



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
E INTOXICACIÓN POR VENENO DE ARTRÓPODOS

2020-2024

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NÚMERO DE REFERENCIA	VI.2021.12.17		
TIPO DE DOCUMENTO	Programa de Acción Específico		
EN CASO DE OTRO ESPECIFICAR	No aplica		
TÍTULO	Programa de Acción Específico de Control de enfermedades transmitidas por vectores e intoxicación por veneno de artrópodos, 2020-2024		
REFERENCIA TEMÁTICA	Programa de Acción Específico		
OBJETO DEL DOCUMENTO	Reducir la carga de enfermedad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y la intoxicación por veneno de artrópodos entre la población más vulnerable de acuerdo con equidad y territorialidad.		
FECHA DE PUBLICACIÓN	2021.12.17	VIGENCIA	Diciembre 2024
VERSIÓN	1.0		
RESUMEN	El Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos se renueva para el periodo 2020-2024, yendo de seis programas de acción, a solo uno; abandonando la organización programática basada en enfermedades; y dando un giro radical hacia un programa organizado y operado de acuerdo a los procesos básicos de: vigilancia entomológica, gestión del tratamiento a casos, operaciones de campo para la prevención y control; y eliminación y vigilancia post eliminación de enfermedades transmitidas por vector, además de investigación operativa, información y control presupuestal. De esa forma, se elimina el carácter piramidal en el que, la atención de un solo problema de salud se constituía en los Estados como el programa rector del área de Vectores, limitando la operación de los otros componentes a aquello que pudiera hacerse con los recursos remanentes.		
FORMATO DE DIFUSIÓN	Sitio web: https://www.gob.mx/salud/cenaprece		
POBLACIÓN OBJETIVO EN CASO DE OTRO ESPECIFICAR	Población general		
ELABORÓ	Secretaría de Salud CENAPRECE: M.S.P. Gustavo Sánchez Tejeda, Doctor en Ciencias Fabián Correa Morales		
REVISÓ	Dr. Ruy López Ridaura		
AUTORIZÓ	Dr. Hugo López-Gatell Ramírez		
FUNDAMENTO JURÍDICO	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Ley General de Salud Ley de Planeación Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 Programa Sectorial de Salud 2020-2024 Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo Norma Oficial Mexicana NOM-232-SSA1-2009 Plaguicidas: que establece los requisitos del envase, embalaje y etiquetado de productos de grado técnico y para uso agrícola, forestal, pecuario, jardinería, urbano, industrial y doméstico Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores		


PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIÓN POR VENENO DE ARTRÓPODOS, 2020-2024

DATOS DE CONTACTO:

NOMBRE	Ruy López Ridaura	TELÉFONO	55.506.21600 ext. 54628
CARGO	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
CORREO	ruy.lopez@salud.gob.mx		



Hugo López Gatell Ramírez
Autorizó



Ruy López Ridaura
Revisó



Fabián Correa Morales
Elaboró



Directorio de la Secretaría de Salud

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela

Secretario de Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Mtra. Maricela Lecuona González

Abogada General de la Secretaría de Salud

Dr. Pedro Flores Jiménez

Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dr. José Ignacio Santos Preciado

Secretario del Consejo de Salubridad General

Dr. Juan Antonio Ferrer Aguilar

Director General del Instituto de Salud para el Bienestar

Dr. Alejandro Manuel Vargas García

Encargado del despacho de la Subsecretaria de Integración
y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Gustavo Reyes Terán

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos los Nacionales de Salud
y Hospitales de Alta Especialidad

Dr. Gady Zabicky Sirot

Comisionado Nacional Contra las Adicciones

Lic. Mónica Alicia Mieres Hermosillo

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Dr. Onofre Muñoz Hernández

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Mtro. Edén González Roldán

Encargado del Despacho de la Comisión Nacional de Bioética

Lic. Ángel Rodríguez Alba

Titular del Órgano Interno de Control

Dra. María Eugenia Lozano Torres

Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud

Dr. Marcos Cantero Cortés

Titular de la Unidad de Análisis Económico



Directorio del Sistema Nacional de Salud

Dr. Jorge Alcocer Varela

Secretario de Salud

Lic. Zoé Alejandro Robledo Aburto

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Mtro. Luis Antonio Ramírez Pineda

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales
de los Trabajadores del Estado

Lic. María del Rocío García Pérez

Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Ing. Octavio Romero Oropeza

Director General de Petróleos Mexicanos

General Luis Crescencio Sandoval González

Secretaría de la Defensa Nacional

Almirante José Rafael Ojeda Durán

Secretaría de Marina



Índice

- Siglas y Acrónimos
- I. Introducción
- II. Fundamento normativo de la elaboración del programa
- III. Origen de los recursos para la instrumentación del programa
- IV. Análisis del estado actual
 - i. Antecedentes
 - ii. Justificación
 - iii. Planteamiento del problema
 - iv. Principios Rectores del PND en el PAE
 - v. Contribución del PAE al nuevo modelo de desarrollo
 - vi. Cambios esperados
- V. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Programa Sectorial de Salud 2020-2024
- VI. Objetivo general
- VII. Objetivos prioritarios
- VIII. Estrategias prioritarias y acciones puntuales
- IX. Metas para el bienestar y parámetros por objetivo
- X. Mapa de procesos
- XI. Territorialización
- XII. Innovación en Salud
- XIII. Epílogo: visión de largo plazo
- XIV. Lista de Dependencias y Entidades participantes
- XV. Bibliografía
- XVI. Glosario de términos



Siglas y Acrónimos

AS	Alfabetización en Salud
CDC	Centro para Control de las Enfermedades (Siglas en inglés)
CENAPRECE	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
DGE	Dirección General de Epidemiología
DGPDS	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DGPS	Dirección General de Promoción de Salud
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
EMHCAs	Eliminación y Modificación de Habitats y Criaderos de Anofelinos
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vector
FA	Fiebre Amarilla
IAES	Índice Anual de Exámenes Sanguíneos
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
IPA	Índice Parasitario Anual
IPPA	Intoxicación por Picadura de Alacrán
ISSSTE	Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado
IVAr	Intoxicación por Veneno de Artrópodos
MIV	Manejo Integrado de Vectores



Programa de Acción Específico

2020-2024

MDP	Millones de Pesos
NOM	Norma Oficial Mexicana
OETV	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEMEX	Petróleos Mexicanos
RAM	Reacciones Adversas a Medicamentos
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEMAR	Secretaría de Marina
SEMARNAT	Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales
TMIV	Tasa Mínima de Infección Viral
UADY	Universidad Autónoma de Yucatán
UIEOBs	Unidades de Investigación Entomológica, Operativa y de Bioensayos



I. Introducción

Los programas de acción específicos tienen la misión de reconocerse en el proyecto de un país para identificar las vertientes en las que su trabajo contribuirá al desarrollo armónico y sustentable; son, por lo tanto, pequeñas, pero importantes piezas sin las cuales, una parte de la vida nacional no podría cumplir sus grandes objetivos.

En ese proceso de reconocimiento, el diagnóstico situacional del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores indicaba que el haberse constituido por muchos años en seis programas de acción, uno por enfermedad, había derivado con el tiempo, en un desarrollo asimétrico de cada componente, de tal forma que para Dengue y arbovirosis se logró un gran avance con buena vigilancia integrada, control de la enfermedad por cinco años, e investigación aplicada; sin embargo, ese desarrollo fue insuficiente para la eliminación del Paludismo, el control de Chagas, Alacranismo, las Leishmaniasis y para la vigilancia post eliminación de Oncocercosis. Todo ello se tradujo en riesgos potenciales de reemergencia de la Oncocercosis; de dispersión de la transmisión del Paludismo ya focalizada a siete Estados; de incremento en la letalidad de la Intoxicación por Picadura de Alacrán y arañas; y de alzas en la transmisión de Chagas y Leishmaniasis; incluso de repunte de las arbovirosis.

Ante esa situación, el Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos se renueva para el periodo 2020-2024, yendo de seis programas de acción, a solo uno; abandonando la organización programática basada en enfermedades; y dando un giro radical hacia un programa organizado y operado de acuerdo a los procesos básicos de: vigilancia entomológica, gestión del tratamiento a casos, operaciones de campo para la prevención y control; y eliminación y vigilancia post eliminación de enfermedades transmitidas por vector, además de investigación operativa, información y control presupuestal. De esa forma, se elimina el carácter piramidal en el que, el programa Dengue en los Estados se constituye como el programa rector del área de Vectores, supeditando la operación de los otros componentes a aquello que pueda hacerse con los recursos remanentes.

Con lo anterior se pretende hacer del nuestro, un programa más incluyente y equitativo, en el que no sean las grandes ciudades las que reciban el beneficio de más del 85% del presupuesto anual solo para la lucha contra las arbovirosis, sino que, mediante el empleo de nuevas y mejores herramientas epidemiológicas y de



Programa de Acción Específico

2020-2024

control, el programa sea más eficiente y efectivo y haga posible la prevención y el control de otros padecimientos que afectan a la población más vulnerable.

Es pertinente destacar que el principal obstáculo para la real transformación de los Programas de Acción ha sido siempre la resistencia al cambio, y que esa resistencia es una debilidad y una amenaza a la vez, por lo que se requiere de un entorno multisectorial con vocación transformadora que gradualmente y en paralelo, colabore en los cambios necesarios para transitar, de los asentamientos irregulares hacia áreas habitacionales con dotación suficiente de servicios públicos básicos, de la vivienda improvisada a la casa segura, de la vigilancia hacia la inteligencia epidemiológica; de la continuidad a la revisión crítica de los esquemas normativos para el diagnóstico de laboratorio; de la educación y promoción de la salud que transfiere responsabilidades, a la alfabetización en salud que asume corresponsabilidad; de los múltiples sistemas de datos a un sistema nacional de información en salud; y de la adecuación de los presupuestos y su ejercicio a las nuevas necesidades.

Para apoyar la transición de nuestros programas por padecimiento a un programa de manejo integrado, el Programa de Acción Específica 2019-2024 se apoyará con la implementación paralela de Proyectos Especiales que incluirán: la eliminación de la transmisión del paludismo; el control de Chagas en áreas de *Triatoma dimidiata* y *Triatoma barberi*; el control y eventual eliminación de la transmisión de leishmaniasis visceral en el foco de Chiapas y de leishmaniasis cutánea en cacaotales de Tabasco; y el control de la intoxicación por picadura de alacrán en localidades con agresiones básicamente intradomiciliarias y nocturnas.

En síntesis, la transformación del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos se ha puesto en marcha con la certeza de que sus logros serán contribución, causa y efecto de la transformación en nuestro país.



II. Fundamento Normativo de la elaboración del programa

La normatividad que sustenta el Programa de Acción permite garantizar el cumplimiento de lo establecido en el mismo y poder alcanzar los objetivos planteados. En este sentido, en el marco de las atribuciones del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades se establece el proponer políticas y estrategias nacionales en materia de vigilancia, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores; enfermedades por las cuales puede verse afectado el territorio nacional, así como, instrumentar programas preventivos y de control, evaluar su impacto; supervisar y evaluar el desarrollo, la aplicación y el impacto de las medidas de prevención de enfermedades. Este Programa de Acción Específico 2019-2024 se fundamenta en:

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, donde se establece el derecho de toda persona a la protección de la salud, así como las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y donde se establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y se hace referencia de que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de dicha Constitución; la **Ley General de Salud**, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; reitera las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social; la **Ley de Planeación**, DOF 05-01-1983, última reforma DOF 16-02-2018, Fracción III del artículo 16; la **Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria**, DOF 30-03-2006, última reforma en DOF 30-10-2015; el **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**, mediante el cual se establece el marco general en base a atribuciones y funciones de unidades administrativas y servidores públicos de la Secretaría de Salud, con base en este Reglamento, el Programa de Acción podrá realizar la vinculación interinstitucional y con el sector salud para su implementación y operación; al **Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024** de la Presidencia de la República. DOF 12-07-2019; al **Plan Sectorial de Salud 2020-2024** de la Secretaría de Salud; a los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030, promovidos por la ONU; al **Reglamento Sanitario Internacional, OMS**, Artículo 2, en el que se refiere la obligación de los países



Programa de Acción Específico

2020-2024

miembros en el marco de la salud global, de realizar acciones de detección y notificación de enfermedades con potencial epidémico y de interés internacional, 17-04-2017; en el **Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General**, DOF 14-06-2017; en el **Reglamento de la Ley General de Salud** en materia de prestación de servicios de atención médica: Artículos 9, 10, 14, 15, 17.

El Programa de Acción Específico 2020-2024 se encuentra alineado con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas (NOM): Norma Oficial Mexicana **NOM-032-SSA2-2014**, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector y Anexo Normativo; Norma Oficial Mexicana **NOM-017-SSA2-2012** para la vigilancia epidemiológica; Norma Oficial Mexicana **NOM-009-SSA2-2013**, Promoción de la salud escolar; Norma Oficial Mexicana **NOM-253-SSA1-2012**, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos; Norma Oficial Mexicana **NOM-232-SSA1-2009** Plaguicidas; Norma Oficial Mexicana **NOM-036-SSA2-2012**, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano; Norma Oficial Mexicana **NOM-230-SSA1-2002**, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.

El Programa de Acción Específico 2020-2024 se encuentra alineado con los siguientes manuales y guías metodológicas: Manual de **Organización CENAPRECE 2012**; Manual General de **Procedimientos del CENAPRECE 2012**; Manual de Procedimientos Estandarizados para la **Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector 2016**. Guías Metodológicas para estimar **Condición de la Vivienda; Mantenimiento y Reparación** de equipos; **Rociado Residual; Nebulización Térmica; Nebulización Espacial UBV**; Prevención de **Intoxicación por Insecticidas**; Equipo de **Protección y Uniformes** Recomendados; Instalación y Mantenimiento de **Insectarios; Vigilancia Entomoviológica**; Vigilancia Entomológica con **Ovitrampas**; para las Acciones de **Control Larvario**; para **Estudios Entomológicos** en Fase Larvaria y Pupal.

El Programa de Acción Específico 2020-2024 se encuentra alineado también, con los demás vinculados con la gestión de la vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores e intoxicación por veneno de artrópodos en México, como Normas Oficiales Mexicanas, manuales, guías, protocolos, lineamientos, acuerdos y otros.



III. Origen de los recursos para la instrumentación del programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

Con seguridad el mayor desafío en esta materia es como generar un proceso de cambio en países con recursos sanitarios limitados y limitaciones en las estructuras de la organización como es México, por lo que, por primera vez en la administración pública, se plantea la creación del presupuesto específico en Transfusión Sanguínea.

IV. Análisis del estado actual

i. Antecedentes

La revisión de la problemática y del programa de acción con el que la Dirección del Programa de Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Picadura de Alacrán (IPPA) operó hasta 2019, parte de una organización que respondía a los principales padecimientos que atendía, de esa manera, la Subdirección de Vectores coordinaba hasta mediados de 2019 tres departamentos: Dengue, Paludismo y Otras Enfermedades Transmitidas por Vectores (OETV). Esos departamentos a su vez coordinaban seis programas de acción: Dengue, Paludismo, Chagas, Leishmaniasis, Intoxicación por Picadura de Alacrán y Oncocercosis.

Los tres Departamentos eran heterogéneos en su organización y funcionamiento, Dengue y Paludismo, por ejemplo; con personal suficiente para atender sus procesos, comprendían entomología, diagnóstico y tratamiento, operaciones de campo, control presupuestal y evaluación; sin embargo, Oncocercosis y otras ETV, se tenían que organizar por enfermedades por no contar con personal para asignarlos a cada proceso.



Programa de Acción Específico

2020-2024

En los Estados, 90% del total de personal de Vectores trabaja para Dengue y solo el 10% está adscrito permanentemente a control de Paludismo y de las otras ETV; el personal adscrito a Dengue no interviene en los otros componentes, originando que las acciones para Chagas, Intoxicación por Picadura de Alacrán y Leishmaniasis sean hasta hoy, limitadas en vigilancia entomológica y control del vector.

Al percibir los Estados esa falta de personal en algunos programas, se genera un estado permanente de solicitud de recursos adicionales para contratar personal específico que atienda cada proceso de cada enfermedad contribuyendo a la ruptura de los principios del Manejo Integrado de Vectores y como consecuencia, haciendo patente que la organización actual de la Dirección de Vectores no es la óptima para lograr un desarrollo armónico de todos los Programas de Acción Específicos que la integran.

Paradójicamente, la contratación de personal específico para cada enfermedad no resolvería el problema: las desigualdades en organización y recursos humanos, también se observan en la distribución presupuestal. Para 2019, el presupuesto de Ramo 12 es de 332.3 MDP, 140 asignados a los Estados y 192.3 para la compra centralizada de insecticidas. De los 140 MDP asignados a los Estados, Dengue recibe el 86.7% del recurso anual para personal, medicamentos, insumos, equipo, vehículos y mantenimiento y prácticamente, el 100% del monto de insecticidas es para Dengue: dos departamentos que atienden a cinco enfermedades se distribuyen el 13.3% restante.

Presupuesto R12 asignado a los Estados según Departamento Dirección de Enfermedades Transmitidas por Vector México 2019

Departamento	Monto en MDP	% Asignado
Dengue	121.4	86.7
Paludismo	13.4	9.6
Oncocercosis y OETV	5.2	3.7
Total:	140	100

Fuente: SIAFFASPE, SPPS-CENAPRECE, México 2012-2018



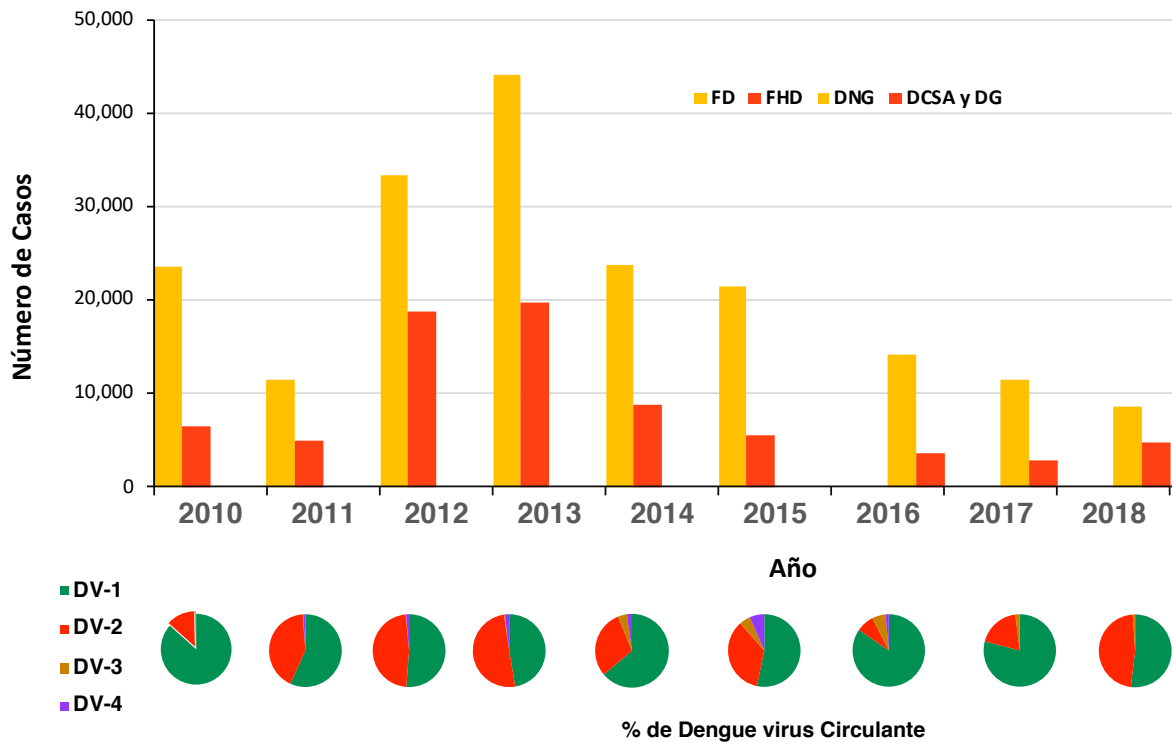
Programa de Acción Específico

2020-2024

Las diferencias en organización y presupuesto entre Departamentos hacen que la prevención, la atención médica y el control de las enfermedades tengan un desarrollo general asimétrico:

- Avanzado en Dengue, ya que contó con buena vigilancia integrada, control de la enfermedad por cinco años, investigación aplicada.

Comportamiento del Dengue en México 2012-2018



Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue. A la semana 52.2019.

- Insuficiente para la eliminación del Paludismo, lo que permitió un repunte a partir de 2015. El incremento en la transmisión de 2016 a 2018 se confirma con la tendencia ascendente del IPA y la afectación a menores de cinco años.



Programa de Acción Específico

2020-2024

Comportamiento del Paludismo en México 2012-2018

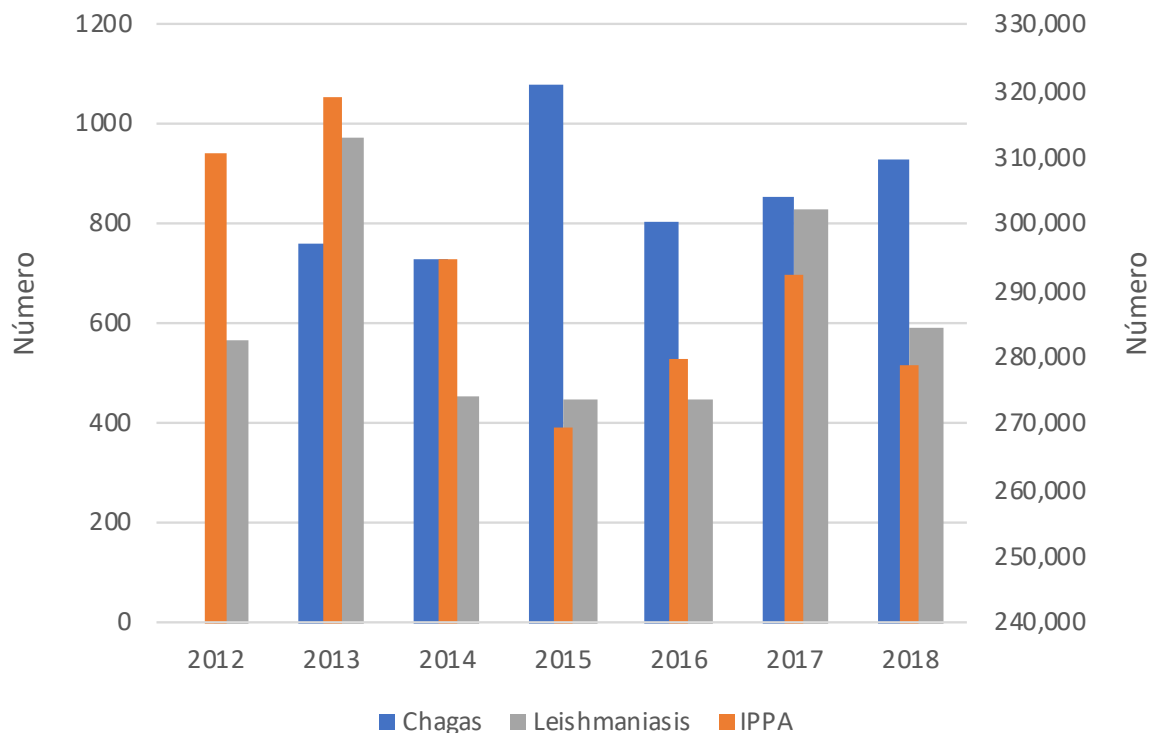


Fuente: SINAVE/DGE/SALUD Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Paludismo, México 2012-2018

- De la misma forma, el desarrollo fue insuficiente para sostener la vigilancia post eliminación de Oncocercosis y Tracoma.
- El desarrollo fue precario en Chagas, Leishmaniasis e Intoxicación por Picadura de Alacrán, en los que no se observa tendencia al control, más bien, se documenta recuperación de la endemia a partir de 2015, debido a que únicamente se trata al enfermo; no hay acciones consistentes de control de la causa.



Casos de Chagas, Leishmaniasis e Intoxicación por Picadura de Alacrán México 2012-2018



Fuente: SINAVE/DGE/SALUD, Boletín Epidemiológico Semanal, México 2012-2018

ii. Justificación

El hecho de que el programa de Dengue haya recibido todo el apoyo presupuestal y político, lo hizo exitoso por una parte, pero lo mantuvo como programa aislado de los servicios integrales de diagnóstico y atención médica haciéndolo muy lábil al deterioro de la atención médica en el momento en el que se lleva a cabo el cambio administrativo en la Secretaría de Salud en la nueva administración, redundando en mayor gravedad de los casos, más defunciones y alza en la letalidad. Para el resto de los programas, la menor canalización de recursos permitió que continuara rezagada la atención de los otros cinco padecimientos. Eso se traduce actualmente, en riesgos potenciales tanto de reemergencia de Oncocercosis y Tracoma después de su eliminación, como de dispersión de la transmisión del Paludismo ya focalizada hasta hoy a siete estados del noroeste y sursureste de nuestro país.



iii. Planteamiento del problema

Ante este panorama, se plantea la siguiente pregunta: ¿Qué cambios se requerirían en nuestro programa para lograr la reducción equitativa de la carga de enfermedad soportada por la población en riesgo de enfermar y morir a causa de las diferentes enfermedades transmitidas por vectores y la intoxicación por veneno de artrópodos (ETV e IVAr) que nuestro programa debe atender?

iv. Principios rectores del PND en el PAE

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 destaca los principios rectores en los que se basa; y dada su importancia conceptual y estratégica, el Programa de Acción Específico de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos 2020-2024 se adhiere a ellos, específicamente al:

Eje Rector 1. **Previendo la corrupción** en un plan para hacer aún más transparente la selección, recomendación, adquisición, distribución, uso y evaluación de resultados del uso de insumos y equipo que se emplearán en México para el control de vectores de enfermedades y artrópodos venenosos.

Eje Rector 2. Emplear recursos para **cumplir las obligaciones del Estado con la población**, en especial la más vulnerable, esto a través de la unificación de seis programas de acción para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y alacranismo, en un solo programa de manejo integrado para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores e intoxicación por veneno de artrópodos con lo que se logrará hacer una distribución de recursos que permita, combatir las principales ETV con equidad en recursos y acciones, y ampliar la cobertura del programa entre la población rural y suburbana.

Eje Rector 5. Recuperar al **Estado como generador de políticas públicas coherentes** y como garantes de soberanía, estabilidad y legalidad, esto al adecuar la estratificación de necesidades de salud y adecuar el programa de acción, técnica y operativamente.

v. Contribuciones del PAE al nuevo modelo de desarrollo

El presente Programa de Acción, **contribuirá al modelo de desarrollo** planteado en el Plan Nacional 2019-2024 trabajando **en el Eje General de Política Social**,



Programa de Acción Específico

2020-2024

específicamente, colaborando en la construcción de un país con bienestar y promoviendo el desarrollo sostenible mediante estrategias que lleven salud para toda la población en nuestro ámbito programático de competencia.

vi. Cambios esperados

Nuestra propuesta es ir de seis programas de acción a solo uno; abandonar la organización programática basada en enfermedades; y dar un giro radical hacia un Programa de Prevención y Control de ETV e IVAr, organizado y operado de acuerdo a sus procesos básicos: vigilancia entomológica, gestión del diagnóstico y tratamiento a casos, operaciones de campo para control del vector, seguimiento a los planes de eliminación, además de investigación operativa y gestión de eficiencia administrativa, todo ello, en el marco del “Manejo Integrado de Vectores” (MIV).

Replanteamiento conceptual del PAE Vectores 2020-2024

Programa Vectores 2013-2018		→	Programa Vectores 2020-2024	
Programa	Componentes		Programa	Componentes
1. PAE Dengue	<ul style="list-style-type: none">Vigilancia entomológicaControl del vectorTratamiento a casosInvestigación operativaControl presupuestal		1. PAE Vectores	Manejo Integrado de Vectores: <ul style="list-style-type: none">Vigilancia entomológicaGestión del diagnóstico y tratamientoOperaciones de campo para control del vectorSeguimiento a los planes de eliminaciónInvestigación operativaGestión de la eficiencia administrativa
2. PAE Paludismo	<ul style="list-style-type: none">Vigilancia entomológicaControl del vectorTratamiento a casos			
3. PAE Chagas	<ul style="list-style-type: none">Tratamiento a casos			
4. PAE IPPA				
5. PAE Leishmaniasis				
6. PAE Oncocercosis	<ul style="list-style-type: none">Sin vigilancia posteliminación			

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019

De esa forma, se prevé eliminar el carácter piramidal del programa Dengue en los Estados, carácter que actualmente lo hace el programa rector del área de Vectores, que condiciona la operación de los otros componentes a aquello que pueda hacerse con los recursos remanentes. Ese nuevo esquema de operación será vigilado y evaluado permanentemente por una oficina de evaluación de procesos y por tres grupos asesores técnicos: uno interno y otro externo, ambos para vigilancia de las enfermedades eliminadas o en vías de eliminación, y uno externo más, para asesorar en materia de monitoreo y manejo de la resistencia de vectores a insecticidas.



Los cambios previstos entonces, toman en consideración que hoy, únicamente las poblaciones urbanas reciben acciones integrales para prevención y control de arbovirosis como el Dengue, Zika y Chikungunya, y que las modificaciones organizacionales y presupuestales permitirán finalmente, que el Programa de Prevención y Control de ETV e IVAr atienda equitativamente con acciones de prevención y control, también a las poblaciones rurales y suburbanas afectadas por Paludismo, Enfermedad de Chagas, Intoxicación por Veneno de Artrópodos que hoy solo reciben tratamiento a casos sin que reciban el beneficio de las acciones preventivas que combaten las causas, todo ello en el marco del Manejo Integrado de Vectores.

Se prevé que el modelo y estos cambios sean adoptados por los Estados gradualmente, de tal manera que para 2024, en todo el país se tenga la misma organización para el trabajo, haciendo posible que el control de las causas tenga por resultado la eliminación y/o, la reducción de los casos y mejores estándares de calidad en los resultados e impactos de nuestra actuación, con una mejor relación de costo y efectividad. Es importante destacar que la transformación del Programa de Vectores hacia “Áreas funcionales básicas” pretende ser a la vez un método de gestión para lograr mayor eficacia mediante el desarrollo armónico de todos los componentes para atender los padecimientos objeto del Programa; los procesos básicos son los siguientes:

Vigilancia entomológica

- Reorganizar al personal de entomología federal y estatal para:
 - a) promover la instalación de UIEOBs en los 32 Estados para incorporar la vigilancia sistemática de vectores de Paludismo, Chagas, Leishmaniasis y alacranes de importancia médica, en localidades centinela.
 - b) regionalizar las pruebas para monitoreo de resistencia de los vectores a insecticidas en 12 unidades estatales para mayor control y eficiencia en el diagnóstico
 - c) evaluar la relación costo efectividad del uso de entomovirología para dirigir acciones focalizadas de control y su eficacia en el control de la transmisión en localidades centinela



- d) vigilancia entomoviroológica para la detección oportuna de la introducción de nuevos arbovirus (Fiebre amarilla).

Gestión del diagnóstico y tratamiento a casos

- Dar seguimiento a la adquisición, almacenamiento, conservación, distribución de medicamentos, e incorporar al personal médico y paramédico de los servicios locales de salud para el tratamiento y seguimiento a la respuesta terapéutica de casos de ETV e IVAr a fin de: mejorar adherencia, coberturas y tasa de curación y vigilar, detectar y atender efectos adversos asociados a fármacos.

Operaciones de campo para control del vector

- Llevar a cabo la planeación y programación conjunta de actividades de control para todas las ETV atendidas por el programa, mediante un esquema de Manejo Integrado de Vectores focalizando en áreas coincidentes con:
 - a) localidades positivas por hot-spots y/o entomovirología para arbovirosis
 - b) localidades con focos activos y residuales de Paludismo
 - c) localidades con casos confirmados en los últimos tres años y con presencia de *Triatoma barberi* y *Triatoma dimidiata*
 - d) localidades con casos de picadura de alacrán intradomiciliaria y nocturna y defunciones, y aquellas con mordedura de arañas.

Seguimiento a los planes de eliminación

- Integrar un grupo técnico del programa, que dé seguimiento a la implementación del Plan para Eliminación del Paludismo y a los compromisos de los Programas de Oncocercosis y Tracoma para evitar la reinstalación de la transmisión.

Gestión de eficiencia administrativa

- Revisión de la asignación presupuestal por actividad con base en metas, rendimiento y productividad por entidad federativa, así como, presentar el programa de actividades mensuales de cada área funcional básica de la Dirección de Enfermedades Transmitidas por Vectores para balancear cargas de trabajo de acuerdo a personal asignado por área.



Programa de Acción Específico

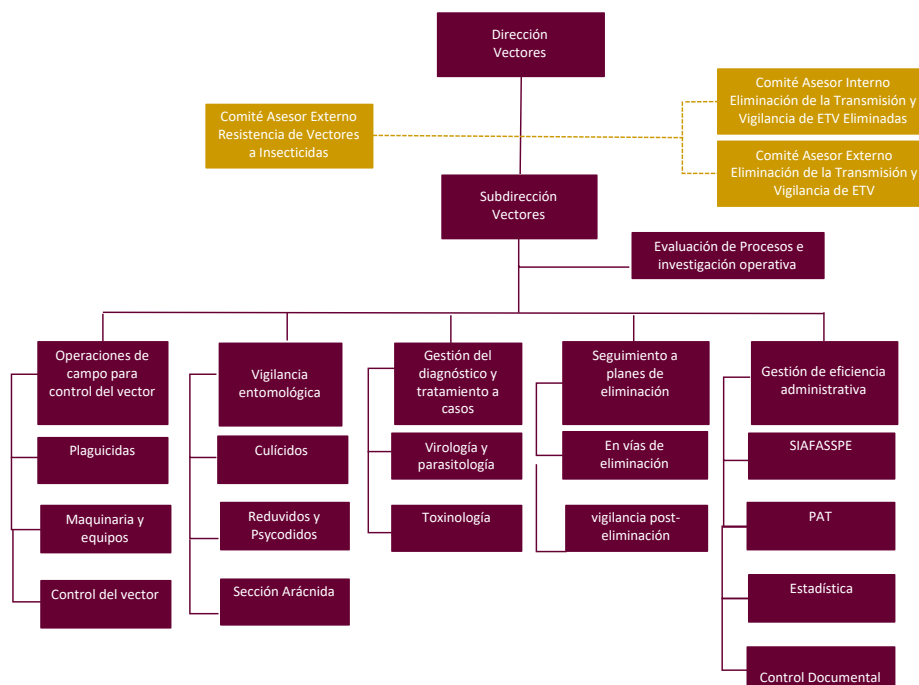
2020-2024

Investigación operativa

- Mediante la identificación de problemas prioritarios, el planteamiento de estudios pertinentes y el apoyo de académicos e investigadores para llevar a cabo estudios y aplicar los resultados para mejorar la calidad técnica del Programa.

La estructura funcional en la que se basará el programa para la operación de sus procesos, constará de una dirección de área, una subdirección, tres grupos asesores en su staff; dos de ellos externos para acompañar el proceso de eliminación de la transmisión del Paludismo y seguimiento de las ya eliminadas Oncocercosis y tracoma y para el monitoreo y manejo de resistencia de los vectores a los insecticidas; y uno interno, también para dar seguimiento a los planes de eliminación. Se contará con una Unidad de Evaluación de Procesos que se encargará también de la investigación operativa. La estructura se complementará con los cinco procesos ya citados previamente.

Estructura funcional del Programa de Prevención y Control de las ETV e IVAr, México 2020-2024



V. Alineación con el Plan Nacional Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Programa Sectorial de Salud 2020-2024

El presente Programa de Acción, **contribuirá al modelo de desarrollo** planteado en el Plan Nacional 2019-2024 trabajando **en el Eje General de Política Social**, específicamente, colaborando en la construcción de un país con bienestar y promoviendo el desarrollo sostenible mediante estrategias que lleven salud para toda la población en nuestro ámbito programático de competencia.

En consonancia con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, este Programa de Acción **contribuirá al cumplimiento del objetivo 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS** para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano; del **objetivo 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública**, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural; y del **objetivo 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral** que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

VI. Objetivo General

Reducir la carga de enfermedad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y la intoxicación por veneno de artrópodos entre la población más vulnerable de acuerdo con equidad y territorialidad.



VII. Objetivos prioritarios

1. Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos.

Relevancia

La condición teórica de considerar la salud como uno de los productos del desarrollo integral, contra la condición práctica de la salud como resultado de las acciones exclusivas del Sector Salud, hace patente la falta de involucramiento en el mejoramiento de los niveles de salud, de sectores relacionados con el desarrollo, tales como obras públicas, vivienda, ecología, saneamiento y educación entre otras.

A lo anterior se agregó que el Programa de Prevención y Control de ETV, integrado por seis programas de acción específicos; con el tiempo, derivó en un desarrollo asimétrico de cada programa, de tal forma que más del 80% del presupuesto anual de Vectores se asignó sólo a Dengue y arbovirosis logrando un buen desarrollo, pero el 20% restante del presupuesto no fue suficiente para la eliminación del Paludismo, la prevención y el control de Chagas, alacranismo, las Leishmaniasis y para la vigilancia post eliminación de la Oncocercosis. Todo ello originó la insuficiencia de medidas preventivas y se tradujo en riesgos potenciales de reemergencia de la Oncocercosis; de nueva dispersión de la transmisión del Paludismo; de incremento en la letalidad de la Intoxicación por Picadura de Alacrán y Arañas; y de alzas en la transmisión de Chagas y Leishmaniasis; incluso de repunte de las arbovirosis.

Para el periodo 2020-2024 se integra un solo Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos en el marco del Manejo Integrado de Vectores, que propone la participación extra sectorial, con lo que se busca ser un programa más incluyente y equitativo, en el que se aprovechen proyectos de sectores diferentes a salud en bien de la salud, y que no sean las grandes ciudades las que reciban la mayor parte del presupuesto anual solo para la lucha contra las arbovirosis, sino que, mediante la coordinación y participación intersectorial y el empleo de



nuevas y mejores herramientas epidemiológicas y de control, el programa sea más eficiente y efectivo y haga posible la prevención y el control de las ETV e IVAr que afectan a la población en mayores condiciones de vulnerabilidad.

La relevancia estriba en que las acciones contra Chagas, Leishmaniasis y Alacranismo ya no se limitarán solo a tratar casos, también se realizarán actividades de prevención y control con lo que se podrá aspirar al final de la administración a contar con las bases para continuar hasta la eliminación de alguno de esos padecimientos como el Paludismo y Chagas y las Leishmaniasis transmitidas dentro de la vivienda, y se impedirá la reintroducción de Oncocercosis y ceguera causada por Tracoma.

Tema

Gestión de la participación intersectorial para el logro de objetivos; acceso universal a servicios de salud de calidad y atención primaria de la salud, y ampliación de cobertura con equidad para cumplir las obligaciones del Estado con la población en condición de vulnerabilidad y marginación.

Problema público o área de oportunidad

Falta de participación intersectorial y predominio de la atención médica sobre la prevención y promoción en salud.

Causas

Desarticulación de programas sociales; participación exclusiva del Sector Salud; acciones preventivas insuficientes por canalizar esfuerzos a la atención reactiva de los padecimientos y sus efectos, con pocas oportunidades de prevención; programas de promoción y educación para la salud que informan, pero no logran el cambio de comportamiento en la población; y localidades sin cobertura de servicios de salud de calidad, accesibles cultural y geográficamente.



Efectos

Se perpetuaba la transmisión y/o la agresión de artrópodos venenosos ya que solo se atendía al efecto no a la causa.

2. Reducir la mortalidad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y por la intoxicación por veneno de artrópodos, de acuerdo con territorialidad y con enfoque de riesgo.

Relevancia

Cuando son analizadas las condiciones en las que se dan las defunciones por arbovirosis, enfermedad de Chagas e intoxicación por veneno de artrópodos, invariablemente están de por medio diversos factores: la falta de involucramiento de sectores relacionados con el desarrollo como obras públicas, vivienda, ecología y saneamiento, educación; la insuficiencia de medidas preventivas específicamente del sector salud; la falta de oportunidad en la atención, en el caso de las arbovirosis, la demanda tardía por parte del paciente y sus familiares; la falta de acceso oportuno al faboterápico en el caso de picadura de alacrán y mordedura de arañas; y la detección tardía, ya en fase crónica como en la enfermedad de Chagas.

A lo anterior se agrega la necesidad de mantener actualizado al personal médico y paramédico del primer nivel de atención en los servicios locales de salud, ya que mantiene una frecuente rotación de adscripción, no obstante, la capacitación y la oportunidad del tratamiento son variables modificables mediante estrategias específicas que consideran básicamente al personal del primer nivel de atención como el responsable de la salud de la población adscrita a su cargo y que ese personal no requiere de un médico para arbovirosis, otro para un caso de Chagas y uno más para atender a un picado de alacrán o mordido por una araña. La capacitación de ese personal debe ser adecuada al panorama epidemiológico del área en la que se encuentra trabajando y suficiente para cubrir, en su ámbito de acción, las necesidades de atención de su población. Para lograr la participación de otros sectores junto con el de Salud, será necesario que localmente se gestione proyectos relacionados, y que se identifiquen aquellos que se pondrán



en marcha, para poder hacer sinergia con acciones para la salud toda vez que los grandes proyectos sociales estarán dirigidos a las poblaciones más vulnerables.

Tema

Gestión de la participación intersectorial para el logro de objetivos; acceso universal a servicios de salud de calidad y atención primaria de la salud.

Problema público o área de oportunidad

La población continúa muriendo por causas previsibles y evitables.

Causas

Desarticulación de programas sociales, participación exclusiva del Sector Salud, acciones preventivas insuficientes, programas de promoción y educación para la salud que informan, pero no logran el cambio de comportamiento en la población; y localidades sin cobertura de servicios de salud de calidad, accesibles cultural y geográficamente.

Efectos

Persistencia de factores de riesgo y daños; atención tardía de las personas enfermas, mayor frecuencia de casos graves y muertes.

3. Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas.

Relevancia

El Paludismo, la enfermedad de Chagas y las Leishmaniasis son enfermedades que han sido clasificadas como destendidas o enfermedades de la pobreza, y su presencia es un indicador del grado de desarrollo de un país.

En México, el Paludismo se encuentra recluido en siete Estados con focos activos de transmisión; la enfermedad de Chagas intradomiciliaria se reduce a 94 focos conocidos en los que coincide la presencia de casos con la de vectores domiciliados como *Triatoma dimidiata* y *Triatoma barberi*; sin conocer la



magnitud real, anualmente se recibe reporte de menos de 17 casos de Chagas en embarazadas y un caso de Chagas connatal en 2018 y otro más en 2019; y las Leishmaniasis cutáneas peri domiciliarias se localizan en la zona cacaotera de Tabasco. La delimitación clara de las áreas con transmisión, la coincidencia de municipios con más de uno de esos padecimientos, la posibilidad de aplicar una medida de prevención y/o control con impacto en más de una enfermedad, la reasignación presupuestal y la existencia de acciones y estrategias para la eliminación, hacen posible, viable y factible, que México avance eliminando estas enfermedades que afectan a las poblaciones suburbanas y rurales más desprotegidas y en condición de vulnerabilidad.

Tema

Ampliación de cobertura con equidad para cumplir las obligaciones del Estado con la población

Problema público o área de oportunidad

Persistencia de carga de enfermedad por padecimientos susceptibles de ser eliminadas de entre la población más vulnerable.

Causas

La asignación prioritaria de recursos al control de un solo componente de las ETV pospuso las acciones focalizadas para la eliminación de padecimientos como Paludismo, Chagas intradomiciliaria y Leishmaniasis peri domiciliar.

Efectos

No se avanzaba en la eliminación de esos padecimientos con el riesgo de que se reinstalara la transmisión del Paludismo en áreas donde ya se había eliminado y que se dispersaran los vectores domiciliados y la transmisión de Chagas intradomiciliaria.

VIII. Estrategias prioritarias y acciones puntuales

Las estrategias y acciones de este Programa de Acción se enmarcan en las fases, líneas de acción, actores y productos esperados, descritos en el modelo de Manejo



Integrado de Vectores propuesto por la OPS/OMS y en la interpretación de las funciones esenciales de la salud pública.

Estrategia 1.1. Coordinación interinstitucional para el Manejo Integrado de Vectores

Coordinar la participación del CENAPRECE, con el Centro Nacional de Información en Salud para implementar el Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica Integrada, mismo que deberá incluir los datos del estudio epidemiológico y clínico de casos de ETV e IVAr; indicadores de vigilancia entomológica por vector correspondiente o artrópodo; condiciones de vivienda para alojar vectores de enfermedades; variables de clima como temperatura, humedad relativa y lluvias; y acciones de control del vector; todos ellos por entidad federativa. Es requisito para el manejo integrado de vectores la participación comunitaria por lo que se incorporará a este Programa de Acción, la coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud a fin de que apoye en la capacitación del personal de Vectores para la Alfabetización en Salud (AS).

Acciones:

- 1.1.1.** Colaborar con el Centro Nacional de Información en Salud para implementar Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica Integrada (Epidemiología, Entomología, Ambiente, Clima y Control del Vector)
- 1.1.2.** Colaborar con la Dirección General de Promoción de la Salud para poner en marcha un programa de AS

Estrategia 1.2. Plan Maestro de Capacitación

Gestionar Plan Maestro para capacitar y mantener actualizado al personal de salud del país, relacionado con las ETV e IVAr: la alfabetización en salud y participación comunitaria; la vigilancia epidemiológica integrada; su prevención, control y eventual eliminación; tratamiento médico; así como para evaluar resultados e impactos en salud y mantener actualizadas las guías clínicas y operativas correspondientes.



Acciones:

- 1.2.1.** Integrar equipo de capacitadores
- 1.2.2.** Elaborar programa de capacitación presencial y en línea
- 1.2.3.** Coordinar la capacitación de personal de Vectores para AS
- 1.2.4.** Coordinar la capacitación de personal médico y paramédico para la atención médica de las ETV e IVAr.
- 1.2.5.** Coordinar la capacitación de personal voluntario para el tratamiento comunitario de intoxicados por veneno de alacrán y seguimiento del tratamiento a casos de Paludismo, enfermedad de Chagas y Leishmaniasis
- 1.2.6.** Capacitar al personal de vectores para la estratificación de riesgo y focalización de acciones de prevención y control de las ETV e IVAr por veneno de artrópodos
- 1.2.7.** Capacitar al personal de Vectores para la vigilancia entomológica
- 1.2.8.** Capacitar al personal de vectores para el manejo integrado del vector
- 1.2.9.** Capacitar al personal de vectores para la evaluación de procesos, resultados e impactos
- 1.2.10.** Monitorear calidad de la atención, resultados terapéuticos y efectos adversos del tratamiento, posteriores a la capacitación
- 1.2.11.** Mantener actualizadas Guías de Práctica Clínica y lineamientos de vigilancia, prevención y control de las ETV e IVAr

Estrategia 1.3. Estratificación de Riesgo

Integrar la estratificación de riesgo de enfermar y morir por ETV e IVAr por entidad federativa y municipios para definir los esquemas operativos correspondientes para la vigilancia integrada, prevención, control y eventual eliminación de esos padecimientos. La estratificación de riesgo permitirá seleccionar las localidades urbanas con transmisión persistente de Dengue; las localidades con focos activos residuales de Paludismo; las localidades con casos confirmados de Chagas en las que existan vectores domiciliados para su atención prioritaria de grupos de riesgo como



Programa de Acción Específico

2020-2024

embarazadas y niños menores de 15 años; las localidades donde la transmisión de las Leishmaniasis cutáneas y viscerales se lleva a cabo dentro del domicilio; y las localidades donde la posibilidad de morir por intoxicación de veneno de alacrán es más elevada por presentar alta frecuencia de agresiones nocturnas en cama. Respecto a mordedura de arañas, se trabajará en la recolección de datos para integrar el perfil epidemiológico de riesgo. De esa forma, las acciones prioritarias serán susceptibles de ser focalizadas con mayor eficacia, efectividad y eficiencia.

Acciones:

- 1.3.1. Definir tabla de estratificación según diagnóstico situacional de la enfermedad y criterios pertinentes para focalizar la prevención y el control con eficacia y eficiencia.
- 1.3.2. Seleccionar áreas prioritarias para el manejo integrado de vectores de acuerdo con tabla de estratificación

Criterios básicos de estratificación y priorización, ETV e IVAr en México 2018

Indicador	Criterios	Diagnóstico situacional de la enfermedad	Enfermedad
Localidades que en su conjunto reportan al país, en promedio, el 20% de los casos anuales sean endémicos	Localidades con transmisión persistente	En fase de control de la transmisión y de la	Dengue
Localidades rurales de Estado A con casos autóctonos en focos activos y regiones	Casos confirmados, receptividad y vulnerabilidad de las áreas	En fase control para interrupción de la transmisión	Paludismo
Localidades con Vector domiciliado, Triastoma parvum y Triastoma dimidiata y 3 o más casos de Chagas agudo o crónico reportados en 2018	Vectores domiciliados y casos confirmados	En fase de control de la transmisión y reducción de la mortalidad	Chagas
Localidades rurales donde el 23% o más de las agresiones nocturnas intradomiciliares mientras las personas duermen	Agresiones intradomiciliares nocturnas en cama	En fase de control de la frecuencia de picaduras de alacrán y reducción de la mortalidad	IVAr
Localidades con regiones reportadas	Zonas selectivas de atención intradomiciliares	En proceso de recolección de datos	Asociacionismo
Localidades rurales y suburbanas con vectores domiciliados y casos confirmados	Transmisión intra y peridomiciliares	En fase de control focalizado per y oinodomiciliar	Leishmaniasis
Localidades rurales anteriormente endémicas incluidas en itinerario para promoción de la atención oportuna y demanda de atención médica durante 2018	Localidades endémicas antes de la eliminación	En fase de vigilancia posteliminación	Oncocercosis

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019



Estrategia 1.4. Manejo Integrado del Vector

Implementar el manejo integrado de vectores en el territorio nacional, llevando a cabo la utilización óptima de recursos para mejorar la eficacia y la eficiencia; para ello, podrán utilizarse diferentes medidas de control contra una sola ETV o IVAr, o bien, una o varias medidas de control empleadas de forma integrada contra más de una ETV o IVAr. La principal herramienta para definir las áreas en las cuales es posible lograr simultaneidad de acciones e impactos, o en las que se aplicarán medidas para cada enfermedad, será definir con criterios de territorialidad, por matrices de relación y distribución de padecimientos por municipio. La participación comunitaria se incorporará a este Programa de Acción previa capacitación del personal de Vectores para la Alfabetización en Salud, bajo las directrices de la Dirección General de Promoción de la Salud.

Acciones:

- 1.4.1.** Realizar vigilancia entomológica con periodicidad y método, de acuerdo al vector, y en localidades seleccionadas por estratificación
- 1.4.2.** Elaborar y promover planes de participación social para la prevención y control de las ETV e IVAr desde la perspectiva de AS
- 1.4.3.** Llevar a cabo saneamiento específico para eliminación de vectores y otros artrópodos, con participación municipal y comunitaria desde la perspectiva de AS
- 1.4.4.** Aplicar larvicidas, rociado residual, nebulización, mallas o mosquiteros para control racional, focalizado, de acuerdo con territorialidad y vector o artrópodo venenoso
- 1.4.5.** Evaluar impacto de las acciones de prevención y control de ETV e IVAr
Realizar estudios de vigilancia entomológica centinela en áreas selváticas para detectar oportunamente la eventual introducción de nuevas arbovirosis (Fiebre Amarilla)
- 1.4.6.** Concertar con las instancias pertinentes para llevar a cabo estudios de vigilancia mastozoológica en especies susceptibles (monos aulladores) para detectar oportunamente la eventual introducción nuevas arbovirosis (Fiebre Amarilla)



- 1.4.7.** Integrar grupo asesor para monitoreo y manejo de susceptibilidad de los vectores a insecticidas
- 1.4.8.** Regionalizar las UIEOBs para realizar los estudios de eficacia biológica y monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas y reporte de resultados
- 1.4.9.** Actualizar algoritmo para interpretación de resultados de pruebas de eficacia biológica, monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas y toma de decisiones
- 1.4.10.** Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de insecticidas, combustibles y gastos de operación

Estrategia 1.5. Investigación Operativa

Fomentar la investigación operativa como una herramienta para la mejora permanente de la calidad de las acciones que aplicará el Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y la Intoxicación por Veneno de Artrópodos en el territorio nacional, partiendo de un diagnóstico de necesidades, e incorporando la participación de instituciones académicas y grupos de investigación, básicamente para contar con medidas de vigilancia, prevención, control y eliminación de ETV e IVAr, actualizadas, eficientes, más eficaces y efectivas.

Acciones:

- 1.5.1.** Realizar diagnóstico de necesidades
- 1.5.2.** Promover proyectos con base en necesidades
- 1.5.3.** Gestionar la participación de instituciones académicas y grupos de investigación
- 1.5.4.** Participar en los proyectos de investigación operativa propuestos y aceptados
- 1.5.5.** Difundir resultados
- 1.5.6.** Aplicar resultados para mejoras del Programa



Estrategia 2.1. Coordinación interinstitucional y sectorial

Fortalecer la coordinación interinstitucional con diversas áreas de la Secretaría de Salud para que la población general y grupos especiales en riesgo y/o afectados por ETV comprendan y apliquen el autocuidado de la salud; sigan su tratamiento médico; ajusten estilos de vida; tenga conocimiento de cuando y donde acudir en caso de requerir atención; participen y apoyen las acciones de Sector Salud y se conviertan en agente que promocióne la salud; todo ello contando con un equipo médico capacitado, y un diagnóstico de laboratorio y atención médica de calidad, de acuerdo a necesidades.

Acciones:

- 2.1.1.** Promover la colaboración en la gestión del diagnóstico y atención médica de casos de ETV e IVAr con:
- a.** Dirección General de Promoción de la Salud (Capacitación para AS)
 - b.** Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos y Laboratorios Estatales de Salud Pública (Diagnóstico de ETV)
 - c.** Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (Tamizaje de Chagas)
 - d.** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Embarazadas y prevención de Chagas connatal, Zika)
 - e.** Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (Chagas en menores de 15 años)
 - f.** Servicios médicos del 1er Nivel de Atención de instituciones del Sector Salud (Arbovirosis, Paludismo, Chagas, Intoxicación por Veneno de Alacrán y Leishmaniasis).
 - g.** Atención Médica del 2º Nivel de atención de instituciones del Sector Salud (Arbovirosis, Leishmaniasis visceral, intoxicación por veneno de alacrán y arañas)
 - Instituto Nacional de Salud Pública (Plataforma para un Plan Maestro de Capacitación Clínica)

Estrategia 2.2. Coordinación intersectorial para el Manejo Integrado de Vectores

Fomentar la coordinación sectorial para implementar acciones en las áreas endémicas más vulnerables, que, sin la participación de otros sectores productivos,



no sería posible realizar ya que se encuentran fuera del ámbito de responsabilidad del Sector Salud. Se trata de acciones importantes tales como el proveer servicios básicos de agua intradomiciliaria; colecta y disposición final de basuras; construcción de viviendas seguras contra los vectores y/o artrópodos venenosos; control ecológico de colecciones y corrientes acuáticas; reciclado y reutilización de desechos domésticos e industriales; y educación escolar como base de la alfabetización en salud de la comunidad.

Acciones:

- 2.2.1.** Identificar áreas de oportunidad de colaboración con sectores prioritarios relacionados (obras públicas, vivienda, ecología, educación)
- 2.2.2.** Difundir diagnóstico de áreas de oportunidad entra los sectores de interés
- 2.2.3.** Proponer la Implementación de acciones coordinadas estatales, municipales o locales de salud con sectores de interés

Estrategia 2.3. Capacitación de personal médico y paramédico para la atención clínica de las ETV e IVAr

Implementar la capacitación de personal médico y paramédico de las unidades médicas del Sector Salud para la detección, confirmación de laboratorio, tratamiento, monitorear la calidad de la atención y resultados terapéuticos y efectos adversos de los medicamentos empleados, mediante capacitaciones presenciales y en línea y la elaboración o actualización permanente de Guías de Práctica Clínica.

Acciones:

- 2.3.1.** Elaborar plan maestro de capacitación clínica (arbovirosis, Paludismo, Chagas, Leishmaniasis, picadura de alacrán, mordedura de araña)
- 2.3.2.** Realizar capacitaciones presenciales y en línea
- 2.3.3.** Monitorear la calidad de la atención, resultados terapéuticos y efectos adversos

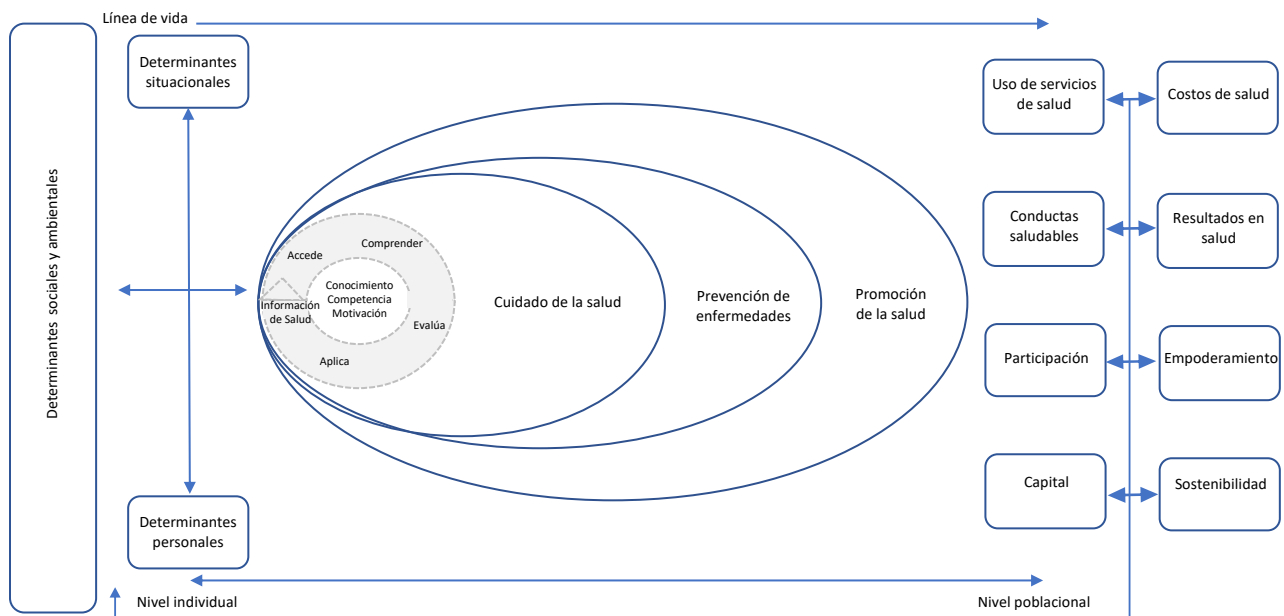


2.3.4. Mantener actualizadas Guías de Práctica Clínica.

Estrategia 2.4. Alfabetización en Salud

Implementar la capacitación del personal de Vectores de todos los Estados en materia de Alfabetización en Salud, a través de personal especializado de la Dirección General de Promoción de la Salud, para que durante su trabajo diario interactúen con la comunidad a fin de que ésta comprenda y aplique el autocuidado de la salud; tenga adherencia a los tratamientos médicos; ajuste estilos de vida; tenga conocimiento de cuando y donde acudir en caso de requerir atención; participe y apoye las acciones de Sector Salud y se convierta en agente que promocioe la salud, todo ello bajo un modelo integrado.

Modelo integrado de Alfabetización en Salud, Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al, 2012



Acciones:

- 2.4.1.** Capacitar a personal de Vectores para que adquiera habilidades para colaborar en la AS
- 2.4.2.** Grupos focales comunitarios
- 2.4.3.** Grupos focales de alto riesgo: mujeres en edad fértil y embarazadas viviendo en zonas endémicas a ETV e IVAr Intervenciones escolares
- 2.4.4.** Intervenciones para usuario en salas de espera de consultorios
- 2.4.5.** Comunicación por medios masivos

Estrategia 2.5. Mejorar el acceso de la población a recursos para la salud

Aumentar el acceso de la población a los servicios y recursos para la atención médica y de salud pública eliminando barreras culturales, geográficas, administrativas y técnicas, simplificando protocolos de diagnóstico e ingreso a tratamiento; descentralizando medicamentos para el tratamiento de las ETV y llevando faboterápicos a las comunidades de riesgo más vulnerables por su ubicación geográfica alejada de las sedes jurisdiccionales y capacitando a personal comunitario para la atención comunitaria de casos. Con esta estrategia se busca reducir el tiempo transcurrido entre la detección y el tratamiento a un paciente, evitando casos graves y defunciones.

Acciones:

- 2.5.1.** Simplificar protocolos para solicitud e ingreso a tratamiento
- 2.5.2.** Distribución de medicamentos a Distritos de Salud para tratamiento etiológico de acuerdo a territorialidad de los padecimientos
- 2.5.3.** Instalar puestos de atención comunitaria para la atención de picados de alacrán y el seguimiento de tratamientos contra el Paludismo, Chagas y Leishmaniasis
- 2.5.4.** Capacitar a promotores locales para la atención comunitarios de casos



- 2.5.5.** Descentralizar la dotación de medicamentos y faboterápico antialacrán de la unidad de salud a la comunidad en localidades con promotores capacitados para la atención comunitaria de casos

Estrategia 2.6. Abasto suficiente y oportuno de insumos a los Servicios Estatales de Salud

Aumentar la oportunidad y suficiencia de insumos para la salud en las áreas endémicas a las ETV e IVAr mejorando la planeación de necesidades. Gestionando la suficiencia presupuestal para insumos críticos con las aportaciones corresponsables de la federación y las entidades federativas y haciendo llegar dichos insumos al lugar donde se necesitan en el momento requerido.

Acciones:

- 2.6.1.** Elaborar oportunamente plan calendario de necesidades de medicamentos y biológicos para darlos a conocer a donantes y productores
- 2.6.2.** Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de medicamentos y biológicos
- 2.6.3.** Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de insumos para laboratorio de diagnóstico
- 2.6.4.** Elaborar plan de distribución

Estrategia 3.1. Estratificación de riesgo y focalización

Implementar la estratificación anual del riesgo de presentación de ETV e IVAr por Entidad Federativa, municipios y localidades, con la finalidad de seleccionar universos prioritarios de trabajo, elaborar planes de abordaje con acciones adecuadas por territorialidad, y focalizar en localidades de alto riesgo las acciones de vigilancia, prevención, control y/o de eliminación para lograr mayor impacto y cobertura con mejor eficiencia. Producto de la estratificación de riesgo es la selección de localidades incluidas en focos activos de transmisión de Paludismo; 137 localidades prioritarias que aportan anualmente al menos el 50% del total de casos



de Dengue y otras Arbovirosis; 94 localidades con casos de Chagas y con triatomas vectores domiciliados; y las 267 localidades con mayor número de casos nocturnos de Intoxicación por Picadura de Alacrán en los grupos de alto riesgo de morir como son los menores de cinco años y mayores de 65 años y 57 localidades antes endémicas a Oncocercosis y 216 de Tracoma para vigilancia posteliminación.

Acciones:

- 3.1.1.** Actualizar anualmente la delimitación de focos y la estratificación de localidades y acciones
- 3.1.2.** Actualizar anualmente la selección y programación de acciones de vigilancia y control

Estrategia 3.2. Oportunidad y adecuación de las acciones de control

Atender a las personas que padecen ETV o IVAr con la oportunidad requerida de acuerdo con lineamientos en la detección, confirmación diagnóstica y tratamiento de esos padecimientos para evitar casos graves, casos crónicos, complicaciones, y muertes. De la misma forma, se deberá observar oportunidad, pertinencia y adecuación en la vigilancia entomológica y en las medidas de control del vector en el marco del manejo Integrado de Vectores, destacando aquellas medidas que sean de utilidad en una misma área para más de un padecimiento en localidades prioritarias de acuerdo con estratificación. Las medidas que impliquen aplicación de insecticidas deberán ajustarse al uso de productos insecticidas aprobados en México de acuerdo con resultados favorables de susceptibilidad y eficacia biológica.

Acciones:

- 3.2.1.** Confirmar por laboratorio en menos de 24 horas, casos probables de Paludismo mediante pruebas rápidas en áreas de difícil acceso y gota gruesa en el resto de las áreas endémicas, y en menos de una semana los casos de Chagas y Leishmaniasis



- 3.2.2.** Tratar a los casos de Paludismo confirmados en las primeras 72 horas posteriores a su detección y en la primera semana en el caso de Chagas y Leishmaniasis
- 3.2.3.** Evaluar clínica y parasitológicamente la curación de cada caso de Paludismo, de Chagas y de la Leishmaniasis cutánea, confirmado y tratado
- 3.2.4.** Detectar casos de Paludismo importados, dentro de las primeras 72 horas de haber ingresado a nuestro país
- 3.2.5.** Tratar al 100% de casos de Paludismo importados con medicamentos de elección.
- 3.2.6.** Tratar al 100% de casos de picadura de alacrán en los primeros 30 minutos después de la agresión y el 100% de las mordeduras por araña en las primeras seis horas después de la agresión
- 3.2.7.** Efectuar estudios entomológicos correspondientes según vector y estrato
- 3.2.8.** Aplicar insecticidas o mallas mosquiteros correspondientes según padecimiento y estrato
- 3.2.9.** Monitorear resistencia de vectores a insecticidas

Estrategia 3.3. Colaboración de grupos asesores

Implementar la participación de grupos asesores externos mediante la formalización federal de esos grupos de especialistas académicos e investigadores, para dar seguimiento de manera prioritaria a tres planes: el de eliminación del Paludismo que se encuentran en proceso; al plan de vigilancia epidemiológica post eliminación de la Oncocercosis y el Tracoma; y la de evaluación de insecticidas, monitoreo y manejo de resistencia.

Acciones:

- 3.3.1.** Formalizar la integración de los grupos asesores



- 3.3.2.** Sesionar bimestralmente para revisar avances programáticos y recomendaciones de grupos asesores
- 3.3.3.** Poner en práctica recomendaciones de grupos asesores

Estrategia 3.4. Vigilancia epidemiológica posteliminación

Fortalecer el Plan de Vigilancia Epidemiológica Posteliminación de Oncocercosis y Tracoma restaurando las brigadas epidemiológicas específicas y sus planes de trabajo para la búsqueda activa de casos, la toma de muestra de casos sospechosos y su clasificación final para la toma de decisiones. Adicionalmente, se promoverá la creación de un programa de Salud Visual que atienda a casos crónicos de Oncocercosis y Tracoma y otros padecimientos oculares degenerativos.

Acciones:

- 3.4.1.** Restaurar la Vigilancia Epidemiológica Posteliminación de Oncocercosis y Tracoma
- 3.4.2.** Realizar búsqueda activa de casos sospechosos de Oncocercosis y Tracoma
- 3.4.3.** Tomar muestras para estudios de laboratorio
- 3.4.4.** Promover la notificación comunitaria de casos sospechosos
- 3.4.5.** Promover Programa de Salud Visual entre la población de áreas antes endémicas

El resumen de los objetivos, estrategias y acciones por objetivo, se resumen en las siguientes tablas:



Programa de Acción Específico

2020-2024

Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector e Intoxicación por Veneno de Artrópodos

Resumen de objetivos, estrategias y acciones

Objetivo 1

Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos

Estrategias

1.1. Coordinación interinstitucional MIV

1.2. Plan Maestro de Capacitación

1.3. Estratificación de Riesgo

1.4. Manejo Integrado del Vector

1.5. Investigación Operativa

Acciones

1.1.1. Colaborar con el Centro Nacional de Información en Salud para implementar sistema único de vigilancia epidemiológica integrada (Epidemiología, Entomología, Ambiente, Clima y Control del Vector)
1.1.2. Colaborar con la Dirección General de Promoción de la Salud para poner en marcha un programa de AS

1.2.1. Integrar equipo de capacitadores
1.2.2. Elaborar programa de capacitación presencial y en línea
1.2.3. Coordinar la capacitación de personal de Vectores para AS
1.2.4. Coordinar la capacitación de personal médico y paramédico para la atención médica de las ETV e IVAR.
1.2.5. Coordinar la capacitación de personal voluntario para el tratamiento comunitario de intoxicados por veneno de alacrán y seguimiento del tratamiento a casos de paludismo, enfermedad de Chagas y Leishmaniasis
1.2.6. Capacitar al personal de vectores para la estratificación de riesgo y focalización de acciones de prevención y control de las ETV e IVAR por veneno de artrópodos
1.2.7. Capacitar al personal de Vectores para la vigilancia entomológica
1.2.8. Capacitar al personal de vectores para el manejo integrado del vector
1.2.9. Capacitar al personal de vectores para la evaluación de procesos, resultados e impactos
1.2.10. Monitorear calidad de la atención, resultados terapéuticos y efectos adversos posterior a la capacitación
1.2.11. Mantener actualizadas Guías de Práctica Clínica y lineamientos de vigilancia, prevención y control de las ETV e IVAR

1.3.1. Definir tabla de estratificación según diagnóstico situacional de la enfermedad y criterios pertinentes para focalizar la prevención y el control con eficacia y eficiencia

1.3.2. Seleccionar áreas prioritarias para el manejo integrado de vectores de acuerdo con tabla de estratificación

1.4.1. Realizar vigilancia entomológica con periodicidad y método, de acuerdo al vector, y en localidades seleccionadas por estratificación
1.4.2. Elaborar y promover planes de participación social para la prevención y control de las ETV e IVAR desde la perspectiva de AS
1.4.3. Llevar a cabo saneamiento específico para eliminación de vectores y otros artrópodos, con participación municipal y comunitaria desde la perspectiva de AS
1.4.4. Aplicar larvicidas, rociado residual, nebulización, mallas o mosquiteros para control racional, focalizado, de acuerdo con territorialidad y vector o artrópodo venenoso
1.4.5. Evaluar impacto de las acciones de prevención y control de ETV e IVAR Realizar estudios de vigilancia entomológica centinela en áreas selváticas para detectar oportunamente la eventual introducción nuevas arbovirosis (Fiebre Amarilla)
1.4.6. Realizar estudios de vigilancia mastozoológica en especies susceptibles (monos aulladores) para detectar oportunamente la eventual introducción nuevas arbovirosis (Fiebre Amarilla)
1.4.7. Integrar grupo asesor para monitoreo y manejo de susceptibilidad de los vectores a insecticidas
1.4.8. Regionalizar las UIEBs para realizar los estudios de eficacia biológica y monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas y reporte de resultados
1.4.9. Actualizar algoritmo para interpretación de resultados de pruebas de eficacia biológica, monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas y toma de decisiones
1.4.10. Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de insecticidas, combustibles y gastos de operación

1.5.1. Realizar diagnóstico de necesidades
1.5.2. Promover proyectos con base en necesidades
1.5.3. Gestionar la participación de instituciones académicas y grupos de investigación
1.5.4. Participar en los proyectos de investigación operativa propuestos y aceptados
1.5.5. Difundir resultados
1.5.6. Aplicar resultados para mejoras del Programa

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019



Programa de Acción Específico

2020-2024

Objetivo 2

Reducir la mortalidad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y por la intoxicación por veneno de artrópodos, de acuerdo con territorialidad y con enfoque de riesgo

Estrategias

2.1. Coordinación interinstitucional y sectorial	2.2. Coordinación intersectorial para el Manejo Integrado de Vectores	2.3. Capacitación de personal médico y paramédico para la atención clínica de las ETV e IVAr	2.4. Alfabetización en Salud	2.5. Mejorar el acceso de la población a recursos para la salud	2.6. Abasto suficiente y oportuno de insumos a los servicios estatales de salud
--	---	--	------------------------------	---	---

Acciones

<p>2.1.1. Promover la colaboración en la gestión del diagnóstico y atención médica de casos de ETV e IVAr con: Dirección General Promoción de la Salud Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos y Laboratorios estatales de Salud Pública (Diagnóstico de ETV) Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (Tamizaje de Chagas) Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Embarazadas y prevención de Chagas connatal, Zika) Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (Chagas en menores de 15 años) Servicios médicos del 1er Nivel de Atención de instituciones del Sector Salud (Arbovirosis, Paludismo, Chagas, intoxicación por veneno de alacrán y Leishmaniasis) Atención Médica del 2º Nivel de atención de instituciones del Sector Salud (Arbovirosis, leishmaniasis visceral, intoxicación por veneno de alacrán y arañas) Instituto Nacional de Salud Pública (Plataforma para un Plan Maestro de Capacitación Clínica)</p>	<p>2.2.1. Identificar áreas de oportunidad de colaboración con sectores prioritarios relacionados (obras públicas, vivienda, ecología, educación) 2.2.2. Difundir diagnóstico de áreas de oportunidad entre los sectores de interés 2.2.3. Proponer la Implementación de acciones coordinadas estatales, municipales o locales de salud con sectores de interés</p>	<p>2.3.1. Elaborar plan maestro de capacitación clínica (arbovirosis, paludismo, Chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, mordedura de araña) 2.3.2. Realizar capacitaciones presenciales y en línea 2.3.3. Monitorear la calidad de la atención, resultados terapéuticos y efectos adversos 2.3.4. Mantener actualizadas Guías de Práctica Clínica.</p>	<p>2.4.1. Capacitar a personal de Vectores para que adquiera habilidades para colaborar en la AS 2.4.2. Grupos focales comunitarios 2.4.3. Grupos focales de alto riesgo: mujeres en edad fértil, embarazadas viviendo en zonas endémicas 2.4.4. Intervenciones escolares 2.4.5. Intervenciones con usuarios en sala de espera de consultorios 2.4.5. Comunicación por medios masivos</p>	<p>2.5.1. Simplificar protocolos para solicitud e ingreso a tratamiento 2.5.2. Distribución de medicamentos a Distritos de Salud para tratamiento etiológico de acuerdo a territorialidad de los padecimientos 2.5.3. Instalar puestos de atención comunitaria para la atención de picados de alacrán y el seguimiento de tratamientos contra el paludismo, Chagas y Leishmaniasis 2.5.4. Capacitar a promotores locales para la atención comunitarios de casos 2.5.5. Descentralizar la dotación de medicamentos y foterápico antialacrán de la unidad de salud a la comunidad en localidades con promotores capacitados para la atención comunitaria de casos</p>	<p>2.6.1. Elaborar oportunamente plan calendario de necesidades de medicamentos y biológicos para darlos a conocer a donantes y productores 2.6.2. Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de medicamentos y biológicos 2.6.3. Gestionar recursos para garantizar la suficiencia en el abasto de insumos para laboratorio de diagnóstico 2.6.4. Elaborar plan de distribución</p>
--	---	---	---	---	--

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019

Objetivo 3

Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas

Estrategias

3.1. Estratificación de riesgo y focalización	3.2. Oportunidad y adecuación de las acciones de control	3.3. Colaboración de grupos asesores	3.4. Vigilancia epidemiológica posteliminación
---	--	--------------------------------------	--

Acciones

<p>3.1.1. Actualizar anualmente la delimitación de focos y la estratificación de localidades y acciones 3.1.2. Actualizar anualmente la selección y programación de acciones de vigilancia y control</p>	<p>3.2.1. Confirmar por laboratorio en menos de 24 horas, casos probables de paludismo mediante pruebas rápidas en áreas de difícil acceso y gota gruesa en el resto de las áreas endémicas, y en menos de una semana los casos de Chagas y leishmaniasis 3.2.2. Tratar a los casos de paludismo confirmados en las primeras 72 horas posteriores a su detección y en la primera semana en el caso de Chagas y Leishmaniasis 3.2.3. Evaluar clínica y parasitológicamente la curación de cada caso de paludismo, de Chagas y de la leishmaniasis cutánea, confirmado y tratado 3.2.4. Detectar caso de paludismo importados, dentro de las primeras 72 horas de haber ingresado a nuestro país 3.2.5. Tratar al 100% de casos de paludismo importados con medicamentos de elección. 3.2.6. Tratar al 100% de casos de picadura de alacrán en los primeros 30 minutos después de la agresión y el 100% de las mordeduras por araña en las primeras seis horas después de la agresión 3.2.7. Efectuar estudios entomológicos correspondientes según vector y estrato 3.2.8. Aplicar insecticidas o mallas mosquiteros correspondientes según padecimiento y estrato 3.2.9. Monitorear resistencia de vectores a insecticidas</p>	<p>3.3.1. Formalizar la integración de los grupos asesores 3.3.2. Sesionar bimestralmente para revisar avances programáticos y recomendaciones de grupos asesores 3.3.3. Poner en práctica recomendaciones de grupos asesores</p>	<p>3.4.1. Restaurar la vigilancia epidemiológica posteliminación de Oncocercosis y Tracoma 3.4.2. Realizar búsqueda activa de casos sospechosos de Oncocercosis y Tracoma 3.4.3. Tomar muestras para estudios de laboratorio 3.4.4. Promover la notificación comunitaria de casos sospechosos 3.4.5. Promover Programa de Salud Visual entre la población de áreas antes endémicas</p>
--	--	---	--

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019



IX. Metas para el Bienestar y parámetros por objetivo

Objetivo Prioritario 1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos.

Meta 1.1. Incidencia de las ETV en México

Parámetro 1.1.1. Tendencia descendente de la incidencia del Dengue en el país en el periodo

Parámetro 1.1.2. Tendencia descendente de casos nuevos de Chagas en localidades intervenidas en el periodo

Parámetro 1.1.3. Tendencia descendente de casos nuevos de Leishmaniasis en localidades intervenidas en el periodo

Meta 1.2. Incidencia de las IVAr

Parámetro 1.2.1. Tendencia descendente de casos de IPPA en localidades intervenidas en el periodo

Meta 1.3. Proporción de casos de ETV e IVAr tratados por personal médico de unidades de 1er nivel de atención

Parámetro 1.3.1. Nuevo parámetro, sin registros previos. Tendencia ascendente de casos de Paludismo, Chagas, IPPA y Leishmaniasis en localidades intervenidas en el periodo,

Meta 1.4. Monitoreo de la susceptibilidad de vectores a insecticidas

Parámetro 1.4.1. Un estudio bianual de susceptibilidad de vectores a insecticidas adulticidas y eficacia biológica en localidades representativas de 30 entidades federativas

Parámetro 1.4.2. Un estudio bianual de eficacia biológica y residualidad de insecticidas larvicidas y reguladores de crecimiento en localidades representativas de 30 Entidades Federativas

Parámetro 1.4.3. Un plan bianual para manejo de resistencia de los vectores a insecticidas con base en resultados, aplicado en 30 entidades federativas

Meta 1.5. Saneamiento antivectorial con perspectiva de AS



Parámetro 1.5.1. Nuevo parámetro, sin registros previos. Un proyecto anual de saneamiento específico contra vectores de acuerdo con prioridad estatal, con perspectiva de Alfabetización en Salud

Meta 1.6. Proporción de localidades prioritarias para ETV e IVAr con MIV

Parámetro 1.6.1. Nuevo parámetro, sin registros previos. Proporción de localidades prioritarias para ETV e IVAr con MIV. Tendencia ascendente en localidades intervenidas en el periodo

Objetivo Prioritario 2: Reducir la mortalidad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y por la intoxicación por veneno de artrópodos, de acuerdo con territorialidad y con enfoque de riesgo.

Meta 2.1. Tasa de letalidad por Dengue

Parámetro 2.1.1. Tendencia descendente de la letalidad general por Dengue en el país y en el periodo

Meta 2.2. Tasa de mortalidad por IPPA

Parámetro 2.1.2. Tendencia descendente de la mortalidad por IPPA en el país y en el periodo

Objetivo Prioritario 3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas

Meta 3.1. Interrumpir la transmisión autóctona del Paludismo

Parámetro 3.1.1. Tendencia descendente de la incidencia del Paludismo en el país y en el periodo.

Parámetro 3.1.2. Índice anual de Exámenes Sanguíneos. Tendencia estable en el periodo

Parámetro 3.1.3. Casos de Paludismo confirmados en menores de cinco años. Tendencia descendente en el periodo



Meta 3.2. Calidad del tratamiento a casos de Paludismo con tratamiento oportuno

Parámetro 3.2.1. Casos de Paludismo tratados dentro de las primeras 72 horas a partir de su detección

Parámetro 3.2.2. Casos de Paludismo con tratamiento supervisado

Meta 3.3. Control de riesgos de transmisión del Paludismo

Parámetro 3.3.1. Localidades con transmisión activa en visitas quincenales de promoción de la notificación. Tendencia ascendente en localidades intervenidas en el periodo

Parámetro 3.3.2. Localidades con focos residuales en visitas mensuales de promoción de la notificación. Tendencia ascendente en localidades intervenidas en el periodo

Parámetro 3.3.3. Localidades con transmisión activa, atendidas con MIV. Tendencia ascendente en localidades intervenidas en el periodo.

Meta 3.4. Vigilancia posteliminación de la Oncocercosis

Parámetro 3.4.1. Sin casos nuevos en el país y en el periodo

Parámetro 3.4.2. Porcentaje de localidades de riesgo para Oncocercosis con promoción de la notificación semestral en el periodo

Los elementos de meta para el bienestar y sus parámetros se presentan en las siguientes fichas:



Programa de Acción Específico

2020-2024

Fichas de Meta para el bienestar o Parámetro

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Incidencia de las ETV en México					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.1.1. Es la relación de casos nuevos de Dengue en todas sus formas por cada 100 mil habitantes.					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Información en Salud		
Método de cálculo	Total de casos nuevos de Dengue en el año, divididos entre el total de la población del país, multiplicado por 100 mil habitantes					
Observaciones	Casos nuevos serán aquellos confirmados con prueba de laboratorio positiva e incluirá la totalidad de casos de Dengue en todas sus formas clínicas					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Casos nuevos de Dengue	Valor variable 1	13,333	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Población total del país	Valor variable	124,690,873	Fuente de información variable 2	Consejo Nacional de Población	
Sustitución en método de cálculo	Incidencia por Dengue= $13,333/124,690,873 \times 100,000$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	10.69 X 100 mil habitantes					
Año	2018					
Meta 2024: 5.0 X 100 mil habitantes				Nota: 5.0 X 100 mil habitantes sería la menor incidencia en los últimos 10 años		
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
48.23	54.04	27.20	22.40	14.6	11.45	10.69
METAS Solo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
20.00	14.00	12.00	10.00	5.00		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Incidencia de las ETV en México					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.1.2. Es la relación de casos nuevos de Chagas en todas sus formas por cada 100 mil habitantes.					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Información en Salud		
Método de cálculo	Total de casos nuevos de Chagas en el año, divididos entre el total de la población del país, multiplicado por 100 mil habitantes					
Observaciones	Casos nuevos serán aquellos confirmados con prueba de laboratorio positiva e incluirá la totalidad de casos de Chagas en todas sus formas clínicas					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Casos nuevos de Chagas	Valor variable 1	928	Fuente de información variable 1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Población total del país	Valor variable	124,690,873	Fuente de información variable 2	Consejo Nacional de Población	
Sustitución en método de cálculo	Incidencia por Chagas= $928/124,690,873 \times 100,000$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	0.74 X 100 mil habitantes					
Año	2018					
Meta 2024 : 0.40 X 100 mil habitantes				Nota: Corresponde a respuesta de acciones sobre transmisión intradomiciliar. Por primera vez se plantea la meta de reducir incidencia		
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
No disponible	0.64	0.61	0.89	0.66	0.69	0.74
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
0.90	1.00	0.80	0.60	0.40		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Incidencia de las ETV en México						
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos						
Definición o descripción	Parámetro 1.1.3. Es la relación de casos nuevos de Leishmaniasis en todas sus formas por cada 100 mil habitantes.						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Información en Salud			
Método de cálculo	Total de casos nuevos de Leishmaniasis en el año, divididos entre el total de la población del país, multiplicado por 100 mil habitantes						
Observaciones	Casos nuevos serán aquellos confirmados con prueba de laboratorio positiva e incluirá la totalidad de casos de Leishmaniasis en todas sus formas clínicas						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Casos nuevos de Leishmaniasis	Valor variable 1	591	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue. Centro Nacional de Información en Salud		
Nombre variable 2	Población total del país	Valor variable	124,690,873	Fuente de información variable 2	Consejo Nacional de Población		
Sustitución en método de cálculo	Incidencia por Leishmaniasis= $591/124,690,873 \times 100,000$						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base				Nota sobre la línea base			
Valor	0.47 X 100 mil habitantes						
Año	2018						
Meta 2024 : 0.21 X 100 mil habitantes				Nota: Corresponde a respuesta de acciones sobre transmisión intradomiciliar. Por primera vez se plantea la meta de reducir incidencia			
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	0.48	0.82	0.38	0.37	0.37	0.67	0.47
METAS							
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	0.24	0.24	0.23	0.22	0.21		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Incidencia de las IVAr en México					
Objetivo prioritario	I: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.2.1. Es la relación de casos nuevos de IPPA por cada 100 mil habitantes.					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: • Por país • Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Información en Salud		
Método de cálculo	Total de casos nuevos de IPPA en el año, divididos entre el total de la población del país, multiplicado por 100 mil habitantes					
Observaciones	Casos nuevos de IPPA, comunitarios, ambulatorios y/o hospitalizados					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Casos nuevos de IPPA	Valor variable 1	278,613	Fuente de información variable 1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Población total del país	Valor variable	124,690,873	Fuente de información variable 2	Consejo Nacional de Población	
Sustitución en método de cálculo	Incidencia por IPPA= $278,613/124,690,873 \times 100,000$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	223.44 X 100 mil habitantes		Solo se considera intoxicación por picadura de alacrán ya que no existen registros confiables de intoxicación por veneno de otros artrópodos como arañas			
Año	2018					
Meta 2024 : 167.58 X 100 mil habitantes			Nota: Reducción del 25% actuando sobre agresiones intradomiciliarias nocturnas de manera prioritaria. Por primera vez se plantea la meta de reducir incidencia			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
265.45	269.51	245.59	221.97	228.09	235.60	223.44
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
230.00	220.00	200.00	180.00	167.58		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Proporción de casos de ETV tratados por personal médico de unidades de 1er nivel de atención					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.3.1. Es el porcentaje de casos de Paludismo, Chagas y Leishmaniasis tratados por personal médico y paramédico de las unidades de 1er nivel de atención. No debe incluir casos tratados por personal del programa Vectores.					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Total de casos nuevos de Paludismo, Chagas y Leishmaniasis tratados por personal médico y paramédico de las unidades de 1er nivel de atención, entre el total de casos reportados en el área y en el periodo, multiplicado por 100 habitantes					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Casos nuevos de Paludismo, Chagas, IPPA y Leishmaniasis tratados por personal médico y paramédico de las unidades de 1er nivel de atención	Valor variable 1	Nuevo parámetro, sin registros previos	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores	
Nombre variable 2	Total de casos tratados	Valor variable	Nuevo parámetro, sin registros previos		Sistema de Monitoreo de Vectores	
Sustitución en método de cálculo	Nuevo parámetro, sin registros previos					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	30%		El tratamiento a casos de Paludismo, Chagas y Leishmaniasis tratados por personal de las unidades de salud es del 30%			
Año	2018					
Meta 2024 : 80%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
40%	50%	60%	70%	80%		
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						



Programa de Acción Específico

2020-2024

Nombre	Monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.4.1. Es el porcentaje de Estados endémicos para los que se realizaron estudios bianuales de susceptibilidad y eficacia biológica para insecticidas adulticidas con la finalidad de mejorar impacto en el control					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none"> • Por país • Por entidad federativa 			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: BIANUAL Frecuencia del parámetro: BIANUAL	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Sostenida	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Total de Estados endémicos en los que se realizaron estudios bianuales de susceptibilidad y eficacia biológica para insecticidas adulticidas, entre el total de Estados endémicos, por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de Estados endémicos con estudios bianuales de susceptibilidad, eficacia biológica para insecticidas adulticidas	Valor variable 1	30	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores	
Nombre variable 2	Total de Estados endémicos	Valor variable	30		Sistema de Monitoreo de Vectores	
Sustitución en método de cálculo	30/30*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	30		Los 30 Estados han tenido estudios bianuales, un año para adulticidas y al siguiente para larvicidas y reguladores de crecimiento			
Año	-----					
Meta 2024 : 100%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	75%	0	100%	0	100%
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
100%	NA	100%	NA	100%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.4.2. Es el porcentaje de Estados endémicos para los que se realizaron estudios bianuales de eficacia biológica y residualidad de insecticidas larvicidas y reguladores de crecimiento con la finalidad de mejorar impacto en el control					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación:			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta:	
	<ul style="list-style-type: none"> Por país Por entidad federativa 				Bianual	
					Frecuencia del parámetro: Bianual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Sostenida		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Total de Estados endémicos en los que se realizaron estudios de eficacia biológica y residualidad bianuales, entre el total de Estados endémicos, por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de Estados endémicos para los que se realizaron estudios bianuales de eficacia biológica y residualidad de insecticidas larvicidas y reguladores de tratamiento	Valor variable 1	30	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores	
Nombre variable 2	Total de Estados endémicos	Valor variable	30		Sistema de Monitoreo de Vectores	
Sustitución en método de cálculo	30/30*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	28		El año base debe ser 2017 considerando que es el año al que correspondió hacer estudios en 28 Estados para larvicidas y reguladores de crecimiento			
Año	-----					
Meta 2024 : 100%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	20	0	28	0
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
NA	100%	NA	100%	NA		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Monitoreo de la resistencia de vectores a insecticidas					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.4.3. Plan bianual para manejo de resistencia de vectores a insecticidas con base en resultados, aplicado en 30 entidades federativas con la finalidad de mejorar impacto en el control					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: • Por país • Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Bianual Frecuencia del parámetro: Bianual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Plan			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Sostenida		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Un Plan bianual para manejo de resistencia de vectores a insecticidas con base en resultados, aplicado en 30 entidades federativas					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Plan bianual para manejo de resistencia de vectores a insecticidas con base en resultados	Valor variable 1	1	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores	
Nombre variable 2		Valor variable				
Sustitución en método de cálculo	1					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	0			No existe un plan definido para prevención y manejo de resistencia de los vectores a los insecticidas		
Año	-----					
Meta 2024 : 1				Nota:		
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
1	1	1	1	1		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Saneamiento antivectorial con perspectiva de AS						
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos						
Definición o descripción	Parámetro 1.5.1. Proyecto anual de saneamiento específico contra vectores de acuerdo a prioridad estatal, con perspectiva de Alfabetización en Salud						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: • Por país • Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Proyecto			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades			
Método de cálculo	Un proyecto anual de saneamiento específico contra vectores de acuerdo a prioridad por estado, con perspectiva de Alfabetización en Salud						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Un proyecto anual de saneamiento específico contra vectores de acuerdo a prioridad, por Estado, con perspectiva de Alfabetización en Salud	Valor variable 1	30	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores		
Nombre variable 2		Valor variable					
Sustitución en método de cálculo	30						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	0		Meta nueva, no existen proyectos con perspectiva de AS en el área de Vectores				
Año	-----						
Meta 2024 : 30			Nota:				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	0	0	0	0	0	0	0
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	15	25	30	30	30		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Cobertura del Manejo Integrado de Vectores					
Objetivo prioritario	1: Incrementar el control de las enfermedades transmitidas por vectores y de la intoxicación por veneno de artrópodos					
Definición o descripción	Parámetro 1.6.1. Porcentaje de localidades prioritarias para ETV e IVAr con MIV en el periodo					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Período de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Localidades prioritarias para ETV e IVAr con MIV en el periodo, entre el total de localidades prioritarias, por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Localidades prioritarias para ETV e IVAr con MIV en el periodo	Valor variable 1	ND	Fuente de información variable 1	Sistema de Monitoreo de Vectores	
Nombre variable 2	Total de localidades prioritarias para ETV e IVAr	Valor variable 2	977		Sistema de Monitoreo de Vectores	
Sustitución en método de cálculo	ND/977*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0		Meta nueva, no existen registros al respecto			
Año	-----					
Meta 2024 : 80%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021		2022		2023	2024
30%	50%		60%		70%	80%



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Letalidad por Dengue					
Objetivo prioritario	2: Reducir la mortalidad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y por la intoxicación por veneno de artrópodos, de acuerdo a territorialidad y con enfoque de riesgo					
Definición o descripción	Parámetro 2.1.1. Porcentaje de casos de Dengue confirmado por laboratorio en cualquiera de sus formas clínicas, que mueren por Dengue					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none"> Por país Por entidad federativa 			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: anual	
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Período de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Descendente		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Total de defunciones por Dengue confirmado por laboratorio en cualquiera de sus formas clínicas, entre el total de casos de Dengue confirmados por laboratorio en cualquiera de sus formas clínicas, por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Total de defunciones por Dengue confirmado por laboratorio en cualquiera de sus formas clínicas	Valor variable 1	75	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de casos de Dengue confirmados por laboratorio en cualquiera de sus formas clínicas	Valor variable 2	13,333		Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Dengue. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	75/13,333*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0.56		La letalidad está calculada con el total de casos de Dengue en cualquiera de sus formas clínicas			
Año	2018					
Meta 2024: 0.18%			Nota: Sería la letalidad más baja en los últimos 10 años			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0.33	0.30	0.23	0.36	0.42	0.45	0.56
METAS Sólo aplica en Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
0.45	0.33	0.27	0.22	0.18		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Mortalidad por IPPA					
Objetivo prioritario	2: Reducir la mortalidad causada por las enfermedades transmitidas por vectores y por la intoxicación por veneno de artrópodos, de acuerdo a territorialidad y con enfoque de riesgo					
Definición o descripción	Parámetro 2.1.2. Es la relación de casos con Picadura por Alacrán, que mueren intoxicados por el veneno del alacrán por cada 100 mil habitantes					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none"> • Por país • Por entidad federativa 			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Total de defunciones por Intoxicación por Picadura de Alacrán, entre el total de la población, multiplicado por 100 mil					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Total de defunciones por Intoxicación por Picadura de Alacrán	Valor variable 1	32	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de casos de Picadura de Alacrán	Valor variable 2	123,388,002	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	32/123,388,002*100,000					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0.026		2017 es el último año disponible oficialmente			
Año	2017					
Meta 2024: 0.008%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0.042 x 100 mil	0.037 x 100 mil	0.036 x 100 mil	0.030 x 100 mil	0.025 x 100 mil	0.026 x 100 mil	ND
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
0.020 x 100 mil	0.015 x 100 mil	0.010 x 100 mil	0.009 x 100 mil	0.008 x 100 mil		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Interrumpir la transmisión autóctona del Paludismo						
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas						
Definición o descripción	Parámetro 3.1.1. Tendencia descendente de la incidencia del Paludismo en el país en el periodo.						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Tasa			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Descendente		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades			
Método de cálculo	Número de casos confirmados de Paludismo, entre la población total, multiplicado por 100 mil						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Número de casos confirmados de Paludismo	Valor variable 1	803	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud		
Nombre variable 2	Población total	Valor variable 2	124,692,044	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud		
Sustitución en método de cálculo	803/124,692,044*100,000						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	0.64		Es el valor nacional considerando la población total ya que la eventual interrupción de la transmisión considera a todo el país				
Año	2018						
Meta 2024: 0.00%			Nota: Es el valor nacional considerando la población total ya que la eventual interrupción de la transmisión considera a todo el país. Por interrupción de la transmisión del Paludismo				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	0.72 x 100 mil	0.42 x 100 mil	0.55 x 100 mil	0.43 x 100 mil	0.45 x 100 mil	0.60 x 100 mil	0.64 x 100 mil
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	0.40 x 100 mil	0.30 x 100 mil	0.20 x 100 mil	0.10 x 100 mil	0.00 x 100 mil		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Índice anual de exámenes sanguíneos					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.1.2. Es el porcentaje de la población en riesgo a la que se le tomó una muestra para diagnóstico de Paludismo en el periodo					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: • Por país • Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de muestras sanguíneas tomadas para diagnóstico de Paludismo, entre el total de la población en riesgo, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de muestras sanguíneas tomadas para diagnóstico de Paludismo	Valor variable 1	527,803	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de la población en riesgo	Valor variable 2	3,661,509	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	527,803/3,661,509*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	14.97 %					
Año	2018					
Meta 2024: 10%			Nota:			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	26.13%	19.43%	16.39%	15.26%	14.97%
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
20%	15%	10%	10%	10%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Proporción de casos de Paludismo confirmados en menores de cinco años de edad						
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas						
Definición o descripción	Parámetro 3.1.3. Es el porcentaje de casos de Paludismo confirmados en niños menores de cinco años de edad en el periodo						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Descendente		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades			
Método de cálculo	Número de casos de Paludismo confirmados en niños menores de cinco años de edad, entre el total de casos confirmados, multiplicado por 100						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Número de casos de Paludismo confirmados en niños menores de cinco años de edad	Valor variable 1	92	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud		
Nombre variable 2	Total de casos confirmados	Valor variable 2	803	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud		
Sustitución en método de cálculo	92/803*100						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	8.72 %						
Año	2018						
Meta 2024: 0.00%			Nota: Por interrupción de la transmisión del Paludismo				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	8.28%	6.87%	8.08%	5.03%	5.81%	9.24%	8.72%
METAS							
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	11%	8%	5%	2%	0%		

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO



Programa de Acción Específico

2020-2024

Nombre	Calidad del tratamiento a casos de Paludismo					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.2.1. Casos de Paludismo tratados dentro de las primeras 72 horas a partir de su detección					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégico			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de casos de Paludismo tratados dentro de las primeras 72 horas a partir de su detección, entre el total de casos de Paludismo tratados, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de casos de Paludismo tratados dentro de las primeras 72 horas a partir de su detección	Valor variable 1	392	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de casos de Paludismo tratados	Valor variable 2	803	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	10/40*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	48.8 %					
Año	2018					
Meta 2024: 100%				Nota: El 100% se refiere a tratar oportunamente a todos los casos, incluidos los importados, ya que de acuerdo a metas, se espera que no haya casos autóctonos para 2024		
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	19.73%	12.34%	43.21%	48.82%
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
80.0%	85.00%	90.00%	95.00%	100.00%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Calidad del tratamiento a casos de Paludismo					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.2.2. Casos de Paludismo con tratamiento supervisado					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none"> • Por país • Por entidad federativa 			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de casos de Paludismo que recibieron tratamiento supervisado diariamente, entre el total de casos de Paludismo tratados, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de casos de Paludismo que recibieron tratamiento supervisado diariamente	Valor variable 1	803	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de casos de Paludismo tratados	Valor variable 2	683	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	10/40*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	85 %					
Año	2018					
Meta 2024: 100%				Nota: El 100% se refiere a supervisar todos los tratamientos, incluidos los importados, ya que de acuerdo a metas, se espera que no haya casos autóctonos para 2024		
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	ND	ND	80%
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
80%	90%	95%	100%	100%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Control de riesgo de transmisión del Paludismo					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.3.1. Localidades con transmisión activa en visitas quincenales de promoción de la notificación					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de localidades con transmisión activa a las que se visita quincenalmente para promoción de la notificación, entre el total de localidades con transmisión activa, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de localidades con transmisión activa a las que se visita quincenalmente para promoción de la notificación	Valor variable 1	ND1	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de localidades con transmisión activa	Valor variable 2	ND2	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	ND1 entre, ND2, multiplicado por 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND		No se dispone del dato base 2018 ya que la clasificación actual de focos inicia a partir de 2019			
Año	2018					
Meta 2024: 100%			Nota: No se dispone del dato base pero se prevé que a partir de 2021, el 100% de las localidades con transmisión activa deberán visitarse quincenalmente			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
75%	100%	100%	100%	100%		
LEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						



Programa de Acción Específico

2020-2024

Nombre	Control de riesgo de transmisión del Paludismo					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.3.2. Localidades de focos residuales en visitas mensuales de promoción de la notificación					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Gestión			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Período de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Constante		Unidad responsable de reportar el avance	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de localidades de focos residuales a las que se visita mensualmente para promoción de la notificación, entre el total de localidades de focos residuales, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de localidades de focos residuales a las que se visita mensualmente para promoción de la notificación	Valor variable 1	ND1	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	Total de localidades de focos residuales	Valor variable 2	ND2	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	ND1 entre, ND2, multiplicado por 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND		No se dispone del dato base 2018 ya que la clasificación actual de focos inicia a partir de 2019			
Año	2018					
Meta 2024: 100%			Nota: No se dispone del dato base pero se prevé que a partir de 2021, el 100% de las localidades de focos residuales deberán visitarse mensualmente			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
75%	100%	100%	100%	100%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Control de riesgo de transmisión del Paludismo					
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas					
Definición o descripción	Parámetro 3.3.3. Localidades con transmisión activa de Paludismo, atendidas con MIV					
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none"> • Por país • Por entidad federativa 			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual	
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual	
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad			Disponibilidad de la información	Febrero	
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades		
Método de cálculo	Número de localidades con transmisión activa, atendidas con MIV, entre el total de localidades con transmisión activa, multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.						
Nombre variable 1	Número de localidades con transmisión activa	Valor variable 1	ND1	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Nombre variable 2	total de localidades con transmisión activa	Valor variable 2	ND2	Fuente de información variable 2	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo. Centro Nacional de Información en Salud	
Sustitución en método de cálculo	ND1 entre, ND2, multiplicado por 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND		No se dispone del dato base 2018 ya que la clasificación actual de focos inicia a partir de 2019			
Año	2018					
Meta 2024: 100%			Nota: No se dispone del dato base pero se prevé que a partir de 2021, el 100% de las localidades con transmisión activa deberán visitarse mensualmente			
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.						
2020	2021	2022	2023	2024		
75%	100%	100%	100%	100%		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Vigilancia posteliminación de la Oncocercosis						
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas						
Definición o descripción	Parámetro 3.4.1. Sin casos nuevos de Oncocercosis en el país						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: • Por país • Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Casos			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades			
Método de cálculo	Reporte de casos nuevos						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Reporte de casos nuevos	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles. Centro Nacional de Información en Salud		
Nombre variable 2		Valor variable		Fuente de información variable 2			
Sustitución en método de cálculo	Reporte de casos nuevos						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	0.0		Sin casos. Padecimiento certificado en 2015 por la OPS/OMS como eliminado en México				
Año	2018						
Meta 2024: 0			Nota: Se mantendrá el estatus de eliminación de la Oncocercosis en México				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	0	0	0	0	0	0	0
METAS Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	0	0	0	0	0		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Vigilancia posteliminación de la Oncocercosis						
Objetivo prioritario	3: Eliminar enfermedades transmitidas por vector de manera selectiva en áreas especiales intervenidas						
Definición o descripción	Parámetro 3.4.2. Localidades de riesgo para Oncocercosis, con promoción de la notificación trimestral						
Nivel de desagregación	Niveles de desagregación: <ul style="list-style-type: none">• Por país• Por entidad federativa			Periodicidad o frecuencia de medición	Frecuencia de la meta: Anual Frecuencia del parámetro: Anual		
Tipo	Estratégica			Acumulado o periódico	Reporte Acumulado Anual		
Unidad de medida	Porcentaje			Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia			Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades			
Método de cálculo	Localidades de riesgo para Oncocercosis, con promoción de la notificación trimestral, entre el total de localidades en riesgo, multiplicado por 100						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar ni estimado.							
Nombre variable 1	Localidades de riesgo para Oncocercosis con promoción de la notificación trimestral	Valor variable 1	667	Fuente de información variable 1	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles. Centro Nacional de Información en Salud		
Nombre variable 2	Total de localidades de riesgo	Valor variable 2	667	Fuente de información variable 2			
Sustitución en método de cálculo							
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base				Nota sobre la línea base			
Valor	100%			Sin casos. Padecimiento certificado en 2015 por la OPS/OMS como eliminado en México			
Año	2018						
Meta 2024: 100%				Nota: Se mantendrá el estatus de eliminación de la Oncocercosis en México			
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
METAS							
Sólo aplica para Metas para el bienestar. Puede registrar NA cuando no aplique meta para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición.							
	2020	2021	2022	2023	2024		
	100%	100%	100%	100%	100%		



X. Mapa de Procesos

De acuerdo con la OPS, el Manejo Integrado de Vectores “es un proceso decisorio para el manejo de poblaciones de vectores, con el objetivo de reducir o interrumpir la transmisión vectorial de las enfermedades”, y que debe de incluir como principales características:

- *“La selección de métodos basados en el conocimiento de la biología de vectores locales, la transmisión de la enfermedad y la morbilidad”*
- *“La utilización de una variedad de intervenciones, a menudo en combinación y sinérgicamente”*
- *“La colaboración dentro del sector de la salud y con otros sectores públicos y privados que repercuten en la reproducción de los vectores y sus criaderos”*
- *“La participación comprometida con comunidades e interesados locales”*
- *“Un marco de salud pública reglamentario y legislativo”*
- *“El uso racional de los insecticidas”*
- *“Buenas prácticas gerenciales”*

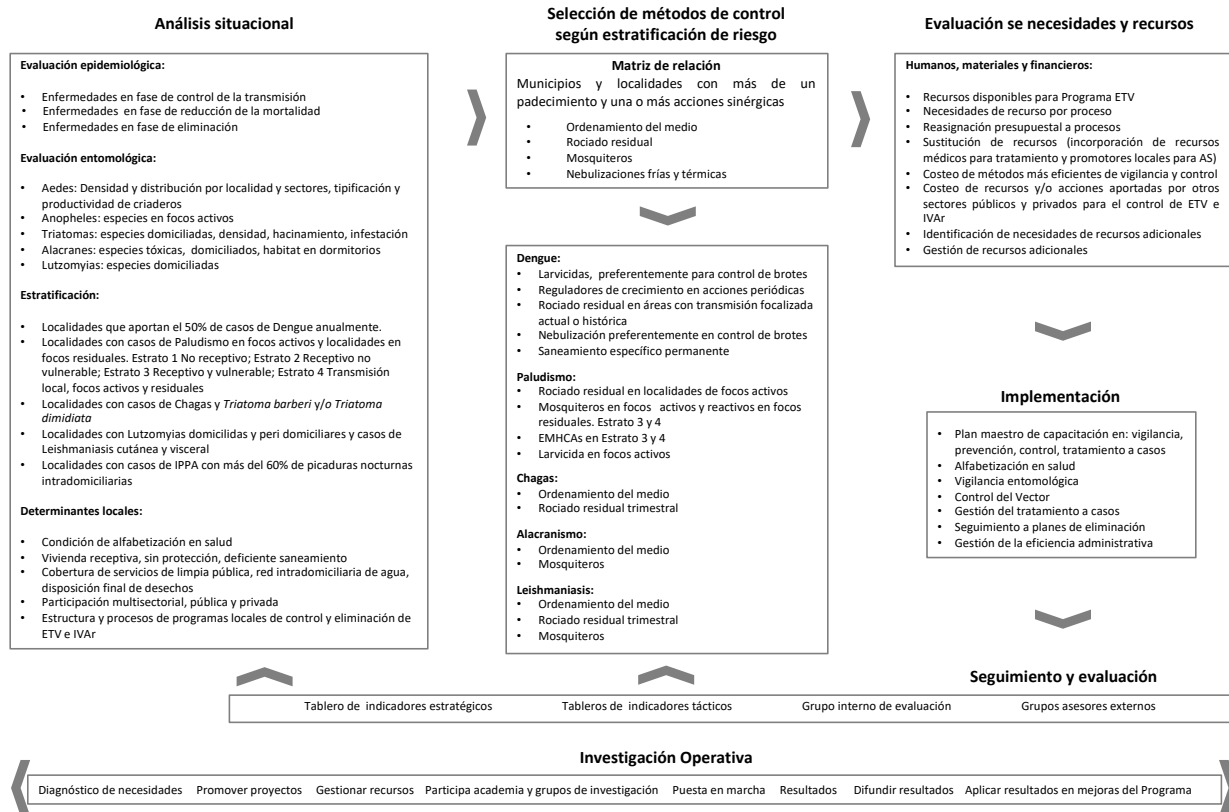
Esa toma de decisiones en México, se ha enmarcado en el mapa de procesos del MIV de la OPS, partiendo del análisis situacional de las principales enfermedades transmitidas por vectores y del alacranismo, incorporando en el apartado de “Determinantes Locales”, la evaluación diagnóstica de la distribución de recursos materiales y financieros y la influencia que esa distribución ha tenido para la selección de métodos de control para cada padecimiento y asigna un mayor peso a la evaluación y a la investigación operativa al incluir la participación permanente de grupos asesores externos.



Programa de Acción Específico

2020-2024

Mapa de procesos del Manejo Integrado del Vector, México 2020-2024



Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019

Adaptado de: Organización Panamericana de la Salud. Documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.

XI. Territorialización

El programa aplica en todo el territorio nacional de manera directa tanto en lo individual como en lo colectivo, atendiendo los riesgos y daños a la salud donde el individuo y su familia reside sin discriminación de ningún tipo.



Programa de Acción Específico

2020-2024

Las acciones de Vigilancia, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos se llevan a cabo en dos ámbitos: en la unidad de salud y en el territorio.

La combinación de las acciones dentro de la unidad médica y aquellas del territorio, nos permiten la siguiente estratificación y definición incluyente de universos prioritarios:

- Dengue: 137 localidades que en su conjunto aportan al país, en promedio, el 50% de los casos anuales (129 Municipios). Se trata de localidades urbanas y suburbanas básicamente, con población mayor a los 350 mil habitantes; con insuficiente cobertura de servicios públicos básicos como dotación regular de agua intradomiciliar; fallas en los servicios de limpia pública; con problemas para disponer de sitios adecuados para la disposición final de basuras y desechos y con viviendas que no proporcionan la protección suficiente para evitar el contacto de sus moradores con los artrópodos vectores. La población más afectada es de ingresos y escolaridad media. Entre las localidades con transmisión persistente se encuentran áreas turísticas con dinámica poblacional local que permite desplazamientos, al interior de grandes ciudades, diferenciados en destino y amplitud entre las personas que enferman y las que no lo hacen. Todos los grupos de edad se ven afectados en proporciones semejantes después de que circule un serotipo del Dengue predominado por un periodo variable de tres o cuatro años continuos. Conforme las localidades alcanzan un mayor grado de urbanismo, los estilos de vida cambian y van limitando la participación de la comunidad para la conservación de la salud y en la prevención y control de riegos y daños.
- Paludismo: 323 localidades rurales de Estrato 4, de focos activos (transmisión actual) y focos residuales (sin casos autóctonos en los últimos dos años). (56 Municipios). Las relaciones de la población de esas áreas endémicas con el medio difieren entre los focos activos occidente y sur. En el occidente, la dinámica poblacional está condicionada por la inseguridad generada por problemas sociales de la región; en tanto en el foco sur, la problemática está dada por la movilidad de la población, de áreas con transmisión, hacia áreas no endémicas por motivos laborales generalmente. Aun cuando los Estados del sursureste son receptores de la migración de población de Sur y Centroamérica, el impacto epidemiológico en materia de casos importados de Paludismo es mínima. La población afectada en el estado de Chiapas es de localidades remotas de la selva con un componente de población indígena con usos y costumbres que dificultan el acceso cultural y político a los servicios públicos, entre ellos a salud; esto último ha dificultado la consecución del



Programa de Acción Específico

2020-2024

objetivo de diagnosticar y tratar al caso de Paludismo en las primeras 72 horas después de su detección. La población de las zonas endémicas en Tabasco, Quintana Roo y Campeche en cambio, es población con mejores condiciones de vida, geográficamente mejor comunicados y con menos barreras para acceder a los Servicios de Salud.

- Chagas: 94 localidades rurales con *Triatoma dimidiata* y *Triatoma barberi* y con más de 3 casos confirmados en 2018, agudos y/o crónicos; en especial si se han presentado casos en menores de 5 años o embarazadas (80 Municipios). La relación que los pacientes de Chagas establecen con su territorio está condicionada por factores diversos a lo largo de su vida; al ser la Enfermedad de Chagas un padecimiento crónico, difícilmente se puede establecer el momento en el que se contrajo la enfermedad, de tal forma que el paciente se encuentra generalmente con un padecimiento que no tiene relación con el medio actual, esto dificulta la participación comunitaria para el control de un padecimiento que tiene una relación dudosa con el entorno actual, en un medio rural, suburbano e incluso urbano donde no hay seguridad en la tenencia de una vivienda, por lo que no se invierte tiempo ni esfuerzo en reducir los factores de riesgo originados por las condiciones poco protectoras de la vivienda. Es por lo anterior que se decidió trabajar en aquellas localidades en las que se tiene la seguridad de que existen casos y vectores domiciliados donde el riesgo sí es palpable.
- Alacranismo: 267 localidades rurales donde el 53% o más de las agresiones son nocturnas e intradomiciliarias mientras las personas duermen (129 Municipios). Este padecimiento afecta a localidades de clima cálido básicamente del pacífico sur, occidente, centro y norte del país. En el sur y sureste de México, las especies de alacranes son de baja toxicidad por lo que generalmente, el alacranismo no es reconocido como un riesgo para la salud. Las áreas realmente de riesgo, se ubican en pequeñas localidades rurales donde la población, dedicada generalmente al jornal en el campo, es picada por alacranes tóxicos durante el trabajo o bien, por la noche cuando duerme. Si los Servicios de Salud se encuentran a más de 30 minutos de la localidad donde fue picado, los pacientes sin acceso geográfico al tratamiento específico con faboterápicos antialacrán, agravan su cuadro clínico y tienen mayores posibilidades de morir en la medida en la que mayor sea el tiempo que se tome para recibir el antídoto. La identificación de esta condición como una necesidad sentida en las áreas donde se ubican especies de alacranes altamente tóxicos, ha permitido que se participe en la atención mediante personas de la comunidad que son capacitadas para aplicar el faboterápico en los primeros minutos después de la picadura del alacrán; esta relación de la población con los Servicios de Salud ha logrado en algunas áreas del occidente

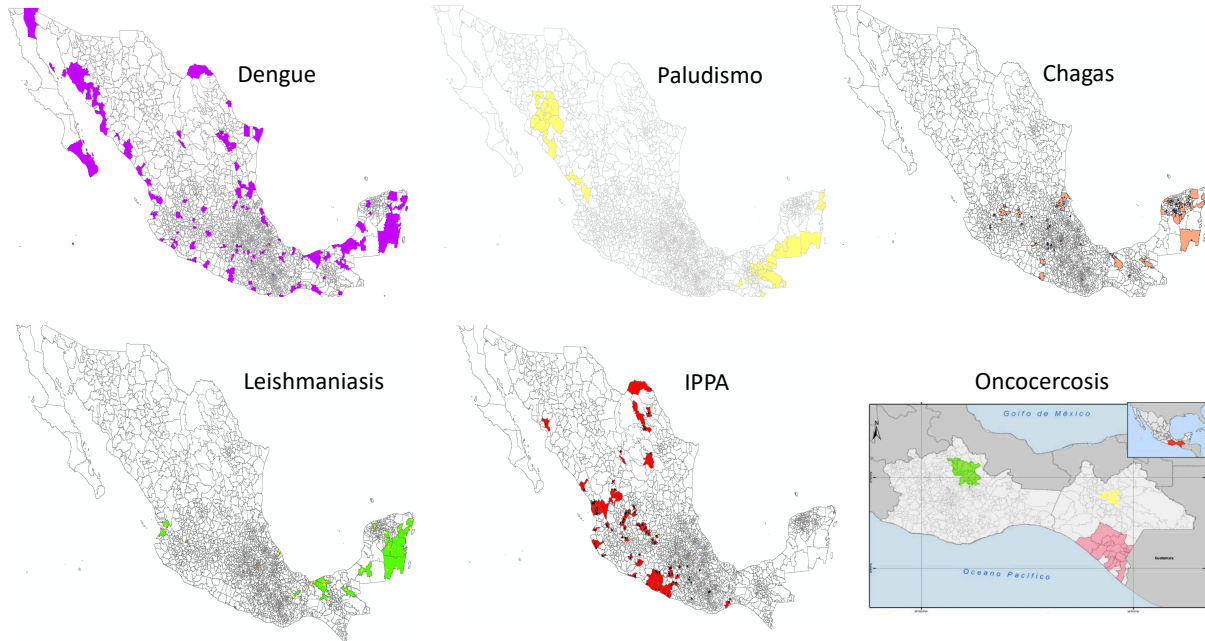


de nuestro país, reducir la incidencia de casos graves y muertes; eliminar prácticamente el uso de remedios caseros que anteriormente, sólo retardaban la atención efectiva; han reducido costos de atención de bolsillo de la población y han generado también ahorros institucionales por menor utilización de camas de hospital.

- Leishmaniasis: 97 localidades rurales y suburbanas con vector domiciliado prioritariamente (38 Municipios). La territorialización de este grupo de padecimientos tiene una clara relación ocupacional de la población. Para el caso de Leishmaniasis Cutánea Localizada, los principales focos se distribuyen en el país en áreas donde los pacientes se dedican al cultivo del café en los Estados costeros del pacífico, desde Chiapas hasta Durango; en zonas cacaoteras de Tabasco y en zonas selváticas de explotación maderera de Campeche y Quintana Roo. Para la Leishmaniasis visceral, los riesgos se concentran en zonas periurbanas de Chiapas donde existe una convivencia estrecha con perros portadores de *Leishmania Chagasi*.
- Oncocercosis: 57 localidades rurales anteriormente endémicas, incluidas en itinerario para promoción de la notificación oportuna y demanda de atención médica durante 2018 (57 Municipios). Para la Oncocercosis, la territorialización también tiene una franca relación ocupacional, en este caso, de las zonas endémicas de Chiapas, con antiguas fincas cafetaleras. Se cree que la migración de trabajadores y enfermos del foco original en el Soconusco, Chiapas, hacia la zona norte de ese estado, pudo dar origen al foco Chamula. Una alta proporción de la población en las áreas endémicas pertenece a grupos originales que, mediante una excelente relación con los equipos de salud, apego al tratamiento periódico por años y aceptando la extirpación de nódulos oncocercosos lograron la eliminación de esa enfermedad certificada por la OPS/OMS en 2015



Municipios de alta endemicidad de ETV e IVAr. Universo de trabajo, México 2020-2024



Fuente: Oficina de Cartografía, Dirección del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, 2020

XII. Innovación en salud

En el Programa de Prevención y Control de ETV e IVAr, tenemos presente que los cambios propuestos rompen con conceptos paradigmáticos para la vigilancia, integrada y la prevención y el control de esas enfermedades; esa, es un acondición imprescindible para innovar un Programa traicionalmente vertical, distante de los servicios locales de salud y orientado de una manera biologicista, al vector, dejando en segundo término a las personas y sus relaciones complejas con sus convivientes, la comunidad y sus conocimientos y prácticas.

Este nuevo enfoque hace planteamientos disruptivos que nos llevan, de la condición actual a una condición transformadora enmarcada en la atención primaria de la salud, las funciones de la salud pública, y la horizontalización del Programa para el manejo integrado de las enfermedades y sus vectores.



Planteamientos disruptivos del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos 2020-2024

Condición actual	Condición transformadora
Estructura piramidal y operación vertical de programas de acción	Horizontalización de programas y servicios integrales de salud
Control del vector en torno a los casos probables o confirmados de Dengue y de otras arbovirosis	Hot-spots y entomovirología como nuevas formas de focalización más eficiente y eficaz
Acciones tempranas de control orientadas por factores aislados de riesgo entomológico y/o toxicológico de insecticidas	Orientación mediante factores integrales de riesgo para la transmisión
Prevención y control individual de cada una de las ETV e IVAr	Manejo Integrado de Vectores donde una misma intervención incida en más de un padecimiento
Mayor número de personal, duplicidad e ineficiente sustitución de funciones	Primer nivel de atención integrado a la atención médica de las ETV e IVAr
Atención prioritaria de poblaciones urbanas sólo para arbovirosis	Atención equitativa de la población de áreas suburbanas y rurales más necesitadas de servicios contra el Paludismo, Chagas, Leishmaniasis e IVAr

Fuente: Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, CENAPRECE, 2019

XIII. Epílogo. Visión a largo plazo

La reestructuración y reorganización de las operaciones para la vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y la intoxicación por veneno de artrópodos, se ha planeado para que a finales de esta administración se cuente con un programa de acción totalmente basado en el Manejo Integrado de Vectores que beneficie de manera equitativa a las poblaciones rurales suburbanas y urbanas de acuerdo a necesidades de salud; que identifica sitios generadores de transmisión de arbovirosis en grandes ciudades y focaliza acciones logrando eficiencia y alta eficacia en el control; que logró eliminar los casos autóctonos de Paludismo y entró a la fase de observación para certificar la eliminación de la transmisión; que avanzó en la eliminación de la transmisión connatal e intradomiciliaria de la Enfermedad de Chagas y de las Leishmaniasis cutáneas y viscerales intra y peri domésticas; que esté reduciendo el número de accidentes por picadura de alacrán y que dispone de medicamentos suficientes y con oportunidad para tratar casos de Aracnoidismo y Leishmaniasis.



Programa de Acción Específico

2020-2024

La visión del Programa de Vigilancia, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos para 2024 ha de lograrse en la medida en la que, el cuestionamiento de paradigmas, nos permita transitar: de la enfermedad, a las personas; de la descripción de factores, a la conceptualización; del domicilio del caso, al momento de transmisión; del modelo de enfermedad, al modelo de control; de la ciencia pura, a la práctica suficiente; de las metas, a los impactos; de la vigilancia entomológica, a la vigilancia integrada; de las coberturas integrales, a la focalización eficiente y eficaz; y del impacto entomológico al impacto en la transmisión.

XIV. Lista de dependencias y entidades participantes

CENAPRECE	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
DGE	Dirección General de Epidemiología
DGPD	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DGPS	Dirección General de Promoción de Salud
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública.
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado



SEMAR	Secretaría de Marina
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
PEMEX	Petróleos Mexicanos

XV. Bibliografía

1. Chow VT, Chan YC, Yong R, Lee KM, Lim LK, Chung YK, Lam-Phua SG, Tan BT. Monitoring of Dengue viruses in field-caught *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes by a type-specific polymerase chain reaction and cycle sequencing. *Am J Trop Med Hyg.* 1998 May;58(5):578-86.
2. Stoddard ST, Morrison AC, Vazquez-Prokopec GM, Paz Soldan V, Kochel TJ, et al. (2009) The Role of Human Movement in the Transmission of Vector- Borne Pathogens. *PLoS Negl Trop Dis* 3(7): e481. doi:10.1371/journal.pntd.0000481
3. Cáceres R Omar. Detección rápida de los serotipos del virus Dengue en el mosquito *Aedes aegypti*. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2003 Jul [citado 2020 Ene 09]; 20(3): 156-158. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342003000300008&lng=es.
4. Costa CA, Santos IG, Barbosa Mda G. Detection and typing of Dengue viruses in *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) in the City of Manaus, State of Amazonas]. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2009 Nov-Dec;42(6):677-81.
5. Lee K-S, Lai Y-L, Lo S, Barkham T, Aw P, Ooi P-L, et al. Dengue virus surveillance for early warning, Singapore. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2010 May [date cited]. <http://www.cdc.gov/EID/content/16/5/847.htm> Shepard DS, Coudeville L, Halasa YA, Zambrano B, Dayan GH. Economic impact of Dengue illness in the Americas. *Am J Trop Med Hyg.* 2011 Feb;84(2):200-7. doi: 10.4269/ajtmh.2011.10-0503.
6. Organización para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas. Guía para la detección de una Potencial Recrudescencia durante el periodo de Vigilancia Epidemiológica Postratamiento (VEPT). Gustaemala, Guatemala 2011.
7. Méndez Galván Jorge F., Olgún Bernal Héctor. Oncocercosis: ¿la próxima enfermedad eliminable en México?. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2011 Abr [citado 2020 Ene 09]; 68(2): 130-137. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000200009&lng=es.



8. Bowman LR, Runge-Ranzinger S, McCall PJ (2014) Assessing the Relationship between Vector Indices and Dengue Transmission: A Systematic Review of the Evidence. *PLoS Negl Trop Dis* 8(5): e2848. doi:10.1371/journal.pntd.0002848
9. Azael Che-Mendoza, Guillermo Guillermo-May, Josué Herrera-Bojórquez, Mario Barrera-Pérez, Felipe Dzul-Manzanilla, Cipriano Gutierrez-Castro, Juan I. Arredondo-Jiménez, Gustavo Sánchez-Tejeda, Gonzalo Vazquez-Prokopec, Hilary Ransone, Audrey Lenhart, Johannes Sommerfeld, Philip J. McCall, Axel Kroeger and Pablo Manrique-Saide. Long-lasting insecticide-treated house screens and targeted treatment of productive breeding-sites for Dengue vector control in Acapulco, Mexico. *Trans R Soc Trop Med Hyg* (2015) 109 (2): 106-115 doi:10.1093/trstmh/tru189.
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030. Ginebra, Suiza: OMS 2015.
11. Guidelines for the treatment of malaria – 3rd edition. Geneva: World Health Organization; 2015.
12. Runge-Ranzinger S, Kroeger A, Olliaro P, McCall PJ, Sánchez Tejeda G, Lloyd LS, et al. Dengue Contingency Planning: From Research to Policy and Practice. Gubler DJ, editor. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10: e0004916. doi:10.1371/journal.pntd.0004916.g002
13. Bowman LR, Donegan S, McCall PJ. Is Dengue Vector Control Deficient in Effectiveness or Evidence?: Systematic Review and Meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016 Mar 17;10(3):e0004551. doi: 10.1371/journal.pntd.0004551. PMID: 26986468; PMCID: PMC4795802.
14. Pérez-Castro Rosalía, Castellanos Jaime E, Olano Víctor A, Matiz María Inés, Jaramillo Juan F, Vargas Sandra L et al . Detection of all four Dengue serotypes in *Aedes aegypti* female mosquitoes collected in a rural area in Colombia. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz* [Internet]. 2016 Apr [cited 2020 Jan 09] ; 111(4): 233-240. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02762016000400233&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0074-02760150363>
15. Pérez-Pérez, J., Sanabria, W. H., Restrepo, C., Rojo, R., Henao, E., Triana, O., Mejía, A. M., Castaño, S. M., & Rúa-Uribe, G. L. (2017). Vigilancia virológica de *Aedes (Stegomyia) aegypti* y *Aedes (Stegomyia) albopictus* como apoyo para la adopción de decisiones en el control del Dengue en Medellín. *Biomédica*, 37, 155-166. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v37i0.3467>
16. Kuri-Morales P, Correa-Morales F, González-Acosta C, Sánchez-Tejeda G, Dávalos-Becerril E, Juárez-Franco MF,^[1]Díaz-Quinonez A, Huerta-Jiménez H,^[1]Mejía-Guevara MD, Moreno-García M and^[1]González-Roldan JF (2017). First report of *Stegomyia aegypti* (= *Aedes aegypti*) in Mexico City, Mexico. *Medical and Veterinary Entomology* (2017) 31, 240–242



17. Operational guide: Early Warning and Response System (EWARS) for Dengue outbreaks. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
18. Huerta H, González-Roldan JF, Sánchez-Tejeda G, Correa-Morales F, Romero-Contreras FE, Cárdenas-Flores R, Rangel-Martínez ML, Mata-Rivera JM, Siller-Martínez JJ, Vázquez-Prokopec G, Manrique-Saide P, Dzul-Manzanilla F, Vázquez-Pichardo M, Rosales-Jiménez C, Torres-Rodríguez ML, Núñez-Leon A, Torres-Longoria B, López-Martínez I, Ruiz-Matus C, Kuri-Morales PA and Díaz-Quiñonez JA. (2017). Detection of Zika virus in Aedes mosquitoes from Mexico. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 2017; 00: 1–4
19. Marco para la eliminación de la malaria. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
20. Organización Panamericana de la Salud. ETMI PLUS. Marco para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. Washington, D.C.: OPS; 2017.
21. Virus del Zika en las glándulas salivales de cinco especies diferentes de mosquitos capturados en el medio silvestre de México. Darwin Elizondo-Quiroga , Aaron Medina-Sánchez , Jorge M Sánchez-González , Kristen Allison Eckert , Erendira Villalobos-Sánchez , Antonio Rigoberto Navarro-Zúñiga , Gustavo Sánchez-Tejeda , Fabián Correa-Morales, Cassandra González-Acosta, Armando E Elizondo-Quiroga, Red Mexicana de Virología, Secretaria de Salud de México: <https://doi.org/10.1101/151951>
22. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad de Chagas en las Américas: una revisión de la situación actual de salud pública y su visión para el futuro. INFORME: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. Washington D.C., mayo 3 y 4 de 2018
23. Piero Olliaro, Florence Fouque, Axel Kroeger, Leigh Bowman, Raman Velayudhan, Ana Carolina Santelli, Diego Garcia, Ronald Skewes Ramm, Lokman H. Sulaiman, Gustavo Sanchez Tejeda, Fabián Correa Morales, Ernesto Gozzer, César Basso Garrido, Luong Cha. (2018) Improved tools and strategies for the prevention and control of arboviral diseases: A research-to-policy forum. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 12(2): e0005967. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005967>
24. Manual de referencia para la vigilancia, el seguimiento y la evaluación de la malaria. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY- NC-SA 3.0 IGO.
25. Bisanzio D, Dzul-Manzanilla F, Gomez-Dantes H, Pavia-Ruz N, Thomas J. Hladish, Lenhart A, Palacio-Vargas J, González Roldan JF, Correa-Morales F, Sánchez-Tejeda G, Kuri-Morales P, Manrique-Saide P, Longini IM., Halloran ME, Vazquez-Prokopec GM. (2018). Spatio-temporal coherence of Dengue, chikungunya and Zika outbreaks in Merida, Mexico.



26. Hussain-Alkhateeb, L., Kroeger, A., Olliaro, P., Rocklöv, J., Sewe, M. O., Tejeda, G., Petzold, M. (2018). Early warning and response system (EWARS) for Dengue outbreaks: Recent advancements towards widespread applications in critical settings. *PloS one*, 13(5), e0196811. doi:10.1371/journal.pone.0196811
27. Dávalos-Becerril E, Correa-Morales F, González-Acosta C, Peralta-Rodríguez J, Pérez-Rentería C, Ordoñez-Álvarez J, Huerta H, Díaz-Quiñonez JA, Mejía-Guevara MD, Sánchez-Tejeda G, Kuri-Morales P, González-Roldán JF, Moreno-García M. (2018). Urban and semi-urban mosquitoes of Mexico City: A risk for endemic mosquito-borne disease transmission. *PLoS One*. In Press. November 2018
28. Organización Panamericana de la Salud. Documento técnico para la implementación de intervenciones basado en escenarios operativos genéricos para el control del *Aedes aegypti*. Washington, D.C.: OPS; 2019.
29. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas. Washington: OPS; 2019. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51787/9789275320495_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Elizondo-Quiroga Darwin, Ramírez-Medina Miriam, Gutiérrez-Ortega Abel, Elizondo-Quiroga Armando, Muñoz-Medina José, Sánchez Tejeda Gustavo, Acosta Cassandra, Correa-Morales Fabián. (2019). Vector competence of *Aedes aegypti* and *Culex quinquefasciatus* from the metropolitan area of Guadalajara, Jalisco, Mexico for Zika virus. *Scientific Reports*. 9. 10.1038/s41598-019-53117-1.
31. Organización Panamericana de la Salud. Documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.
32. Organización Panamericana de la Salud. Abordaje de los determinantes ambientales de la salud en las estrategias de vigilancia y control de vectores: orientaciones para promover intervenciones clave. Washington, D.C.: OPS; 2019.
33. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de las estrategias innovadoras para el control de *Aedes aegypti*: desafíos para su introducción y evaluación del impacto. Washington, D.C.: OPS; 2019.
34. Guidelines for malaria vector control. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
35. Pan American Health Organization. Guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas disease. Washington, D.C.: PAHO; 2019.
36. Organización Panamericana de la Salud. Control, interrupción de la transmisión y eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública. Guía de evaluación, verificación y validación. Washington, D.C.: OPS; 2019.



37. Organización Panamericana de la Salud. Manual de procedimientos para vigilancia y control de las Leishmaniasis en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.
38. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de las estrategias innovadoras para el control de *Aedes aegypti*: desafíos para su introducción y evaluación del impacto. Washington, D.C.: OPS; 2019.
39. Guidelines for malaria vector control. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
40. Pan American Health Organization. Guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas disease. Washington, D.C.: PAHO; 2019.
41. Organización Panamericana de la Salud. Control, interrupción de la transmisión y eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública. Guía de evaluación, verificación y validación. Washington, D.C.: OPS; 2019.
42. Secretaría de Salud. Manual de procedimientos para la enfermedad de Chagas en México. CdMx, México. 2019.
43. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. Alfabetización en salud y salud pública: una revisión sistemática e integración de definiciones y modelos. BMC Public Health . 2012; 12: 80. Publicado el 25 de enero de 2012 doi: 10.1186 / 1471-2458-12-80
44. McKenna VB, Sixsmith J, Barry M. Facilitadores y barreras para el desarrollo de capacidades de alfabetización en salud a lo largo del tiempo para la autogestión. Health Lit Res Res. 2020 8 de mayo; 4 (2): e104-e118. doi: 10.3928 / 24748307-20200221-01. PMID: 32392349; PMCID: PMC7213021.
45. Manejo integrado de vectores (Integrated Vector Management / IVM) https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2640:malaria-vector-control-integrated-vector-management-ivm&Itemid=1912&lang=es
46. Organización Panamericana de la Salud. Manual para aplicar rociado residual intradomiciliario en zonas urbanas para el control de *Aedes aegypti*. Washington, D.C.: OPS; 2019.
47. SANTOS, Alexandre Lima e RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trab. educ. saúde (Online) [online]. 2010, vol.8, n.3 [citado 2020-06-08], pp.387-406. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300003&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>.



XVI. Glosario de términos

Alfabetización en Salud. Es la capacidad de las personas para acceder, comprender y usar la información de manera que promueva y mantenga una buena salud para ellos, sus familias y sus comunidades. (Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al, 2012)

Enfermedades Transmitidas por Vector. Enfermedades infecciosas transmitidas por mosquitos, chinches, pulgas, moscas o garrapatas, que actúan como vectores de diferentes patógenos, bien sea protozoos, virus, bacterias o filarias (*Onchocerca*). Para el presente Programa de Acción Específico se incluyen: Dengue, Leishmaniasis, Oncocercosis, Paludismo, Tripanosomiasis. (Adaptado de OPS, MIV, 2019).

Focos de Paludismo. Zona definida y circunscrita situada en un área que es o ha sido palúdica y en la que se dan los factores epidemiológicos y ecológicos necesarios para la transmisión del Paludismo. (WHO-HTM-GMP-2016). Foco activo, el que presenta casos autóctonos de Paludismo en el año actual; foco residual, el que presentó casos autóctonos de Paludismo hace uno o dos años (OPS/OMS, 2019)

Manejo Integrado de Vectores. Proceso decisorio racional para la utilización óptima de recursos que procura mejorar la eficacia y la eficiencia de los programas de control de vectores nacionales y subnacionales. (OPS, MIV, 2019)

Resistencia. Propiedad de los insectos que pueden sobrevivir a la exposición a una dosis estándar de insecticida. Puede ser resultado de una adaptación fisiológica o conductual. (OPS, MIV, 2019)

Sistema de alerta temprana y respuesta oportuna. Herramienta informática útil para analizar un conjunto de datos históricos sobre el Dengue, identificar indicadores de alarma sensibles y específicos, predecir brotes futuros a escalas espaciales pequeñas (localidad); y utilizar resultados y análisis para detectar brotes de Dengue en tiempo real y responder en consecuencia de manera oportuna. (TDR/OMS, 2018)

Sitios generadores de transmisión. Lugares específicos donde se da el momento de la transmisión. Espacio en el que un vector portador del agente patógeno de alguna ETV, se pone en contacto con la población susceptible y le transfiere dicho patógeno. (DPV/CENAPRECE 2010)



Territorialización. Condición de la vida diaria en la que se produce la interacción entre las personas y los Servicios de Salud a nivel local, se caracteriza por una población específica, que vive en tiempo y espacio determinados, con problemas de salud definidos por condiciones y determinantes propias. Delimitación espacial, con un perfil histórico, demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social y cultural, que lo caracteriza como un territorio en construcción permanente (Miranda et al., 2008).

Vector. Transportador viviente y transmisor biológico del agente causal de enfermedad (OPS, MIV, 2019). Para efectos de este Programa, se refiere al artrópodo que transmite el agente causal de una enfermedad, por picadura, mordedura, o por sus desechos.

Vigilancia epidemiológica integrada. Es la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud. Para las ETV e IVAr, la vigilancia integrada debe incluir datos: clínicos, de dinámica poblacional, del medio doméstico y comunitario, climáticos, de servicios públicos, datos entomológicos, de conocimientos y prácticas comunitarias para conservar o recuperar la salud, y de acciones públicas preventivas y de control. (DPV/CENAPRECE 2010)

Vigilancia epidemiológica posteliminación. Sistema de Vigilancia Epidemiológica aplicado a padecimientos con transmisión eliminada o eliminados como problemas de Salud Pública, como la Oncocercosis y el Tracoma respectivamente. La vigilancia posteliminación está orientada a identificar la reintroducción de casos de Oncocercosis y de casos nuevos de ceguera causados por Tracoma en las áreas antes endémicas.



XVII. Anexos

Funciones Esenciales de la salud Pública:

Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos en el contexto de las Funciones Esenciales de la Salud Pública

- 1. Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población.* Mediante la implementación de la vigilancia epidemiológica integrada y la adopción de nuevas formas de abordaje e interpretación de los datos disponibles.
- 2. Vigilancia de la Salud Pública, investigación y control de riesgos y daños en el sector.* Orientada a redefinir los modelos de enfermedades para actualizar los modelos de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos.
- 3. Promoción de la salud. Mediante la definición clara de la corresponsabilidad personal y familiar en la prevención de las ETV sin que se intente transferir responsabilidades directas de los Servicios de Salud Estatales y Federales a la comunidad.*
- 4. Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud.* A través del reforzamiento de estrategias de prevención y control organizadas y operadas por la comunidad, tales como la eliminación de criaderos de mosquitos en el domicilio, la atención comunitaria de picados de alacrán y la gestión para el saneamiento específico contra el Paludismo.

Para cumplir con las funciones 3 y 4 se trabajará mediante Alfabetización en Salud a fin de que el equipo de salud tenga las habilidades para contribuir a que las personas, familiares y comunidad comprendan y apliquen el autocuidado de la salud; sigan su tratamiento médico; ajusten estilos de vida; tengan conocimiento de cuando y donde acudir en caso de requerir atención; participen y apoyen las acciones del Sector Salud y se conviertan en agentes que promuevan la salud, en especial para el control y eventual eliminación de las ETV e IVAr.

- 5. Desarrollo de políticas, planes y capacidades de gestión que apoyen los esfuerzos en Salud Pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional.*



Mediante la definición y trabajo coordinado con entidades cuyo ámbito de acción se relacione con la vigilancia, prevención y control de las ETV y la intoxicación por venenos de artrópodos. (Ayuntamientos: mejorando la cobertura y regularidad de servicios públicos como agua, basuras, saneamiento). Vivienda: construcción de viviendas con protección contra artrópodos incluida obligatoriamente. Industria: instalación de maquinaria para la recepción de envases desechables con bonificación económica para reducir la disponibilidad de recipientes no útiles para criaderos de mosquitos, por ejemplo)

6. Regulación y fiscalización de la Salud Pública.

6.1. Reduciendo la normatividad específica a una sola Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos

6.2. Actualizando la regulación para el funcionamiento de las Unidades de Vigilancia Entomológica y Bioensayo, así como, la regulación referente a la selección e incorporación de nuevos productos insecticidas al Programa de Vectores (en particular lo relacionado al algoritmo para toma de decisiones en la inclusión de insecticidas a la lista de productos recomendados por CENAPRECE).

6.3. Incorporando grupos asesores externos para la selección de productos insecticidas a usarse en el Programa y el monitoreo y manejo de resistencia (INSP, CDC, OPS/OMS, UADY) y otro para la eliminación de enfermedades (Paludismo) y vigilancia de padecimientos ya eliminados (INSP).

7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los Servicios de Salud. Al atender con equidad de recursos a todas las ETV consideradas en el programa, se atenderá también con equidad a todos los grupos prioritarios de riesgo rurales y suburbano afectados por Paludismo, Chagas, Leishmaniasis y Alacranismo y no solo a los grupos urbanos afectados por Dengue, Zika o Chikungunya.

8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública.

Mediante la implementación de un plan maestro de capacitación clínica para la atención de las ETV y IVAr, para la aplicación de técnicas y recursos



Programa de Acción Específico

2020-2024

para el control de las enfermedades y para la incorporación de nuevas tecnologías de prevención y control.

- 9.** *Garantía de calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.* Mejorando la oportunidad y suficiencia de la dotación de medicamentos y medios diagnósticos y otros insumos para la salud; el mantenimiento de equipos de aplicación de insecticidas; la selección de insecticidas; y la certificación de UIEOBs y almacenes de insecticidas.
- 10.** *Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en Salud Pública.* Orientada a redefinir los modelos de enfermedades para actualizar los modelos de Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos.
- 11.** *Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.* Mediante la atención preventiva de padecimientos con potencial epidémico como el Paludismo y las arbovirosis de acuerdo con reglas de operación.



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo prioritario por padecimiento:

Universo de trabajo Dengue 2020-2024 (1)

Estado	Municipio	Localidad
B.C.S.	La Paz	La Paz
B.C.S.	Los Cabos	Cabo San Lucas
B.C.S.	Los Cabos	San José del Cabo
Baja California	Mexicali	Mexicali
Campeche	Campeche	Campeche
Campeche	Carmen	Ciudad del Carmen
Campeche	Escárcega	Escarcega
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez	Tuxtla Gutiérrez
Chiapas	Frontera Comalapa	Frontera Comalapa
Chiapas	Motozintla	Motozintla de Mendoza
Chiapas	Palenque	Palenque
Chiapas	Suchiate	Ciudad Hidalgo
Chiapas	Huixtla	Huixtla
Chiapas	Tapachula	Tapachula de Córdoba
Chiapas	Arriaga	Arriaga
Chiapas	Tonalá	Tonalá
Coahuila	Acuña	Ciudad Acuña
Coahuila	Torreón	Torreón
Colima	Villa de Álvarez	Ciudad de Villa de Álvarez
Colima	Colima	Colima
Colima	Manzanillo	Manzanillo
Colima	Tecomán	Tecomán
Durango	Gomez Palacio	Gómez Palacio
Estado de México	Tejupilco	Tejupilco de Hidalgo
Guanajuato	León	León
Guerrero	Acapulco de Juárez	Acapulco de Juárez
Guerrero	Chilpancingo de los Bravos	Chilpancingo de los Bravos
Guerrero	Ometepec	Ometepec
Guerrero	Zihuatanejo de Azueta	Zihuatanejo
Guerrero	Iguala de Independencia	Iguala de Independencia
Hidalgo	Huejutla de Reyes	Huejutla de Reyes
Jalisco	Autlán de Navarro	Autlán de Navarro
Jalisco	Cihuatlán	Cihuatlán
Jalisco	Guadalajara	Guadalajara
Jalisco	Tonalá	Tonalá
Jalisco	Zapopan	Zapopan
Jalisco	Zapotlán el Grande	Ciudad Guzmán
Jalisco	Puerto Vallarta	Puerto Vallarta
Jalisco	Tlaquepaque	Tlaquepaque
Michoacán	Apatzingan	Apatzingan de la Constitución
Michoacán	Lazaro Cardenas	Ciudad Lázaro Cardenas
Michoacán	Lázaro Cárdenas	La Orilla
Michoacán	Lázaro Cárdenas	Las Guacamayas
Michoacán	Morelia	Morelia
Michoacán	Zamora	Zamora de Hidalgo
Morelos	Axochiapan	Axochiapan
Morelos	Cuautla	Cuautla
Morelos	Yautepec	Yautepec
Morelos	Cuernavaca	Cuernavaca
Morelos	Emiliano Zapata	Emiliano Zapata
Morelos	Jiutepec	Jiutepec
Morelos	Temixco	Temixco
Morelos	Jojutla	Jojutla
Morelos	Puente de Ixtla	Puente de Ixtla
Morelos	Zacatepec	Zacatepec
Nayarit	Bahía de Banderas	San José del Valle
Nayarit	Bahía de Banderas	San Vicente
Nayarit	Tepic	Tepic
Nayarit	Santiago Ixcuintla	Santiago Ixcuintla
Nayarit	Tuxpan	Tuxpan
Nuevo León	Cadereyta	Cadereyta
Nuevo León	Apodaca	Ciudad Apodaca
Nuevo León	Guadalupe	Guadalupe
Nuevo León	General Escobedo	Ciudad General Escobedo
Nuevo León	San Nicolas de los Garza	San Nicolas de los Garza
Nuevo León	Allende	Ciudad de Allende
Nuevo León	Linares	Linares
Nuevo León	Montemorelos	Montemorelos
Nuevo León	Santiago	Santiago



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Dengue 2020-2024 (2)

Estado	Municipio	Localidad
Nuevo León	Monterrey	Monterrey
Nuevo León	Santa Catarina	Ciudad Santa Catarina
Oaxaca	Santa María Huatulco	Santa María Huatulco
Oaxaca	Juchitán de Zaragoza	Juchitán de Zaragoza
Oaxaca	Salina Cruz	Salina Cruz
Oaxaca	San Juan Bautista Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec
Oaxaca	Santo Domingo Tehuantepec	Santo Domingo Tehuantepec
Oaxaca	Santa María Huatulco	La Crucecita
Oaxaca	Santiago Pinotepa Nacional	Santiago Pinotepa Nacional
Oaxaca	San Pedro Mixtepec distrito 22	Puerto Escondido
Oaxaca	Oaxaca de Juárez	Oaxaca de Juárez
Puebla	Acatlán	Acatlán
Puebla	Izúcar de Matamoros	Izúcar de Matamoros
Puebla	Tehuacán	Tehuacán
Querétaro	Jalpan de Serra	Jalpan de Serra
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Felipe Carrillo Puerto
Quintana Roo	Benito Juárez	Cancún
Quintana Roo	Cozumel	Cozumel
Quintana Roo	Solidaridad	Playa del Carmen
San Luis Potosí	Ciudad Valles	Ciudad Valles
San Luis Potosí	Tamazunchale	Tamazunchale
Sinaloa	Culiacan	Culiacan Rosales
Sinaloa	Salvador Alvarado	Guamuchil
Sinaloa	Escuinapa	Escuinapa
Sinaloa	Ahome	Los Mochis
Sinaloa	Mazatlán	Mazatlán
Sonora	Cajeme	Ciudad Obregon
Sonora	Guaymas	Heroica Guaymas
Sonora	Hermosillo	Hermosillo
Sonora	Huatabampo	Huatabampo
Sonora	Navojoa	Navojoa
Tabasco	Cardenas	Cardenas
Tabasco	Centro	Villahermosa
Tabasco	Comcalco	Comcalco
Tabasco	Emiliano Zapata	Emiliano Zapata
Tabasco	Huimanguillo	Huimanguillo
Tamaulipas	Altamira	Altamira
Tamaulipas	El Mante	Ciudad Mante
Tamaulipas	Reynosa	Reynosa
Tamaulipas	Victoria	Ciudad Victoria
Tamaulipas	Matamoros	Heroica Matamoros
Tamaulipas	Nuevo Laredo	Nuevo Laredo
Tamaulipas	Ciudad Madero	Ciudad Madero
Tamaulipas	Tampico	Tampico
Veracruz	Coatzacoalcos	Agua Dulce
Veracruz	Coatzacoalcos	Coatzacoalcos
Veracruz	Coatzacoalcos	Cosoleacaque
Veracruz	Coatzacoalcos	Minatitlán
Veracruz	Coatzacoalcos	Nanchital
Veracruz	Cordoba	Cordoba
Veracruz	Cosamaloapan	Cosamaloapan de Carpio
Veracruz	Martínez de la Torre	Martínez de la Torre
Veracruz	Orizaba	Orizaba
Veracruz	Panuco	Panuco
Veracruz	Papantla	Papantla de Olarte
Veracruz	Poza Rica de Hidalgo	Poza Rica de Hidalgo
Veracruz	San Andres Tuxtla	San Andres Tuxtla
Veracruz	Tuxpan	Tuxpam de Rodríguez Cano
Veracruz	Boca del Río	Boca del Río
Veracruz	Veracruz	Veracruz
Yucatán	Kanasín	Kanasín
Yucatán	Mérida	Mérida
Yucatán	Umán	Umán
Yucatán	Ticul	Ticul
Yucatán	Tizimin	Tizimin
Yucatán	Valladolid	Valladolid
Zacatecas	Jalpa	Jalpa
28 estados	126 Municipios	137 Localidades



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Chagas 2020-2024 (1)

Estado	Municipio	Localidad	Vector
Campeche	Calkiní	Dzitbalché	<i>T. dimidiata</i>
Campeche	Calkiní	Bécal	<i>T. dimidiata</i>
Campeche	Calkiní	Nunkiní	<i>T. dimidiata</i>
Chiapas	Palenque	Palenque	<i>T. dimidiata</i>
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez	Tuxtla Gutiérrez	<i>T. dimidiata</i>
Guanajuato	Silao	Silao	<i>T. barberi</i>
Guanajuato	Irapuato	Irapuato	<i>T. barberi</i>
Guanajuato	Acámbaro	Las Jícamas (La Purísima)	<i>T. barberi</i>
Guanajuato	Moroleón	Moroleón	<i>T. barberi</i>
Guanajuato	Uriangato	Uriangato	<i>T. barberi</i>
Guerrero	Acapulco De Juárez	Acapulco De Juárez	<i>T. dimidiata</i>
Guerrero	Eduardo Neri	Zumpango Del Río	<i>T. dimidiata</i>
Hidalgo	Huejutla De Reyes	Huejutla De Reyes	<i>T. dimidiata</i>
Hidalgo	Chilcuautla	Chilcuautla	<i>T. barberi</i>
Hidalgo	Jaltocán	Jaltocán	<i>T. dimidiata</i>
Jalisco	Guadalajara	Guadalajara	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Autlán De Navarro	Autlán De Navarro	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Tepatitlán De Morelos	Tepatitlán De Morelos	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Jalostotitlán	Jalostotitlán	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Tonalá	Tonalá	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Ocotlán	Ocotlán	<i>T. barberi</i>
Jalisco	San Miguel El Alto	Mirandillas	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Amacueca	Amacueca	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Sayula	Sayula	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Arandas	Arandas	<i>T. barberi</i>
Jalisco	Ayotlán	Ayotlán	<i>T. barberi</i>
México	Hueyoptla	Santa María Ajoloapan	<i>T. barberi</i>
México	Hueyoptla	Hueyoptla	<i>T. barberi</i>
México	Hueyoptla	Tezontlalpa De Zapata (Tezontlalpan)	<i>T. barberi</i>
México	Huehuetoca	Huehuetoca	<i>T. barberi</i>
México	Tejupilco	Tejupilco De Hidalgo	<i>T. dimidiata</i>
Michoacán	Taretan	Taretan	<i>T. barberi</i>
Morelos	Cuernavaca	Cuernavaca	<i>T. barberi</i>
Morelos	Temixco	Temixco	<i>T. barberi</i>
Morelos	Cuatla	Cuatla	<i>T. barberi</i>
Morelos	Jiutepec	Jiutepec	<i>T. dimidiata</i>
Morelos	Axochiapan	Axochiapan	<i>T. barberi</i>
Morelos	Ayala	Ciudad Ayala	<i>T. barberi</i>
Morelos	Jojutla	Jojutla	<i>T. barberi</i>
Oaxaca	San José Del Progreso	San José Del Progreso	<i>T. barberi</i>
Puebla	Puebla	Heróica Puebla De Zaragoza	<i>T. barberi</i>
Quintana Roo	Benito Juárez	Cancún	<i>T. dimidiata</i>
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal	<i>T. dimidiata</i>
Quintana Roo	Solidaridad	Playa Del Carmen	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Tantoyuca	Tantoyuca	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Poza Rica De Hidalgo	Poza Rica De Hidalgo	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Coatzacoalcos	Coatzacoalcos	<i>T. dimidiata</i>



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Chagas 2020-2024 (2)

Estado	Municipio	Localidad	Vector
Veracruz	Chicontepec	Chicontepec De Tejeda	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Chontla	Chontla	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Las Choapas	Las Choapas	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Chontla	Mala Gana	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Cuitláhuac	Cuitláhuac	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Emiliano Zapata	Estación Chavarrillo	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Tempoal	La Puente	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Moloacán	Moloacán	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Ozuluama De Mascareñas	Ozuluama De Mascareñas	<i>T. dimidiata</i>
Veracruz	Ignacio De La Llave	Pozo De Arena	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Akil	Akil	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Cantamayec	Cantamayec	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Mérida	Caucel	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Chapab	Chapab	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tixmehuac	Chicán	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Chichimilá	Chichimilá	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Mérida	Cholul	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Dzán	Dzán	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Espita	Espita	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Hocabá	Hocabá	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Homún	Homún	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Hunucmá	Hunucmá	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Kanasín	Kanasín	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Kantunil	Kantunil	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Yaxcabá	Libre Unión	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Maní	Maní	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Mérida	Mérida	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Oxkutzcab	Oxkutzcab	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Peto	Peto	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tinum	Pisté	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Ticul	Pustunich	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Hunucmá	Sisal	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Sotuta	Sotuta	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Sudzal	Sudzal	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Sotuta	Tabí	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Teabo	Teabo	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tekantó	Tekantó	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tekax	Tekax De Álvaro Obregón	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Sotuta	Tibolón	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Ticul	Ticul	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tizimín	Tizimín	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Tzucacab	Tzucacab	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Umán	Umán	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Valladolid	Valladolid	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Yaxcabá	Yaxcabá	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Oxkutzcab	Yaxhachén	<i>T. dimidiata</i>
Yucatán	Ticul	Yotholín	<i>T. dimidiata</i>
14 Estados	80 Municipios	94 Localidades	2 Vectores



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo IPPA 2020-2024 (1)

Estado	Municipio	Localidad
Aguascalientes	Calvillo	El Cuervero (Cuerveros)
Aguascalientes	Calvillo	El Salitre
Aguascalientes	Calvillo	Temazcal
Aguascalientes	Calvillo	Las Ánimas
Colima	Coquimatlán	Agua Zarca
Colima	Manzanillo	Santa Rita
Durango	Durango	Victoria De Durango
Durango	Súchil	Súchil
Durango	Mezquital	Mezquital
Durango	Mezquital	Huazamota
Durango	Poanas	Villa Unión
Guanajuato	Purísima Del Rincón	Purísima De Bustos
Guanajuato	San Francisco Del Rincón	San Francisco Del Rincón
Guanajuato	Jaral Del Progreso	Jaral Del Progreso
Guanajuato	Tarandacuao	Tarandacuao
Guanajuato	Jerécuaro	Jerécuaro
Guanajuato	Moroleón	Moroleón
Guanajuato	San Francisco Del Rincón	El Centro
Guanajuato	Purísima Del Rincón	El Carmen
Guanajuato	Salamanca	Cerro Gordo (San Rafael)
Guanajuato	Acámbaro	El Español
Guanajuato	Purísima Del Rincón	El Tecolote
Guanajuato	Pueblo Nuevo	Yostiro (Yostiro De San Antonio)
Guanajuato	Purísima Del Rincón	Dolores
Guanajuato	Irapuato	Ejido De Malvas (La Argolla)
Guanajuato	Acámbaro	Agua Caliente
Guanajuato	Acámbaro	Chamácuaro
Guanajuato	Acámbaro	Jaral Del Refugio (El Jaral)
Guanajuato	Acámbaro	San Mateo Tócuaro (Tócuaro)
Guanajuato	Jerécuaro	Las Pilas De Puruagua
Guanajuato	Zinapécuaro	Zinapécuaro De Figueroa
Guanajuato	Purísima Del Rincón	San Ángel
Guanajuato	Pénjamo	Los Ocotes
Guanajuato	Acámbaro	Los Órganos De Arriba
Guanajuato	Acámbaro	San Francisco Rancho Viejo
Guanajuato	Pénjamo	San Isidro De Crucitas
Guanajuato	Purísima Del Rincón	Cañada De Negros
Guanajuato	Acámbaro	San Miguel
Guanajuato	Acámbaro	Arroyo Colorado
Guanajuato	Acámbaro	La Encarnación
Guanajuato	Yuriría	Xoconoxtle
Guanajuato	Pueblo Nuevo	Colonia 13 De Julio
Guanajuato	Irapuato	Vista Hermosa
Guanajuato	San Francisco Del Rincón	El Magey
Guanajuato	Jerécuaro	Estanzuela De Romero
Guanajuato	Jaral Del Progreso	Santiago Capitiro
Guanajuato	Silao	Colonias Nuevo México
Guanajuato	Tarandacuao	La Mora
Guanajuato	Jaral Del Progreso	Victoria De Cortazar
Guanajuato	Acámbaro	San Juan Jaripeo
Guanajuato	Acámbaro	Santiaguillo
Guanajuato	Yuriría	La Angostura
Guanajuato	Acámbaro	El Piloncillo
Guanajuato	Jerécuaro	San Lorenzo
Guanajuato	Purísima Del Rincón	Potreros (Guanajal)



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo IPPA 2020-2024 (2)

Estado	Municipio	Localidad
Guerrero	José Azueta	Zihuatanejo
Guerrero	Coyuca De Catalán	Coyuca De Catalán
Guerrero	Xochistlahuaca	Cozoyoapán
Guerrero	Xochistlahuaca	Guadalupe Victoria
Guerrero	Iguala De La Independencia	Colonia 24 De Febrero
Guerrero	Eduardo Neri	Mezcala
Guerrero	Benito Juárez	San Jerónimo De Juárez
Guerrero	Tepecoacuilco De Trujano	San Agustín Oapan
Guerrero	Xochistlahuaca	Plan De Pierna
Guerrero	Iguala De La Independencia	Colonia Cnop Uno
Guerrero	Tlapa De Comonfort	Mirasol
Guerrero	Atoyac De Alvarez	Cacalutla
Guerrero	Xochistlahuaca	Cabeza De Arroyo Caballo (Arroyo Caballo)
Guerrero	Buenavista De Cuéllar	Coxcatlán
Guerrero	Apaxtla	Xochitepec
Guerrero	Xochistlahuaca	Los Lirios
Guerrero	San Lucas	Vicente Riva Palacio (Riva Palacio)
Guerrero	Cualác	San Martín Jolalpan
Guerrero	Iguala De La Independencia	Colonia Genesis
Guerrero	Iguala De La Independencia	Colonia Loma Del Zapatero
Guerrero	Tlapa De Comonfort	San Francisco
Guerrero	Tlacoachistlahuaca	Rancho Viejo (Rancho Nuevo De La Democracia)
Jalisco	Zapopan	Zapopan
Jalisco	Guadalajara	Guadalajara
Jalisco	Zacoalco De Torres	Zacoalco De Torres
Jalisco	Zapotiltic	Zapotiltic
Jalisco	Sayula	Sayula
Jalisco	El Arenal	El Arenal
Jalisco	Colotlán	Colotlán
Jalisco	La Barca	La Barca
Jalisco	Ayutla	Ayutla
Jalisco	Cocula	Cocula
Jalisco	Lagos De Moreno	Lagos De Moreno
Jalisco	Tonalá	Tonalá
Jalisco	Gómez Farías	San Sebastián Del Sur
Jalisco	San Gabriel	San Gabriel
Jalisco	Tlaquepaque	Tlaquepaque
Jalisco	Bolaños	Tuxpan De Bolaños
Jalisco	San Miguel El Alto	San Miguel El Alto
Jalisco	Bolaños	Los Corrales (Mesa Del Tirador)
Jalisco	Zapopan	Zapopan
Jalisco	Huejuquilla El Alto	Huejuquilla El Alto
Jalisco	Magdalena	Magdalena
Jalisco	Techaluta De Montenegro	Techaluta De Montenegro
Jalisco	Puerto Vallarta	El Pitillal
Jalisco	Unión De San Antonio	Unión De San Antonio
Jalisco	Cihuatlán	Emiliano Zapata (El Ranchito)
Jalisco	El Salto	El Salto
Jalisco	Tlajomulco De Zúñiga	Tlajomulco De Zúñiga
Jalisco	San Gabriel	Jiquilpan
Jalisco	Zapotiltic	El Rincón
Jalisco	Magdalena	San Andrés
Jalisco	Tolimán	Tolimán
Jalisco	Tamazula De Gordiano	Villa De Contla (Contla)
Jalisco	Tequila	El Cóbano



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo IPPA 2020-2024 (3)

Estado	Municipio	Localidad
Jalisco	Tomatlán	El Crucero
Jalisco	Chimaltitán	Chimaltitán
Jalisco	Mezquitic	El Chalate (Los Chalates)
Jalisco	Villa Purificación	Estancia De Amborín
Jalisco	Ahualulco De Mercado	Santa Cruz De Bárcenas (Santa Cruz)
Jalisco	Tlajomulco De Zúñiga	Cajititán
Jalisco	Mezquitic	Mezquitic
Jalisco	Vista Hermosa	Vista Hermosa De Negrete
Jalisco	Zapotlanejo	Las Venadas
Jalisco	Zapotlanejo	Zapotlanejo
Jalisco	Mezquitic	San Sebastián De Teponahuatlán
Jalisco	Zapotlanejo	La Laja
Jalisco	El Arenal	Santa Cruz Del Astillero
Jalisco	Etzatlán	Oconahua
Jalisco	La Barca	Portezuelo
Jalisco	Tamazula De Gordiano	Soyatlán De Afuera
Jalisco	San Martín De Hidalgo	El Crucero De Santa María
Jalisco	Cuautitlán De García Barragán	Sehuaya
Jalisco	Etzatlán	La Mazata
Jalisco	Etzatlán	Santa Rosalía
Jalisco	Cabo Corrientes	Maito
Jalisco	Ameca	San Antonio Matute
Jalisco	Tequila	San Pedro Analco
Jalisco	Atengo	Atengo
Jalisco	San Juanito De Escobedo	San Pedro
Jalisco	Huejuquilla El Alto	Tenzompa
Jalisco	Briseñas	Briseñas De Matamoros
Jalisco	Tapalpa	Atacco
Jalisco	Tomatlán	Guayacán
Jalisco	Amatitán	La Villa De Cuerámbaro
Jalisco	Cocula	Tateposco (San José Tateposco)
Jalisco	Briseñas	Paso De Hidalgo (Paso De Álamos)
Jalisco	Ameca	San Nicolás
Jalisco	Cocula	La Saucedá
Jalisco	San Juanito De Escobedo	La Estancia De Ayones
Jalisco	Tlajomulco De Zúñiga	San Miguel Cuyután
Jalisco	Magdalena	La Quemada
Jalisco	La Huerta	Tecuastitán
Jalisco	Amatitán	Santiaguito
Jalisco	San Juanito De Escobedo	El Trapiche (Trapichi)
Jalisco	Mezquitic	Techalotita
Jalisco	Tequila	Tuitán
Jalisco	Tuxpan	El Nuevo Poblado
Jalisco	Villa Guerrero	San Lorenzo De Atzqueltán (Atzqueltán)
Mexico	Tejupilco	Tejupilco De Hidalgo
Mexico	Tonatico	Tonatico
Mexico	Amatepec	Palmar Chico
Mexico	Ixtapan Del Oro	La Calera De Los Gallos
Mexico	Malinalco	Chalma
Mexico	Tejupilco	San Miguel Ixtapan
Mexico	Temascaltepec	Temascaltepec De González
Mexico	Zumpahuacán	San Pablo Tejalpa
Mexico	Valle De Bravo	El Durazno
Mexico	Tejupilco	Zacatepec
Mexico	San Simón De Guerrero	San Diego Cuentla (Llano Grande)



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo IPPA 2020-2024 (4)

Estado	Municipio	Localidad
Mexico	Tejupilco	Tenería (Pueblo Nuevo)
Mexico	Tejupilco	Rincón De López
Michoacan	Uruapan	Uruapan
Michoacan	Los Reyes	Los Reyes De Salgado
Michoacan	Tacámbaro	Tacámbaro De Codallos
Michoacan	Zitácuaro	Heródica Zitácuaro
Michoacan	Tocumbo	Santa Clara De Valladares
Michoacan	Uruapan	Caltzontzin
Michoacan	Los Reyes	Atapan
Michoacan	Zitácuaro	La Garita De Coatepec
Michoacan	Zitácuaro	La Encarnación
Michoacan	Tuzantla	Melchor Ocampo (Paso De Tierra Caliente)
Michoacan	Los Reyes	San Sebastián
Michoacan	Gabriel Zamora	Lombardía
Michoacan	Tuzantla	Caña Quemada
Michoacan	Aguila	La Placita De Morelos
Michoacan	Los Reyes	La Higuera (Colonia San Rafael)
Michoacan	Uruapan	Jicalán (La Pinerita)
Michoacan	Zitácuaro	Camémbaro
Michoacan	Tingüindín	Tingüindín
Morelos	Yautepec	Yautepec De Zaragoza
Morelos	Cuautla	Cuautla
Morelos	Temoac	Temoac
Morelos	Zacualpan De Amilpas	Zacualpan De Amilpas
Morelos	Zacatepec De Hidalgo	San Nicolás Galeana
Morelos	Jojutla	Pedro Amaro
Morelos	Yautepec	Los Arcos
Morelos	Coatlán Del Río	Cocoyotla
Morelos	Yautepec	El Caudillo Del Sur
Morelos	Miacatlán	El Rodeo
Morelos	Jiutepec	Jiutepec
Morelos	Malinalco	Malinalco
Morelos	Yautepec	San Isidro
Morelos	Yautepec	Colonia Vicente Estrada Cajigal
Morelos	Taxco De Alarcón	Taxco De Alarcón
Morelos	Zacatepec De Hidalgo	San Antonio Chiverías
Morelos	Yecapixtla	Mixtlalcingo
Morelos	Yautepec	Ampliación San Juanito
Morelos	Tepoztlán	Colonia Ángel Bocanegra (Adolfo López Mateos)
Morelos	Tepoztlán	Tepoztlán
Morelos	Tlayacapan	Cuauhtempan (San Andrés Cuauhtempan)
Morelos	Yautepec	Lázaro Cárdenas (El Empalme)
Morelos	Xochitepec	Uh. José María Morelos Y Pavón
Morelos	Cuautla	Ampliación Gabriel Tepepa
Morelos	Yautepec	Itzamatitlán
Morelos	Puente De Ixtla	El Naranjo
Morelos	Yautepec	Ampliación Paracas
Nayarit	La Yesca	Puente De Camotlán
Nayarit	Bahía De Banderas	Mezcales
Nayarit	Bahía De Banderas	San Francisco
Nayarit	Bahía De Banderas	Bucerías
Nayarit	Bahía De Banderas	Sayulita
Nayarit	Jala	Jala
Nayarit	Bahía De Banderas	Tondoroque
Nayarit	Rosamorada	El Tamarindo



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo IPPA 2020-2024 (5)

Estado	Municipio	Localidad
Nayarit	Bahía De Banderas	Valle De Banderas
Nayarit	Del Nayar	Arroyo Cañaveral
Nayarit	Rosamorada	Chilapa
Nayarit	Bahía De Banderas	San Vicente
Nayarit	Del Nayar	Los Encinos
Nayarit	Bahía De Banderas	San Ignacio
Nayarit	Del Nayar	La Ciénega De San Felipe
Nayarit	Del Nayar	El Saladito
Nayarit	Bahía De Banderas	Higuera Blanca
Nayarit	Del Nayar	El Maguey
Nayarit	Bahía De Banderas	El Porvenir
Nayarit	Bahía De Banderas	San Juan De Abajo
Nayarit	Tecuala	El Arrayán
Nayarit	Compostela	Compostela
Puebla	Huaquechula	Cacaloxúchitl
Puebla	Huaquechula	Mártir Cuauhtémoc (San José Cuauhtémoc)
Puebla	Izúcar De Matamoros	San Juan Raboso
Puebla	Coatzingo	Coatzingo
Puebla	Izúcar De Matamoros	San Juan Colón
Puebla	Tulcingo	Guadalupe Victoria
Puebla	Tulcingo	San Miguel Tlaltepexi
Puebla	Chietla	Viborillas De Hidalgo
Puebla	Chigmecatitlán	Chigmecatitlán
Puebla	Acatlán	La Trinidad (Los Hobos)
Sinaloa	Mazatlán	Mazatlán
Sinaloa	Rosario	El Rosario
Sinaloa	Culiacán	Eldorado
Sinaloa	Concordia	Concordia
Sinaloa	San Ignacio	San Ignacio
Sinaloa	Rosario	Agua Verde
Zacatecas	Tlaltenango De Sánchez Román	Tlaltenango De Sánchez Román
Zacatecas	Valparaíso	Valparaíso
Zacatecas	Tabasco	Tabasco
Zacatecas	Tepechitlán	Tepechitlán
Zacatecas	Sain Alto	Sain Alto
Zacatecas	Río Grande	Río Grande
Zacatecas	Momax	Momax
Zacatecas	Sombrerete	Sombrerete
Zacatecas	Tepechitlán	San Pedro Ocotlán
Zacatecas	Jalpa	Guadalupe Victoria (La Villita)
Zacatecas	Apozol	Los Llamas (San Isidro)
Zacatecas	Jalpa	Los Santiagos
Zacatecas	Nochistlán De Mejía	La Portilla
13 Estados	146 Municipios	267 Localidades



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Leishmaniasis 2020-2024 (1)

Estado	Municipio	Localidad
Campeche	Candelaria	Chilán Balam
Campeche	Escárcega	División Del Norte
Campeche	Escárcega	Don Samuel
Campeche	Escárcega	Escárcega
Campeche	Escárcega	Haro
Campeche	Calakmul	José Morelos Y Pavón (Civalito)
Campeche	Candelaria	La Tigra
Campeche	Candelaria	Laguna Oro
Campeche	Escárcega	Matamoros
Campeche	Calakmul	Santo Domingo
Campeche	Escárcega	Silvituc
Chiapas	Pichucalco	El Chorro
Chiapas	Juárez	El Triunfo 3a. Sección (El Santuario)
Chiapas	Pichucalco	El Vivero
Chiapas	Pichucalco	Mariano Matamoros 1a. Sección A
Chiapas	Pichucalco	Nuevo Nicapa
Chiapas	Palenque	Palenque
Chiapas	Pichucalco	Pichucalco
Chiapas	Tecpatán	Tecpatán
Nayarit	Compostela	Compostela
Nayarit	Tepic	Cora De Abajo
Nayarit	Compostela	El Mirador
Nayarit	Compostela	Librado Rivera
Nayarit	Ruíz	San Pedro Ixcatán
Nayarit	Tepic	Tepic
Oaxaca	Santiago Yaveo	Barrio San Miguel
Oaxaca	San Juan Cotzocón	Puxmetacan
Oaxaca	Santiago Yaveo	San Juan Jaltepec
Oaxaca	San Juan Cotzocón	Santa María Puxmetacán
Oaxaca	Santiago Yaveo	Santiago Yaveo
Oaxaca	Santiago Yaveo	Yaveo
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Andrés Quintana Roo
Quintana Roo	Bacalar	Bacalar
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Blasillo
Quintana Roo	Benito Juárez	Cancún
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Caobas
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Chunhuhub
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Dzulá
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Felipe Angeles
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Felipe Carrillo Puerto
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Huay-Pix
Quintana Roo	José María Morelos	José María Morelos
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Juan Sarabia
Quintana Roo	Bacalar	Los Divorciados
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Nicolas Bravo
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Noh-Bec
Quintana Roo	Solidaridad	Playa Del Carmen
Quintana Roo	Puerto Morelos	Puerto Morelos



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Leishmaniasis 2020-2024 (2)

Estado	Municipio	Localidad
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Raudales
Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Reforma Agraria
Quintana Roo	José María Morelos	San Felipe Primero
Quintana Roo	Bacalar	San Isidro La Laguna
Quintana Roo	José María Morelos	Tabasco
Quintana Roo	Othon P. Blanco	Tres Garantías
Quintana Roo	Tulum	Tulum
Quintana Roo	Bacalar	Zamora
Tabasco	Comalcalco	Arena 1a. Sección
Tabasco	Cunduacán	Buenaventura
Tabasco	Huimanguillo	C-40 (Ernesto Aguirre Colorado)
Tabasco	Huimanguillo	C-41 (Lic. Carlos A. Madrazo)
Tabasco	Cunduacán	Cúlico
Tabasco	Cunduacán	Huimango 1a. Sección
Tabasco	Cunduacán	Huimango 2a. Sección
Tabasco	Teapa	Ignacio Allende 3a. Sección
Tabasco	Cunduacán	Mantilla
Tabasco	Cunduacán	Once De Febrero 1a. Sección
Tabasco	Comalcalco	Oriente 3a. Sección
Tabasco	Cunduacán	Pechucalco
Tabasco	Cárdenas	Pob. C-16 Gral. Emiliano Zapata
Tabasco	Cárdenas	Pob. C-22 Lic. José María Pino Suárez
Tabasco	Cárdenas	Pob. C-28 Cor. Gregorio Méndez Magaña
Tabasco	Cárdenas	Río Seco 2a. Sección B
Tabasco	Cárdenas	Santana 2a. Sección B (La Palma)
Tabasco	Cunduacán	Santo Tomás
Tabasco	Cunduacán	Santo Tomás
Tabasco	Cunduacán	Yoloxóchitl 2a. Sección
Veracruz	Agua Dulce	Agua Dulce
Veracruz	Las Choapas	Ceiba Blanca
Veracruz	Juchique De Ferrer	Cerro Escuingo
Veracruz	Moloacán	Cuichapa
Veracruz	Las Choapas	El Paraíso
Veracruz	Vega De Alatorre	Emilio Carranza
Veracruz	Ixhuatlán Del Sureste	Esfuerzo Del Trabajo (Nanchinta)
Veracruz	Ixhuatlán Del Sureste	Ixhuatlán Del Sureste
Veracruz	Juchique De Ferrer	Juchique De Ferrer
Veracruz	Colipa	La Floreña
Veracruz	Moloacán	San Martín
Veracruz	Juchique De Ferrer	Santa Lucía
Yucatan	Chemax	Chemax
Yucatan	Tzucacab	Corral
Yucatan	Mérida	Mérida
Yucatan	Peto	Peto
Yucatan	Tinum	San Francisco Grande
Yucatan	Chichimilá	San Pedro
Yucatan	Chemax	Sisbichén
Yucatan	Tixcacalcupul	Tixcacalcupul
Yucatan	Yaxcabá	Yaxcabá
Estados	Municipios	98 Localidades



Programa de Acción Específico

2020-2024

Universo de trabajo Paludismo 2020-2024

Focos activos

Estado	Habitantes	Num. Focos	Num. Localidades	Casas	Familias
Campeche	1,435	1	5	602	482
Chiapas	42,560	23	97	9,464	7,571
Chihuahua	10,112	25	171	3,775	3,020
Nayarit	3,696	1	10	667	534
Quintana Roo	3,104	2	4	1,159	927
Sinaloa	8,284	10	20	2,605	2,084
Tabasco	4,101	3	14	1,473	1,178
7 Estados:	73,292	65	321	19,745	15,796

Focos residuales

Estado	Habitantes	Num. Focos	Num. Localidades	Casas	Familias
Campeche	3,427	5	30	2,928	2,342
Chiapas	61,856	30	134	12,370	9,896
Chihuahua	2,120	7	21	693	554
Nayarit	486	3	11	85	68
Quintana Roo	1,350	2	12	609	487
Sinaloa	1,520	5	15	546	437
Tabasco	4,227	6	21	1,408	1,126
Sonora	3,271	1	15	792	634
8 Estados:	78,257	59	259	19,431	15,545

Matriz de relación para el MIV, localidades prioritarias con más de una ETV o IVAr en México 2019

Localidades programadas endémicas para Arbovirosis y Paludismo

No.	Estado	Municipio	Localidad	Arbovirosis	Paludismo
174	Chiapas	Frontera Comalapa	Frontera comalapa	X	X
184	Chiapas	Huixtla	Huixtla	X	X
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
446	Chiapas	Tapachula	Tapachula de córdoba	X	X
476	Chiapas	Tuxtla Gutierrez	Tuxtla Gutiérrez	X	X



Programa de Acción Específico

2020-2024

Localidades programadas endémicas para Arbovirosis y Leishmaniasis

No.	Estado	Municipio	Localidad	Arbovirosis	Leishmaniasis
56	Campeche	Escárcega	Escarcega	X	X
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
952	Nayarit	Tepic	Tepic	X	X
1014	Quintana Roo	Benito Juarez	Cancún	X	X
1019	Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Felipe Carrillo Puerto	X	X
1030	Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal	X	X
1046	Quintana Roo	Solidaridad	Playa del Carmen	X	X

Localidades programadas endémicas para Arbovirosis y Chagas

No.	Estado	Municipio	Localidad	Arbovirosis	Chagas
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
476	Chiapas	Tuxtla Gutierrez	Tuxtla Gutiérrez	X	X
744	Estado de México	Tejupilco	Tejupilco de Hidalgo	X	X
758	Guerrero	Acapulco de Juarez	Acapulco de Juárez	X	X
810	Hidalgo	Huejutla de Reyes	Huejutla de Reyes	X	X
814	Jalisco	Autlán de Navarro	Autlán de Navarro	X	X
822	Jalisco	Guadalajara	Guadalajara	X	X
844	Jalisco	Tonalá	Tonalá	X	X
892	Morelos	Axochiapan	Axochiapan	X	X
895	Morelos	Cuautla	Cuautla	X	X
896	Morelos	Cuernavaca	Cuernavaca	X	X
899	Morelos	Jiutepec	Jiutepec	X	X
900	Morelos	Jojutla	Jojutla	X	X
902	Morelos	Temixco	Temixco	X	X
1014	Quintana Roo	Benito Juarez	Cancún	X	X
1030	Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal	X	X
1046	Quintana Roo	Solidaridad	Playa del Carmen	X	X
1275	Veracruz	Coatzacoalcos	Coatzacoalcos	X	X
1301	Veracruz	Poza Rica de Hidalgo	Poza Rica de Hidalgo	X	X
1321	Yucatán	Kanasín	Kanasín	X	X
1326	Yucatán	Mérida	Mérida	X	X
1340	Yucatán	Ticul	Ticul	X	X
1346	Yucatán	Tizimin	Tizimin	X	X
1349	Yucatán	Uman	Uman	X	X
1350	Yucatán	Valladolid	Valladolid	X	X

Localidades programadas endémicas para Arbovirosis e IPPA

No.	Estado	Municipio	Localidad	Arbovirosis	IPPA
694	Coahuila	Acuña	Ciudad Acuña	X	X
700	Coahuila	Torreón	Torreón	X	X
717	Durango	Gómez Palacio	Gómez Palacio	X	X
749	Guanajuato	León	León de los Aldama	X	X
867	Michoacán	Lazaro Cardenas	Las Guacamayas	X	X
945	Nayarit	Santiago Ixcuintla	Santiago Ixcuintla	X	X
953	Nayarit	Tuxpan	Tuxpan	X	X
1051	Sinaloa	Ahome	Los Mochis	X	X
1190	Sinaloa	Mazatlán	Mazatlán	X	X
1201	Sonora	Navojoa	Navojoa	X	X
1363	Zacatecas	Jalpa	Jalpa	X	X



Programa de Acción Específico

2020-2024

Localidades programadas endémicas para Paludismo y Leishmaniasis

No.	Estado	Municipio	Localidad	Paludismo	Leishmaniasis
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
1045	Quintana Roo	Puerto Morelos	Puerto Morelos	X	X

Localidades programadas endémicas para Paludismo y Chagas

No.	Estado	Municipio	Localidad	Paludismo	Chagas
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
476	Chiapas	Tuxtla Gutierrez	Tuxtla Gutiérrez	X	X

Localidades programadas endémicas para Paludismo e IPPA

No.	Estado	Municipio	Localidad	Paludismo	IPPA
918	Nayarit	El Nayar	Jesús María	X	X
919	Nayarit	El Nayar	Mesa del Nayar	X	X

Localidades programadas endémicas para Leishmaniasis y Chagas

No.	Estado	Municipio	Localidad	Leishmaniasis	Chagas
245	Chiapas	Palenque	Palenque	X	X
1014	Quintana Roo	Benito Juarez	Cancún	X	X
1030	Quintana Roo	Othon P. Blanco	Chetumal	X	X
1046	Quintana Roo	Solidaridad	Playa del Carmen	X	X

Localidades programadas endémicas para Chagas e IPPA

No.	Estado	Municipio	Localidad	Chagas	IPPA
748	Guanajuato	Irapuato	Irapuato	X	X
756	Guanajuato	Silao	Silao	X	X



Programa de Acción Específico

2020-2024

Manejo Integrado de Vectores:

Fases del Manejo Integrado de Vectores, líneas, actores y productos esperados

Manejo Integrado de Vectores			
Fases	Líneas de acción	Actores	Productos esperados
Análisis situacional	Evaluación epidemiológica	CNIE, CND, CNIS, INSP, SESA, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Municipios y localidades con carga de enfermedad y muerte por ETV e IVar
	Evaluación entomológica	INSP, SESA, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Presencia, abundancia, dispersión y susceptibilidad a insecticidas de vectores primarios y secundarios, alacranes y arañas
	Estratificación	CNI, CN, CNIS, INSP, SESA, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Municipios y localidades a intervenir con múltiples métodos contra una enfermedad, o uno o varios métodos contra varias enfermedades.
Planeación y diseño	Selección de métodos de control	SESA, Municipios, DGPS, CNEI	<p>Matriz de relación de municipios y localidades a intervenir con:</p> <ul style="list-style-type: none"> Saneamiento específico Modificación de la vivienda Mallas y mosquiteros Larvicidas Adulticidas
	Evaluación de necesidades y recursos	SESA, Municipios, DGPS, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico de escenarios operativos para intervención Inventario de recursos humanos, materiales y financieros existentes, necesarios y faltantes Definición del escenario operativo a intervenir de acuerdo a etapas y recursos
	Entrenamiento y capacitación	SESA, Municipios, DGPS, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Plan maestro de capacitación (Clínica y técnico operativa)
	Alianzas institucionales e intersectoriales	<p>Institucionales: Interculturalidad, equidad de género</p> <p>Intersectoriales: SSP-DGPS: Desarrollo Social, Salud, Educación, Trabajo, Industria</p>	<p>Acuerdos para la aplicación de programas sociales públicos y privados en favor de la prevención y el control de las ETV e IVar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Educación y salud Programas de mejora de vivienda Agua intradomiciliaria y recolección y disposición final de basura Reducir, reciclar y reutilizar Espacios de trabajo seguros contra las ETV e IVar Construcción de viviendas seguras contra vectores
	Movilización social	SESA, Municipios, DGPS, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Programa de gestión de la prevención de riesgos mediante Alfabetización en Salud para que las personas, familiares y comunidad para comprender y aplicar el autocuidado de la salud; seguir tratamiento médico; ajustar estilos de vida; tener conocimiento de cuando y donde acudir en caso de requerir atención; participar y apoyar las acciones del Sector Salud y convertirse en agentes que promocióne la salud, en especial para el control y eventual eliminación de las ETV e IVar
Implementación	Por procesos básicos	SESA, Municipios, DGPS, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Programa de capacitación Programas de adquisiciones y distribución de recursos e insumos Cronograma de trabajo por actividad
Seguimiento	Información	SESA, CNEI, CNIS	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma Integral de Monitoreo de Vectores integrada al Sistema Nacional de Información en Salud
	Supervisión	SESA, CNEI	<ul style="list-style-type: none"> Programa de supervisión por proceso
Evaluación	Integral	<ul style="list-style-type: none"> Interna: CNIS, SESA, CNEI Externa: INSP, CDC, OPS/OMS, BID 	<p>Tablero de indicadores de proceso e impacto para:</p> <ul style="list-style-type: none"> Control de enfermedades Eliminación de enfermedades Enfermedades eliminadas

Basado en: Organización Panamericana de la Salud. Documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.



Otros indicadores operativos

Entomológicos:

Aedes:

- Índice de Casas Positivas I.C.P. = Casas con recipientes positivos X 100/ Casas exploradas. El ICP estima la dispersión domiciliaria del vector.
- Índice de Recipientes Positivos I.R.P. = Recipientes positivos X 100/Recipientes con agua explorados. El IRP estima la infestación de recipientes por el vector, Apoya la descripción de tipología de criaderos y habla de criaderos preferenciales.
- Índice de Breteau I.B. = Recipientes positivos por cada 100 Casas Exploradas. Estima la cantidad de criaderos existentes en cada 100 casas. Apoya la descripción de tipología de criaderos
- Índice Poblacional de Pupas I.P.P. = Número de Pupas X 100/ Casas Exploradas. Este indicador estima la productividad de los criaderos por viviendas
- Índice de Casa Positiva a Pupas I.C.P.P = Casas positivas a pupas X 100/ Casas Exploradas. El ICPP estima el porcentaje de viviendas con criaderos productivos. Apoya la estimación del porcentaje de casas en las que se encontrarán mosquitos adultos
- Índice de ovitrampas positivas IOP = Número de ovitrampas positivas X100/total de ovitrampas revisadas. Estima el distribución del vector adulto en el área bajo vigilancia
- Promedio de huevos por manzana PHPM = Número total de huevos contados en ovitrampas/el número total de ovitrampas revisadas. Estima indirectamente la densidad de población del vector en el área vigilada
- Tasa mínima de infección viral. TMIV = Número de pools de mosquitos Aedes positivos a arbovirus X 1000/ total de mosquitos Aedes capturados. Estima el número de mosquitos adultos que pueden ser positivos a un arbovirus, por cada 1000 mosquitos

Anopheles:

- Índice de picadura hora hombre. IPHH = Número total de anofelinos hembra capturados/ (número de colectores x número de horas de colecta). Estima la densidad de mosquitos en el interior de la casa y el riesgo de transmisión en esa localidad
- Caladas positivas CP = Número total de caladas positivas a larvas o pupas de anofelinos x 100/ el total caladas realizadas. Es indicativo de la dispersión del vector en los criaderos de una localidad



Programa de Acción Específico

2020-2024

- Larvas por calada LC: Número total de larvas colectadas en cada calada/ total de caladas realizadas. Estima la productividad de un criadero y la posible abundancia relativa de anofelinos adultos
- Refugios naturales positivos RNP: Número total de refugios naturales positivos a mosquitos Anofeles adultos x 100/ total de refugios naturales revisados. Estima la dispersión de anofelinos vectores
- Promedio de Anofelinos por refugio positivo PARP = Número total de anofelinos capturados x 100/ Número total de refugios positivos. Estima la densidad de anofelinos vectores
- Porcentaje de Mosquitos Alimentados PMA: número total de anofelinos hembra alimentados x100 / Número total de anofelinos hembra capturados. Estima la proporción de anofelinos hembra fecundadas, paridas o por parir, que pueden participar de la transmisión al buscar alimento
- Captura de anofelinos en casas rociadas CACR: Número de anofelinos hembra capturados reposando en superficies del interior de la vivienda humana rociada con insecticidas. Indicador de la efectividad del rociado domiciliario según la edad del rociado y tipo de insecticida.

Triatomas:

- Infestación intradomiciliaria = Número de casas infestadas por triatomos / N° de casas examinadas x 100. Estima la proporción de viviendas de una localidad que tiene riesgo de transmisión en una localidad endémica, por presencia de vectores domiciliados
- Índice de dispersión = Número de municipios infestados por triatomos / Número de municipios examinados x 100. Indica el grado en el que una especie de triatomos se ha distribuido por los municipios de un área
- Índice de colonización = : Número de casas con ninfas de triatomos / Número de casas infestadas por triatomos x 100. Estima la proporción de casas de una localidad, en la que los triatomos vectores han encontrado sitios de refugio y reproducción
- Índice de infección natural: Número de triatomos infectados por *T.cruzi* / Número de triatomos examinados x 100. Estima el riesgo de recibir una picadura infectante en una localidad

Lutzomyias:

- Abundancia intradomicilio = Número total de especímenes capturados por especie/Número de capturas por mes. Estima el riesgo de transmisión intradomiciliar y evalúa impacto del control



Programa de Acción Específico

2020-2024

- Abundancia peridomicilio = Número total de especímenes capturados por especie/Número de capturas por mes. Estima el riesgo de transmisión peridomiciliar y evalúa impacto del control
- Abundancia extradomicilio = Número total de especímenes capturados por especie/Número de capturas por mes. Estima el riesgo de transmisión extradomiciliar
- Proporción de hembras intradomicilio = Número de hembras capturadas por especie/Número especímenes de ambos sexos por especie, capturados por mes X 100. Estima el periodo en el que la mayor proporción de hembras incrementa el riesgo de transmisión intradomiciliar en las zonas endémicas
- Proporción de hembras peridomicilio = Número de hembras capturadas por especie/ Número especímenes de ambos sexos por especie, capturados por mes X 100. Estima el periodo en que la mayor proporción de hembras incrementa riesgo de transmisión peridomiciliar en zonas endémicas
- Porcentaje de hembras extradomicilio = Número de hembras capturadas por especie/ Número especímenes de ambos sexos por especie, capturados por mes X 100. Estima el periodo en el que la mayor proporción de hembras incrementa el riesgo de transmisión extradomiciliar en las zonas endémicas

Unidades de Investigación Entomológica, Operativa y de Bioensayos:

Distribución de UIEOBs para Monitoreo de Resistencia de Vectores a Insecticidas 2020-2024



6.-Unidad Veracruz: "Rinconada": Veracruz

7.-Unidad Coahuila: Saltillo

8.-Unidad Quintana Roo: Chetumal

9.-Unidad Huasteca SLP: Ciudad Valles

10.-Unidad Baja California Sur: La Paz

11.-Unidad Morelos: Panchimalco

Colaboración Universidad Autónoma de Yucatán

Unidad Yucatán: Mérida



**Programa de Acción
Específico**

2020-2024



**GOBIERNO DE
MÉXICO**