENGUE, BAJO RIESGO DE DIFTERIA, BAJO RIESGO DE PALUDISMO, BAJO RIESGO DE INFECCIÓN POR MENINGOCOCO, CAMPYLOBACTER
PERÚ	DENGUE, PALUDISMO, SE HAN NOTIFICADO DOS CASOS DE POLIO: UNO POR VIRUS VACUNAL Y OTRO POR VIRUS DERIVADO DE POLIO, ROTAVIRUS
PUERTO RICO	DENGUE
REPÚBLICA DOMINICANA	CÓLERA, BAJO RIESGO DE DENGUE, BAJO RIESGO DE PALUDISMO, BAJO RIESGO DE INFECCIÓN POR MENINGOCOCO, INFLUENZA B
SAN CRISTÓBAL	BAJO RIESGO DE DENGUE
SAN VICENTE	BAJO RIESGO DE DENGUE
SANTA LUCÍA	BAJO RIESGO DE DENGUE
SURINAM	BAJO RIESGO DE DENGUE
TRINIDAD Y TOBAGO	BAJO RIESGO DE DENGUE
URUGUAY	INFLUENZA, BAJO RIESGO DE INFECCIÓN POR MENINGOCOCO
VENEZUELA	INFLUENZA, FIEBRE AMARILLA, DENGUE, ROTAVIRUS

## Anexo 2. Periodos de incubación y vías de transmisión.

ENFERMEDAD	TRANSMISIBILIDAD	PERSONA A PERSONA	VÍA DE TRANSMISIÓN	PERÍODO DE INCUBACIÓN	PERÍODO DE TRANSMISIBILIDAD
CÓLERA	SÍ	SÍ	FECAL - ORAL (ALIMENTOS CONTAMINADOS)	6 HORAS A 5 DÍAS	HASTA 14 DÍAS (SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO)
DENGUE	SÍ	NO	PARENTERAL (VECTORES)	3 A 14 DÍAS	HASTA 2-3 DÍAS DESPUÉS DEL PERÍODO FEBRIL
ENCEFALITIS DE SAN LUIS	SÍ	NO	PARENTERAL (VECTORES)	5 A 15 DÍAS	
FIEBRE AMARILLA	SÍ	NO	PARENTERAL (VECTORES)	3 A 6 DÍAS	3 - 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DE LA MISMA
INFLUENZA	SÍ	SÍ	RESPIRATORIA, MUCOSAS	1 A 3 DÍAS	5 A 7 DÍAS
PALUDISMO POR P. falciparum	SÍ	NO	PARENTERAL (VECTORES)	7 A 14 DÍAS	MESES A AÑOS
PALUDISMO POR P. vivax	SÍ	NO	PARENTERAL (VECTORES)	7 A 14 DÍAS	MESES A AÑOS
POLIOMIELITIS	SI	SI	ORAL	7 A 14 DÍAS	HASTA SEIS SEMANAS
RUBÉOLA	SÍ	SÍ	RESPIRATORIA, MUCOSAS	14 A 21 DÍAS	UNA SEMANA ANTES DE LA ERUPCIÓN Y 4-5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DE LA MISMA
SARAMPIÓN	SÍ	SÍ	RESPIRATORIA, MUCOSAS	7 A 21 DÍAS	DESDE POCO ANTES DEL PERÍODO PRODRÓMICO Y HASTA 4-5 DÍAS DESPUÉS DE LA ERUPCIÓN
TOSFERINA	SÍ	SÍ	RESPIRATORIA, MUCOSAS	7 A 21 DÍAS	SOBRE TODO EN LA FASE CATARRAL
EDA POR Campylobacter	NO	NO	FECAL - ORAL (ALIMENTOS CONTAMINADOS)	DE 1 A 8 DÍAS; EN PROMEDIO DE 3 A 4	
INFECCIÓN POR NEISSERIA MENINGITIDIS	sí	sí	respiratoria	2 a 10 días (promedio de 3 a 4)	N. MENINGITIDIS PERSISTE EN SECRECIONES NASOFARÍNGEAS HASTA POR 24 HORAS DESPUÉS DE HABER INICIADO EL TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO
difteria	sí	sí	respiratoria a través de secreciones nasofaríngeas de portadores; rara vez a través de casos y ocasionalmente con fomites	2 a 5 días	SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO, EL AGENTE PUEDE TRANSMITIRSE DE 2 A 4 SEMANAS. INICIADO EL TRATAMIENTO, C. DYPTHERIAE DESAPARECE EN 24 HORAS
EDA POR SALMONELLA	sí	sí	fecal - oral (alimentos contaminados)	horas a tres días	variable. el uso de antibióticos puede favorecer el estado de portador
rotavirus	si	sí	fecal - oral (alimentos contaminados)	24 a 72 hrs	hasta 7 días
VON	si	no	parenteral (vectores)	5 a 15 días	
LEPTOSPIRA	SI	NO	CTO CON ORINA O TEJIDO DE ANIMALES INFECTADOS	2 A 30 DÍAS	RARA TRANSMISION DIRECTA, HAY LEPTOSPIURIA DESDE EL PRIMER MES
CHAGAS	SI	NO	PARENTERAL (VECTORES)	5 A 14 DÍAS DESPUES DE LA PICADURA	

### Anexo 3. Algoritmo de enfermedades.

<b>Cuadro clínico</b>	<b>Infecciones a considerar</b>
<b>Fiebre y exantema</b>	Dengue, chikungunya, rickettsia , fiebre entérica, HIV, sarampión.
<b>Fiebre y dolor abdominal</b>	Fiebre entérica, absceso hepático amebiano
<b>Fiebre indeterminada y leucocitos normales</b>	Dengue, malaria, rickettsia, fiebre entérica, chikungunya
<b>Fiebre y hemorragia</b>	Fiebres hemorrágicas virales (dengue y otros), meningococemia, leptospirosis, rickettsia
<b>Fiebre y eosinofilia</b>	Eschistosomiasis aguda, reacción de hipersensibilidad a fármacos, fascioliasis
<b>Fiebre e infiltrados pulmonares</b>	Patógenos bacterianos y virales comunes, legionelosis, eschistosomiasis aguda, fiebre Q
<b>Fiebre y alteración del estado mental</b>	Paludismo, meningoencefalitis, tripanosomiasis africana
<b>Síndrome de mononucleosis</b>	Infección por Epstein–Barr, infección por citomegalovirus, toxoplasmosis, HIV
<b>Fiebre que persiste más de 2 semanas</b>	Malaria, fiebre entérica, infección por Epstein–Barr , citomegalovirus, toxoplasmosis, HIV, eschistosomiasis aguda, brucelosis, tuberculosis, fiebre Q , leishmaniasis visceral (rara)
<b>Fiebre con 6 semanas posteriores al viaje</b>	<i>Paludismo por Plasmodium vivax</i> , hepatitis aguda(B, C, o E), tuberculosis, absceso hepático amebiano



**IV CUADRO CLÍNICO**

Fecha de inicio de cuadro clínico:    ¿Ingresó a México con síntomas?:  SI  NO  
Día Mes Año

EN LA SIGUIENTE SECCIÓN SE ANOTARÁ 1 SI EL SIGNO O SÍNTOMA ESTÁ PRESENTE; 2 SI ESTÁ AUSENTE; 9 SI SE IGNORA

<b>Fiebre</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Anotar temperatura</b>	<input type="checkbox"/> °C	<b>(el entrevistador deberá tomar la temperatura del caso)</b>	
Cefalea	<input type="checkbox"/>	Exantema	<input type="checkbox"/>	Signo de Brudzinski	<input type="checkbox"/>
Mialgias	<input type="checkbox"/>	Tos	<input type="checkbox"/>	Estupor	<input type="checkbox"/>
Artralgias	<input type="checkbox"/>	Coriza	<input type="checkbox"/>	Desorientación/Confusión	<input type="checkbox"/>
Dorsalgias	<input type="checkbox"/>	Diarrea	<input type="checkbox"/>	Tembor	<input type="checkbox"/>
Postración	<input type="checkbox"/>	Vómito	<input type="checkbox"/>	Convulsiones	<input type="checkbox"/>
Dolor torácico	<input type="checkbox"/>	Náuseas	<input type="checkbox"/>	Debilidad muscular	<input type="checkbox"/>
Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	Deshidratación	<input type="checkbox"/>	Sangrado	<input type="checkbox"/>
Conjuntivitis	<input type="checkbox"/>	Escalofríos (Rigores)	<input type="checkbox"/>	Petequias	<input type="checkbox"/>
Congestión nasal	<input type="checkbox"/>	Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/>	Ictericia	<input type="checkbox"/>
Odinofagia	<input type="checkbox"/>	Rigidez de nuca	<input type="checkbox"/>	Parálisis	<input type="checkbox"/>
Rinorrea	<input type="checkbox"/>	Signo de Kernig	<input type="checkbox"/>	Paresia	<input type="checkbox"/>
				Cardiopatía	<input type="checkbox"/>
				Secreción genitourinaria purulenta	<input type="checkbox"/>
				Ulceras	<input type="checkbox"/>
				Otras:	<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>

**V EVOLUCIÓN**

REQUIRO HOSPITALIZACIÓN  EN ESTUDIO  ALTA  DEFUNCIÓN  Fecha de defunción:     
Día Mes Año

**VI ESTUDIOS DE LABORATORIO**

	1	2	3	4	5
<b>Muestra:</b>					
<b>Fecha de toma:</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>
<b>Prueba a realizar:</b>					
<b>Fecha de resultado:</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Día Mes Año</small>
<b>Resultado:</b>	+ <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A: <input type="text"/>	+ <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A: <input type="text"/>	+ <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A: <input type="text"/>	+ <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A: <input type="text"/>	+ <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A: <input type="text"/>

Laboratorio responsable del resulta:

**VII ESTUDIOS DE CONTACTOS**

NOMBRE (apellido paterno, materno, nombre)	Sexo		Edad	Relación con el paciente	Sintomático		Notificado	
	M	F			SI	NO	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**VIII OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTUDIO**