



TLAXCALA

CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS Y DESASTRES



1 Febrero 2017

AUTORIZACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

En cumplimiento a los artículos 20 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala; los artículos 5, 28 y 30 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala; y a los artículos 10, 18, 19, 20, 21 y 24 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala; se elaboró el presente Manual de Procedimientos de Urgencias Epidemiológicas y Desastres para su debida observancia y se aprobó el día 01 del mes de Febrero del 2017.

REVISÓ



Dra. Verónica Ortega Gutiérrez
Jefa del Departamento de Epidemiología



Lic. José Alberto Baca Solís
Jefe de la Oficina de Organización y
Métodos

APROBÓ



Efrén Samuel Orrico Torres
Director de Atención Especializada a la
Salud



Ing. Jesús Téllez Téllez
Jefe del Departamento de Organización y
Sistemas

AUTORIZÓ



Dr. Alberto Jonguitud Falcón
Secretario de Salud y
Director General del OPD Salud de Tlaxcala

1. Introducción

Los fenómenos naturales como agentes destructivos han asolado todo el planeta, pero sólo hasta que la población se hizo más densa se empezaron a producir los desastres; es decir, debido al incremento de las áreas urbanas, a la sobrepoblación, a la degradación ambiental producto de los avances tecnológicos y al rezago socioeconómico, cada vez somos más vulnerables ante la presencia de un desastre.

México debido a su situación geográfica y orográfica está expuesto a diversos tipos de desastres ocasionados por fenómenos naturales. Su ubicación lo hace más vulnerable a la actividad sísmica, volcánica, meteorológica (precipitación pluvial, nevadas, ciclones tropicales, etc.), ya que el territorio nacional forma parte del Cinturón del Fuego del Pacífico, región de volcanes activos; se encuentra contenido en la placa tectónica norteamericana, la cual interactúa con las placas del Pacífico, Rivera, Cocos y del Caribe, generando temblores, y se localiza en una región intertropical, que lo hace sujeto a los embates de huracanes que se generan tanto en el océano Pacífico como en el Atlántico.

La experiencia que ha adquirido el Sector Salud en la atención de desastres ha demostrado que las intervenciones tempranas (vigilancia epidemiológica activa, control de vectores, saneamiento básico, vigilancia sanitaria, etc.) evitan la presencia de casos y brotes de enfermedades infecciosas y que el adecuado desarrollo de dichas intervenciones requiere de la coordinación intersectorial, intersectorial y extra sectorial de los involucrados en la atención de la salud de la población.

Las políticas actuales de salud buscan transformar el sistema actual para modernizarlo y hacerlo más eficiente además de proporcionar una atención al usuario de máxima calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a los objetivos del Programa Estatal de Urgencias Epidemiológicas y Desastres La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear la gestión administrativa de esta unidad administrativa.

Se tiene por objeto mejorar el proceso de manejo y capacitación del programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres, así como preparar y presentar la comprobación de su ejercicio ante las autoridades correspondientes, mediante la aplicación, registro y suministro de los recursos y servicios a los beneficiarios de los programas en forma

2. Marco Jurídico Administrativo

Disposiciones Constitucionales:

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05/02/1917 Última Reforma 07/07/2014.
2. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala.
P.O. 04/02/1982 Última Reforma 01/05/2004.

Leyes Federales:

1. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29/12/1976. Última Reforma D.O.F. 18/07/2016.
2. Ley de Planeación.
D.O.F. 05/01/1983. Última Reforma D.O.F. 06/05/2015.
3. Ley General de Salud.
D.O.F. 07/02/1984. Última Reforma D.O.F. 01/06/2016.
4. Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29/06/1992. Última Reforma D.O.F. 02/04/2014.
5. Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14/05/1986. Última Reforma D.O.F. 18/12/2015.
6. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11/06/2002. Última Reforma D.O.F. 18/12/2015.

Leyes Estatales:

1. Ley de Salud del Estado de Tlaxcala.
P.O. 28/11/2000 Última Reforma P.O. 16/10/2015.
2. Ley de Asistencia Social del Estado de Tlaxcala.
P.O. 25/03/2004. Última Reforma 25/09/2006.
3. Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Tlaxcala.
P.O. 12/01/1999. Última reforma 21/06/2011.
4. Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala.
P.O. 09/10/1995. Reforma P.O. 17/10/2008.
5. Ley de Archivos del Estado de Tlaxcala.
P.O. 05/05/2011. Última reforma 13/05/2011.

Reglamentos Federales:

1. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19/01/2004. Última Reforma D.O.F. 10/01/2011.

2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18/01/1988. Última Reforma D.O.F. 28/12/2004.
3. Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04/02/1998 Última Reforma D.O.F. 14/03/2014.
4. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06/01/1987. Última Reforma D.O.F. 02/04/2014.
5. Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
D.O.F. 22/06/2011. Última Reforma 16/01/2014.
6. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09/08/1999. Última Reforma 14/02/14.
7. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
D.O.F. 04/05/2000. Última Reforma 14/02/2014.
8. Reglamento de la Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios "COFEPRIS"
D.O.F. 13/04/2004.
9. Reglamento General de Seguridad Radiológica.
D.O.F. 22/11/1988.
10. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05/04/2004. Última Reforma 17/12/2014.
11. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
D.O.F. 20/02/1985. Última Reforma D.O.F. 26/03/2014.
12. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
D.O.F. 27/02/2004. Última Reforma 11/10/2012.
13. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03/02/2013.

Reglamentos Estatales:

1. Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.
P.O. 05/12/2012.

Convenios:

1. Convenio Específico en materia de Transparencia y de Recursos que Celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tlaxcala el día 28/02/2008.
D.O.F 12/04/2011.

Decretos Estatales:

1. Decreto a Ley de Salud del Estado de Tlaxcala.
P.O. 10/11/2000 Última Reforma P.O. 11/12/2007.
2. Decreto de creación de la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios Tlaxcala.
P.O. 7/08/2006.

Lineamientos Estatales:

1. Lineamientos para la integración de la aportación solidaria estatal del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 31/12/2007 Última Reforma D.O.F. 25/07/2008.

Normas:

1. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
2. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
3. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

3. Relación de procedimientos

Proceso:

Respuesta de Salud en la Atención de Desastres.

Procedimientos:

1. Notificación de un evento o desastre.
2. Atención de un evento o desastre epidemiológico
3. Vigilancia Epidemiológica activa con apoyo de sistemas de información
4. Servicios de salud con atención médica a la población en general.
5. Toma de muestras para análisis clínicos, población en general (LESP)
6. Verificación de refugios temporales.

4. Políticas Generales:

- a. Todo caso identificado o de diagnóstico sujeto a vigilancia epidemiológica deberá ser notificado por el formato que corresponda al programa a reportar.
- b. El responsable del programa deberá realizar la revisión y validación de los casos identificados y/o brotes ante una contingencia o desastre.
- c. Médico tratante deberá identificar y capturar en el Sistema o plataforma que corresponda y a su vez ser notificado vía Telefónica, Fax, Correo electrónico a la Subdirección de Epidemiología de la dirección general de epidemiología (DGE) y en diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica la notificación se deberá realizar en menos de 24hrs.
- d. El Coordinador de Epidemiología de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente y los responsables estatales de los diferentes programas a cargo de Vigilancia Epidemiológica deberán revisar y validar todo sistema de notificación de vigilancia epidemiológica de manera semanal, mensual, trimestral, semestral y anual.
- e. El Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatales así como el Coordinador de Epidemiología de la Jurisdicción Sanitaria deberán realizar supervisiones de funcionamiento de los sistemas de notificación, al menos cada 6 meses o de manera diaria en caso de urgencia epidemiológica.

- f. El Responsable de Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres estatal así como el Coordinador de Epidemiología de la Jurisdicción Sanitaria capacitará al personal que integran la recopilación y procesamiento de información epidemiológica al menos cada trimestre o de manera semanal en caso de una urgencias epidemiológica.

5. Descripción de procedimientos por área.

5.1 Notificación de un evento o desastre.

5.1.1 Objetivo

Notificación de manera inmediata a todas las áreas de intervención ante un desastre originado por fenómenos naturales u originados por el hombre o de tipo tecnológico.

5.1.2 Alcance

El Enlace Técnico de Epidemiología instruye al Coordinador Estatal del Programa Urgencias Epidemiológica y Desastres con el fin de que este coordine las actividades inherentes ante la presencia de un desastre.

5.1.3 Políticas de operación

- a. El personal médico y de enfermería del sistema de salud estatal (SESA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, DIF), notificara de inmediato casos sujetos a vigilancia epidemiológica, brotes que se originen en áreas o comunidades así como refugios temporales en los que se tenga como área de observación.

5.1.4 Referencias normativas

- a. Manual para la Atención a la Salud ante Desastres.
- b. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
- c. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

5.1.5 Descripción de actividades

Notificación de un evento o desastre		
Responsable	No	Descripción
Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Salud (UIES)	1	Realiza notificación inmediata por cualquier vía de comunicación del desastre epidemiológico, otorgando información complementaria al Responsable del programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal	2	Comunica por vía telefónica o por sistema de NOTIMEDI a notificación de desastre epidemiológico al Centro Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (CENAVECE).
CENAVECE	3	Confirma el evento y sus características epidemiológicas por vía telefónica o por sistema de NOTIMEDI.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal	4	Notifica al comando operativo de seguridad en salud sobre evento o desastre epidemiológico al que se atenderá por vía telefónica o por sistema de NOTIMEDI.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.1.6 Diagrama de flujo

NOTIFICACIÓN DE UN EVENTO O DESASTRE

UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SALUD (UIES)	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL	CENAVECE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
<pre> graph TD INICIO((INICIO)) --> 1[1] 1 --> 2[2] 2 --> 3[3] 3 --> 4[4] 4 --> FIN((FIN)) </pre>			<p>1.- Notificación inmediata por cualquier vía de comunicación del desastre epidemiológico, otorgando información complementaria al Responsable del programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres</p> <p>2.- Se comunica por vía telefónica o por sistema de NOTIMED la notificación de desastre epidemiológico al Centro Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (CENAVECE)</p> <p>3.- Confirmación del evento y sus características epidemiológicas</p> <p>4.- Notificar al comando operativo de seguridad en salud sobre evento o desastre epidemiológico al que se atenderá.</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>

5.1.7 Formatos

Atención ante la vigilancia epidemiológica por desastre, Formato F4 (Anexo punto No.6)

Formato Notificación de Brote Inicial (Anexo punto No 6)

5.2 Atención de un evento o desastre epidemiológico.

5.2.1 Objetivo

Coordinación a los diferentes organismos de salud y dependencia del gobierno para la atención inmediata ante desastres, considerando que los participantes asuman obligaciones de colaboración solidaria entre las instancias.

5.2.2 Alcance

Coordinación de Comité de Comando Operativo para la Seguridad en Salud con instrucción al Coordinador Estatal del Programa Urgencias Epidemiológica y Desastres con el fin de organización de las actividades inherentes ante la presencia de un desastre, con la colaboración de SESA, ISSSTE, IMSS, SEDENA, DIF Estatal, COEPRIST, SEP Estatal, CONAGUA, Seguridad Pública, Protección Civil Estatal.

5.2.3 Políticas de operación

- a. Las áreas involucradas en la conformación del Comité Estatal de Salud, El personal médico y de enfermería del sistema de salud estatal (SESA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, DIF), notificará de inmediato casos sujetos a vigilancia epidemiológica y brotes que se originen en áreas o comunidades así como refugios temporales en los que se tenga como área de observación.
- b. El Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal deberá establecer mecanismos de coordinación para la prevención y control de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica ante un evento o desastre que afecte a la población en general.

5.2.4 Referencias normativas

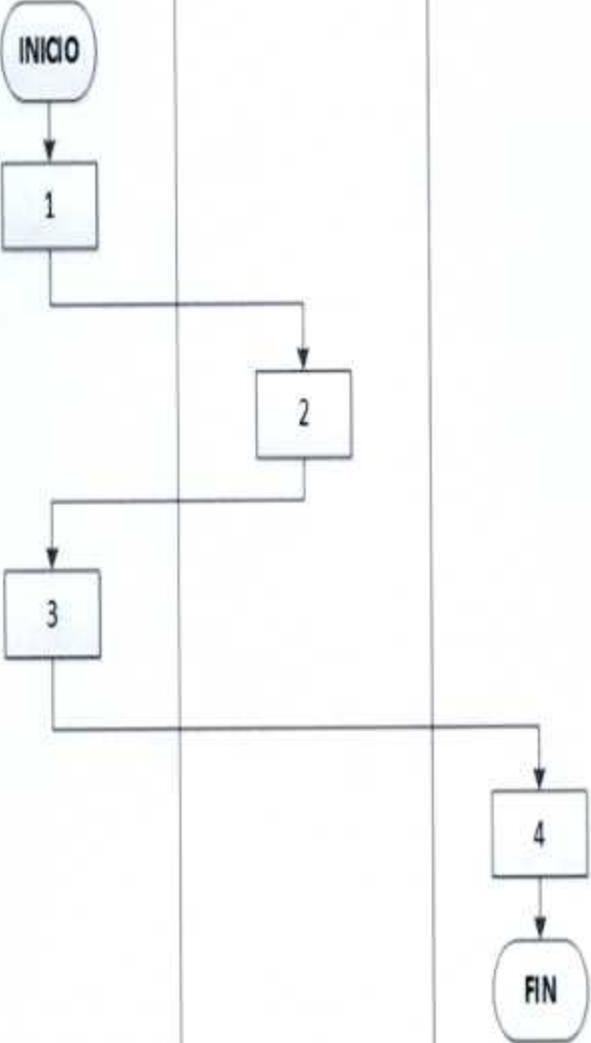
- a. Manual para la Atención a la Salud ante Desastres.
- b. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
- c. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.
- e. Diagnóstico de Riesgo anual (Atlas de Riesgo), Protección Civil del Estado de Tlaxcala.

5.2.5 Descripción de actividades

Atención de un evento o desastre epidemiológico		
Responsable	No	Descripción
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal	1	Realiza coordinación del Comando Operativo de Seguridad en Salud, involucrando Secretaria de Salud Estatal, COEPRIST, IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX, CONAGUA, Gobierno del Estado, Gobiernos Municipales, Protección Civil, DIF, SEP, Cruz Roja, Promoción de la Salud, Comunicación Social, Jurisdicciones Sanitarias.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, COEPRIST, Promoción a la Salud, Comunicación Social, IMSS, ISSSTE,	2	Establecen los mecanismos de coordinación y los divulgan entre todas las instituciones involucradas en la prevención y control de enfermedades en la población con riesgo a la salud.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal	3	Elabora esquema de organización para la coordinación y el establecimiento del Comando Operativo, e implementa las acciones en apego al manual para la atención a la salud ante desastres. El esquema de organización se integra por el diagnóstico de riesgo
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria.	4	Elaboran los programas de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatales y Jurisdiccionales, para reducir y mitigar los efectos de un evento, con fundamento en el diagnóstico de riesgo.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.2.6 Diagrama de flujo

ATENCIÓN DE UN EVENTO O DESASTRE EPIDEMIOLÓGICO

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, COEPRIST, PROMOCIÓN A LA SALUD, COMUNICACIÓN SOCIAL, IMSS, ISSSTE,	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGÍA JURISDICCIÓN SANITARIA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
 <pre> graph TD INICIO((INICIO)) --> 1[1] 1 --> 2[2] 1 --> 3[3] 2 --> 3 3 --> 4[4] 4 --> FIN((FIN)) </pre>			<p>1.- Integración del Comando Operativo de Seguridad en Salud, involucrando Secretaria de Salud Estatal, COEPRIST, IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX, CONAGUA, Gobierno del Estado, Gobiernos Municipales, Protección Civil, DIF, SEP, Cruz Roja, Promoción de la Salud, Comunicación Social, Jurisdicciones Sanitarias 1, 2 y 3.</p> <p>2.- Garantizar el establecimiento de mecanismos de coordinación entre todas las instituciones involucradas en la prevención y control de enfermedades en la población con riesgo a la salud.</p> <p>3.- Elaborar esquema de organización para la coordinación y el establecimiento de Comando Operativo, con la implementación de acciones con apoyo del manual para la atención a la salud ante desastres.</p> <p>4.- Elaboración de programas de urgencias epidemiológicas y desastres estatales y jurisdiccionales, para la reducción y mitigar los efectos de un evento, con fundamento en el diagnóstico de riesgo</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>

5.3 Vigilancia Epidemiológica activa con apoyo de sistemas de información.

5.3.1 Objetivo

Realizar actividades de vigilancia epidemiológica ante un desastre con el apoyo de sistemas de información como SUIVE, Plataformas de sistemas especiales y de identificación en diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica

5.3.2 Alcance

Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal y el Coordinador de Epidemiología de la Jurisdicción Sanitaria, aplicando acciones de prevención, atención médica y control de enfermedades con alcance en todos los niveles de atención y coordinación ante un desastre con respecto de información analizada.

5.3.3 Políticas de operación

- a. Las áreas involucradas en la conformación del Comité Estatal de salud, emitirán la notificación inmediata de eventos o desastres de relevancia epidemiológica en el estado, con reporte en menos de 24hrs a los sistemas especiales del área de Epidemiología.
- b. El personal médico y de enfermería del sistema de salud estatal (SESA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, DIF), notificará de inmediato casos sujetos a vigilancia epidemiológica, brotes que se originen en áreas o comunidades así como refugios temporales en los que se tenga como área de observación.

5.3.4 Referencias normativas

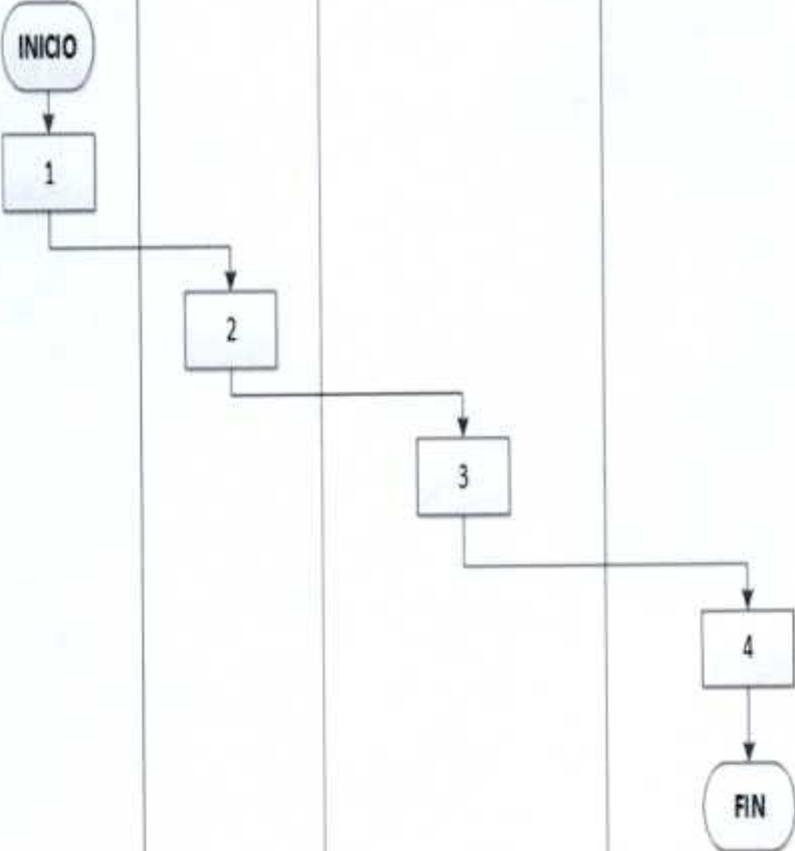
- a. Manual para la Atención a la Salud ante Desastres.
- b. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
- c. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

5.3.5 Descripción de actividades

Vigilancia Epidemiológica activa con apoyo de sistemas de información		
Responsable	No	Descripción
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal	1	Realizan búsqueda y análisis de información en plataforma de los sistemas especiales y en SUIVE, ante el aumento de casos en un desastre, con integración de programas de Vigilancia Epidemiológica (Vectores, EDAS y Cólera, Influenza).
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, coordinador de epidemiología jurisdicción sanitaria, IMSS, ISSSTE	2	Elabora informe con registro de casos de interés epidemiológico así como identificación de posibles brotes en áreas afectadas por algún evento o desastre así como vigilancia epidemiológica en refugios temporales.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas	3	Convoca a reunión por la vía de comunicación que sea conveniente, al Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal, Departamento de Promoción de la Salud, Oficina de Comunicación Social, IMSS, ISSSTE, Protección Civil, Seguridad Estatal, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria para analizar las estrategias para la contención de brotes.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal, Promoción de la Salud, Comunicación Social, IMSS, ISSSTE, Protección Civil, Seguridad Estatal, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria	4	Analizan las estrategias para la contención de brotes o casos de interés epidemiológico en áreas afectadas y refugios temporales, así como en el manejo de brotes en cualquier situación estatal.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal, IMSS, ISSSTE, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria	5	Recopilan documentos seleccionados por las diferentes áreas participantes en la atención ante desastres, tanto en electrónico como en medio físico, para su consulta en cada nivel operativo (federal, estatal y jurisdiccional).
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.3.6 Diagrama de flujo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA CON APOYO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTATAL	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA JURISDICCION SANITARIA, IMBS, ISSSTE	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTATAL, PROMOCIÓN DE LA SALUD, COMUNICACIÓN SOCIAL, IMBS, ISSSTE, PROTECCIÓN CIVIL, SEGURIDAD ESTATAL, COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA JURISDICCION SANITARIA	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES ESTATAL, RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTATAL, IMBS, ISSSTE, COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA JURISDICCION SANITARIA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
 <pre> graph TD INICIO((INICIO)) --> 1[1] 1 --> 2[2] 2 --> 3[3] 3 --> 4[4] 4 --> FIN((FIN)) </pre>				<p>1.- Búsqueda y análisis de información en sistemas especiales así como en SUIVE, ante el aumento de casos en un desastre, con integración de programas de Vigilancia Epidemiológica (Vectores, EDAS y Cólera, Influenza)</p> <p>2.- Elaborar informe con registro de casos de interés epidemiológico así como identificación de posibles brotes en áreas afectadas por algún evento o desastre así como vigilancia epidemiológica en refugios temporales.</p> <p>3.- Análisis de estrategias para la contención de brotes o casos de interés epidemiológico en áreas afectadas y refugios temporales, así como en el manejo de brotes en cualquier situación Estatal.</p> <p>4.- Recopilar documentos elaborados y seleccionados por las diferentes áreas participantes en la atención ante desastres, tanto en electrónico como en medio físico, para su consulta en cada nivel operativo (federal, estatal y jurisdiccional)</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>

5.4 Servicios de salud con atención médica a la población en general

5.4.1 Objetivo

Garantizar la participación coordinada de los servicios de epidemiología con estrategias de vigilancia epidemiológica y de atención a la población con un perfil de salud y riesgo de las áreas vulnerables a desastres y/o Brotes, estableciendo enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

5.4.2 Alcance

Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal con aplicación de las acciones de atención médica y de prevención así como de control de enfermedades con alcance en todos los niveles de atención y coordinación ante un desastre.

5.4.3 Políticas de operación

- a. El área de Epidemiología de las dependencias involucradas en la conformación de la respuesta a la salud y atención médica (SESA, IMSS, ISSSTE, DIF, SEDENA, LESP), realizarán acciones de contención con atención médica continua de las áreas involucradas en un evento o desastre, así como en limitación de brotes en refugios temporales de todo el estado.
- b. El personal médico y de enfermería del sistema de salud estatal (SESA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, DIF), notificará de inmediato casos sujetos a vigilancia epidemiológica, brotes que se originen en áreas o comunidades así como refugios temporales en los que se tenga como área de observación.
- c. Los laboratorios clínicos en unidades médicas y Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) deberán realizar toma de muestras de laboratorio para determinación de probable causa, ante la notificación de casos sospechosos de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- d. Personal médico y de enfermería deberá realizar el registro del formato correspondiente y su captura en plataforma SUIVE de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica con llenado de estudios de caso y de brote.

5.4.4 Referencias normativas

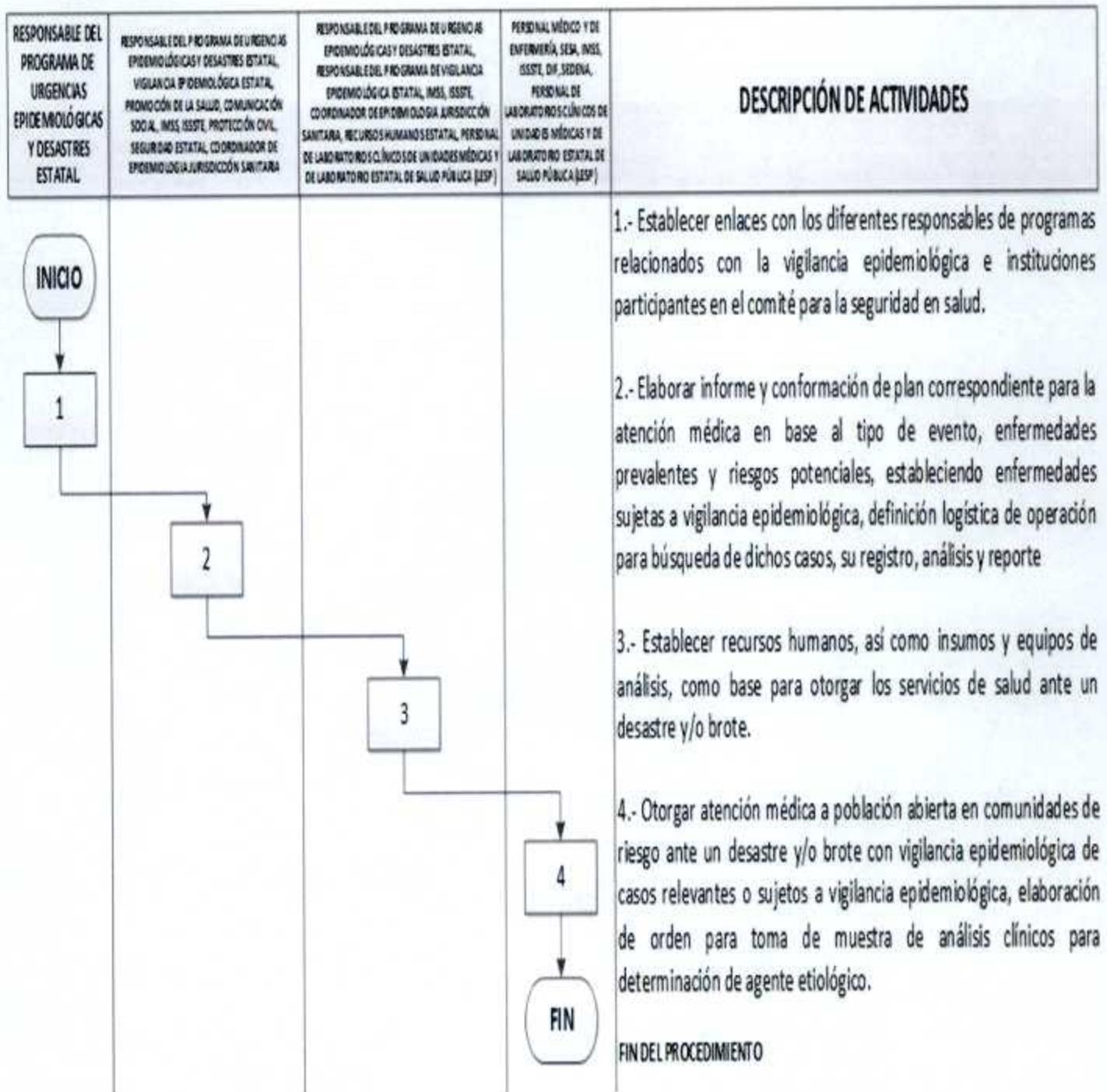
- a. Manual para la Atención a la Salud ante Desastres.
- b. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
- c. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

5.4.5 Descripción de actividades

Servicios de salud con atención médica a la población en general		
Responsable	No	Descripción
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal.	1	Establece enlaces con los diferentes responsables de programas relacionados con la vigilancia epidemiológica e instituciones participantes en el Comité para la Seguridad en Salud.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Vigilancia Epidemiológica Estatal, Promoción de la Salud, Comunicación Social, IMSS, ISSSTE, Protección Civil, Seguridad Estatal, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria	2	Elaboran informe y conformación de plan correspondiente para la atención médica en base al tipo de evento, enfermedades prevalentes y riesgos potenciales, estableciendo enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, definición logística de operación para búsqueda de dichos casos, su registro, análisis y reporte
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal, IMSS, ISSSTE, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria, Recursos Humanos Estatal, Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	3	Establecen recursos humanos, así como insumos y equipos de análisis, como base para otorgar los servicios de salud ante un desastre y/o brote.
Personal médico y de enfermería, SESA, IMSS, ISSSTE, DIF, SEDENA, Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	4	Otorgan atención médica a población abierta en comunidades de riesgo ante un desastre y/o brote con vigilancia epidemiológica de casos relevantes o sujetos a vigilancia epidemiológica, elaboración de orden para toma de muestra de análisis clínicos para determinación de agente etiológico.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.4.6 Diagrama de flujo

SERVICIOS DE SALUD CON ATENCIÓN MÉDICA A LA POBLACIÓN EN GENERAL



5.5 Toma de muestras para análisis clínicos, población en general (LESP).

5.5.1 Objetivo

Establecer y analizar con precisión y oportunidad la presencia de agentes patógenos de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica en localidades de zonas afectadas por un desastre y/o brote.

5.5.2 Alcance

El Enlace Técnico de Epidemiología con el Laboratorio Estatal de Salud Pública e InDRE, así como el apoyo coordinado con la red de laboratorios de Salud de Tlaxcala, IMSS e ISSSTE.

5.5.3 Políticas de operación

- a. Las áreas involucradas en la conformación del Comité Estatal de Salud, emitirán la notificación inmediata de eventos o desastres de relevancia epidemiológica en el estado.
- b. Las áreas correspondientes a la salud (SESA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, DIF), deberán notificar de inmediato casos sujetos a vigilancia epidemiológica así como brotes que se originen en áreas o comunidades así como refugios temporales en los que se tenga como área de observación.
- c. Personal de laboratorios clínicos de unidades médicas y del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) así como área médica en caso de notificarse casos sospechosos de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica, deberán realizar toma de muestras de laboratorio para determinación de probable causa.
- d. El personal de laboratorios clínicos de unidades médicas y del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) deberá registrarla toma de muestra en los sistemas especiales para control de diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- e. El personal de laboratorios clínicos de unidades médicas y del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) deberá emitirlos resultados vía electrónica o en medio impreso, para su difusión y conocimiento del médico tratante.

5.5.4 Referencias normativas

- a. Manual para la Atención a la Salud ante Desastres.
- b. NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.

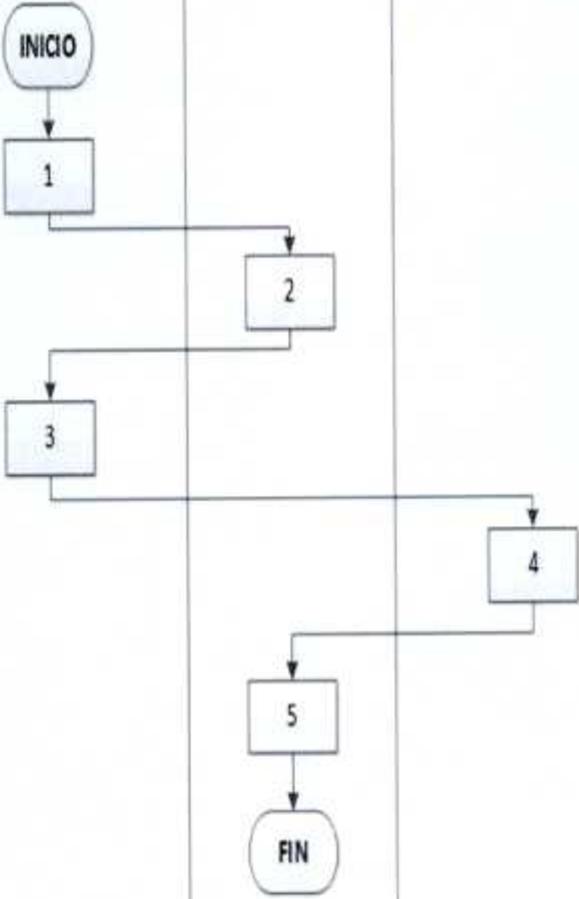
- c. NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d. NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

5.5.5 Descripción de actividades

Toma de muestras para análisis clínicos, población en general (LESP).		
Responsable	No	Descripción
Personal médico y de enfermería SESA, IMSS, ISSSTE, Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	1	Realizan la toma de muestras en casos identificados como diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica.
Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	2	Establecen recursos humanos, así como insumos y equipos de análisis, como base para otorgar los servicios de laboratorio ante un desastre.
Personal médico y de enfermería SESA, IMSS, ISSSTE, Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	3	Elaboran informe con base al tipo de evento, enfermedades prevalentes y riesgos potenciales, estableciendo enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y definiendo la logística de operación para búsqueda de dichos casos, su registro, análisis y reporte.
Personal médico y de enfermería, Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	4	Realizan llenado de formatos requeridos para la notificación y el envío de muestras.
Personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	5	Emiten los resultados del estudio de laboratorio de casos sujetos a vigilancia epidemiológica así como de brotes originados ante un desastre en comunidades o en áreas de refugios temporales.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.5.6 Diagrama de flujo

TOMA DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS CLÍNICOS, POBLACIÓN EN GENERAL (LESP).

PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA SESA, IMSS, ISSSTE, PERSONAL DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE UNIDADES MÉDICAS Y DE LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA (LESP)	PERSONAL DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE UNIDADES MÉDICAS Y DE LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA (LESP)	PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA, PERSONAL DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE UNIDADES MÉDICAS Y DE LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA (LESP)	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
 <pre> graph TD INICIO((INICIO)) --> 1[1] 1 --> 2[2] 1 --> 3[3] 2 --> 3 3 --> 4[4] 4 --> 5[5] 5 --> FIN((FIN)) </pre>			<p>1.- Toma de muestras en casos identificados como diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica.</p> <p>2.- Establecer recursos humanos, así como insumos y equipos de análisis, como base para otorgar los servicios de laboratorio ante un desastre.</p> <p>3.- Elaborar informe con base al tipo de evento, enfermedades prevalentes y riesgos potenciales, estableciendo enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y definiendo logística de operación para búsqueda de dichos casos, su registro, análisis y reporte.</p> <p>4.- Llenado de formatos requeridos para la notificación y el envío de muestras.</p> <p>5.- Emisión de resultados de laboratorio de casos sujetos a vigilancia epidemiológica así como de brotes originados ante un desastre en comunidades o en áreas de refugios temporales.</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>

5.5.7 Formatos

No aplica

5.6 Verificación de refugios temporales.

5.6.1 Objetivo

Preservar y promover la salud de la población ubicada en refugios temporales, con verificación de condiciones sanitarias y esquema de organización de los servicios de salud.

5.6.2 Alcance

Se desarrollara actividades de carácter epidemiológico, en áreas asignadas como refugios temporales y zonas donde se albergue población afectada ante la presencia de un desastre.

5.6.3 Políticas de operación

Las áreas involucradas en la conformación de la supervisión de Refugios Temporales ante un evento y/o desastre deberán analizar y emitir las recomendaciones para el funcionamiento correcto de dichos refugios para la atención continua de la población.

Las áreas asignadas para la verificación de refugios temporales (COEPRIST, Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal) deberán aprobar el uso y destino de la población en instalaciones para su atención médica y de salud.

El Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres deberán de realizar la capacitación continua al personal de hospitales y áreas de salud para la atención médica a la población refugiada así como la atención ante brotes y casos de vigilancia epidemiológica estrecha.

5.6.4 Referencias normativas

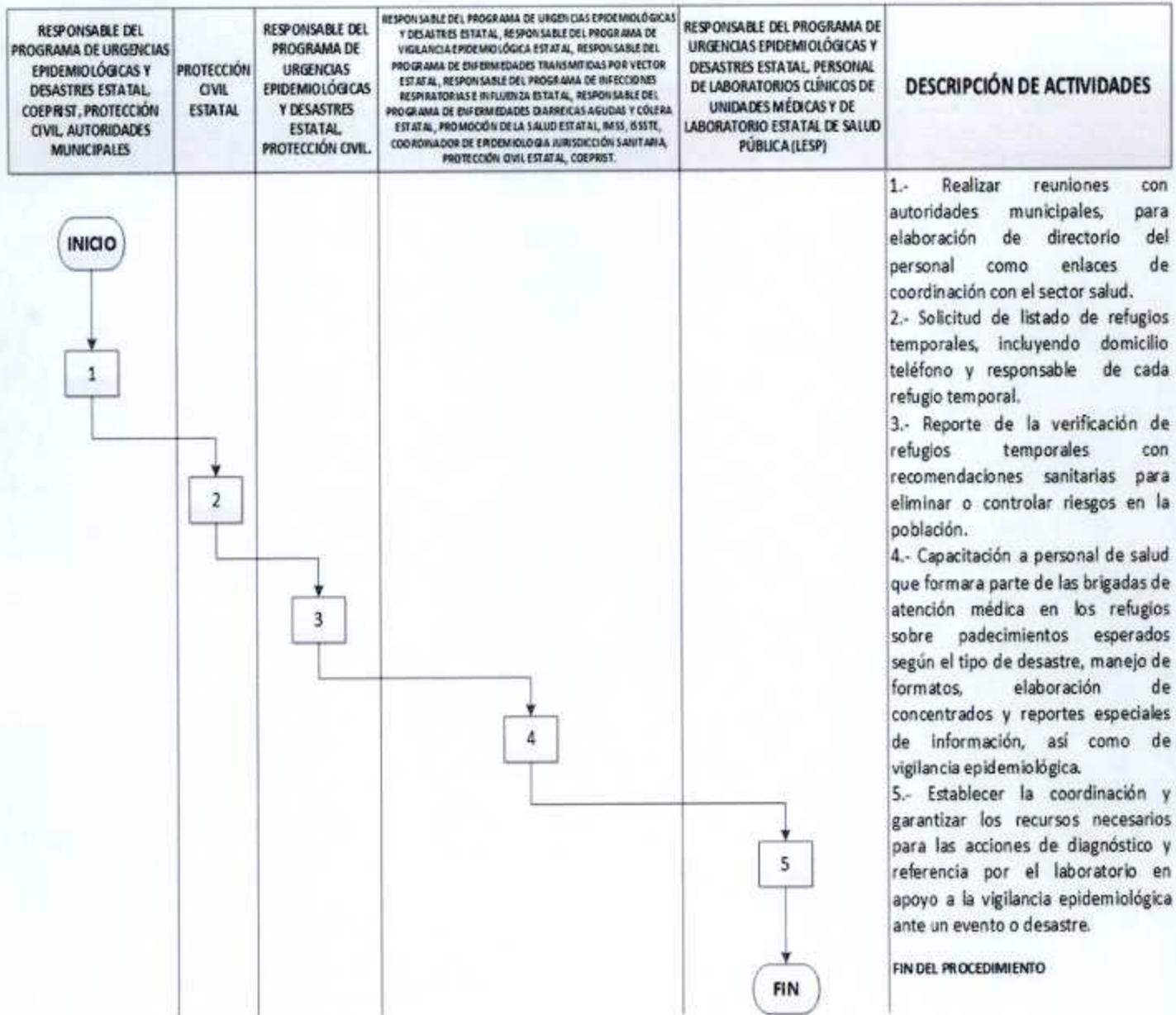
- a) Manual para la Atención a la Salud ante Desastres, CENAPRECE.
- b) NOM-026-SSA2-1998. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. D.O.F. 26/01/2001.
- c) NOM-166-SSA1-1997. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. D.O.F. 13/01/2000.
- d) NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11/10/1997.

5.6.5 Descripción de actividades

Verificación de refugios temporales.		
Responsable	No	Descripción
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, COEPRIST, Protección Civil.	1	Realizan reuniones con autoridades municipales, para elaborar el directorio del personal y de los enlaces de coordinación con el sector salud.
Protección Civil Estatal	2	Realiza listado de refugios temporales, incluyendo domicilio, teléfono y responsable de cada refugio temporal.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Protección Civil.	3	Realiza reporte de la verificación de refugios temporales con recomendaciones sanitarias para eliminar o controlar riesgos en la población.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, Responsable del programa de Vigilancia Epidemiológica Estatal, Responsable del programa de Enfermedades transmitidas por Vector Estatal, Responsable del Programa de Infecciones Respiratorias e Influenza Estatal, Responsable del Programa de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera Estatal, Promoción de la Salud Estatal, IMSS, ISSSTE, Coordinador de Epidemiología Jurisdicción Sanitaria, Protección Civil estatal, COEPRIST.	4	Realizan capacitación al personal de salud que conformaran las brigadas de atención médica en los refugios sobre padecimientos esperados según el tipo de desastre, manejo de formatos, elaboración de concentrados y reportes especiales de información, así como de vigilancia epidemiológica.
Responsable del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres Estatal, personal de Laboratorios clínicos de Unidades Médicas y de Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)	5	Establecen la coordinación y garantizan los recursos necesarios para las acciones de diagnóstico y referencia por el laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiológica ante un evento o desastre.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

5.6.6 Diagrama de flujo

VERIFICACIÓN DE REFUGIOS TEMPORALES.



5.6.7 Formatos

No aplica

Formato de notificación inmediata de brote

INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE BROTES	
Entidad notificante	
Jurisdicción	
Municipio	
Unidad notificante	
Servicio	
Diagnóstico probable	
Fecha de inicio del brote	
Fecha de notificación	
No. de casos probables	
No. de casos confirmados	
Signos y síntomas	
Población expuesta	
Rango de edad	
Sexo de los casos (No. hombres, No. mujeres)	
No. de defunciones	
Tasa de ataque	
Tasa de letalidad	
Folios de plataforma RHOVE	
Probable fuente del brote	
Probable mecanismo de transmisión	
Laboratorio (tipo de cultivo y microorganismo aislado)	
Acciones de control	
Curva epidémica por fecha de detección (por días) (preliminar)	
Observaciones	

Nota: Enviar como información inicial estas variables y a la brevedad el estudio epidemiológico de brote SUIVE-3-2000



Formato de Notificación de Brote

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
NOTIFICACIÓN DE BROTE

SE/VE-3.2000

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

UNIDAD NOTIFICANTE: CLAVE DE LA UNIDAD: LOCALIDAD:
MUNICIPIO O DELEGACIÓN: JURISDICCIÓN O EQUIVALENTE: ENTIDAD FEDERATIVA:
INSTITUCIÓN: SEBA

II. ANTECEDENTES

DX. PROBABLE: DX. FINAL:
FECHA DE NOTIFICACIÓN: Día: Mes: Año: FECHA DE INICIO DEL BROTE: Día: Mes: Año.
CASOS PROBABLES: CASOS CONFIRMADOS: HOSPITALIZADOS: 0 DEFUNCIONES: 0

III. DISTRIBUCIÓN POR PERSONA

LLENE LOS ESPACIOS COMO SE INDICA

GRUPO DE EDAD	NÚMERO DE CASOS*			NÚMERO DE DEFUNCIONES			POBLACION EXPUESTA		
	MASCULINO (A)	FEMENINO (B)	TOTAL (C)	MASCULINO (D)	FEMENINO (E)	TOTAL (F)	MASCULINO (G)	FEMENINO (H)	TOTAL (I)
< 29 días									
29 días-11 meses									
1 - 4 años									
5- 14 años									
15 - 24 años									
25 - 44 años									
45 - 64 años									
65 y más años									
SE IGNORA									
TOTAL									

* CASOS PROBABLES

PARA OBTENER LAS TASAS DE ATAQUE Y LETALIDAD, SE INDICA EN CADA COLUMNA (CON LETRAS), LA OPERACION A REALIZAR CON BASE EN LAS LETRAS INDICADAS EN EL CUADRO ANTERIOR.

FRECUENCIAS DE
SÍNTOMAS Y SIGNOS

GRUPO DE EDAD	TASA DE ATAQUE *			TASA DE LETALIDAD *			SÍNTOMAS Y SIGNOS	CASOS	0
	MASCULINO (A/G)	FEMENINO (B/H)	TOTAL (C/I)	MASCULINO (D/A)	FEMENINO (E/B)	TOTAL (F/C)		No.	%
< 29 días	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
29 días-11 meses	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
1 - 4 años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
5 - 14 años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
15 - 24 años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
25 - 44 años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
45 - 64 años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
65 y más años	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
SE IGNORA	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!

* TASAS POR 100

7. Glosario

Ambiente: Grupo de factores externos potencialmente capaces de influir en un organismo.

Brote: Ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí.

Alerta: Etapa correspondiente a la fase de “antes”, dentro del ciclo de un evento, que significa la declaración formal de ocurrencia, cercana o inminente. En salud además, corresponde a la declaración de riesgo de diseminación de enfermedades.

Atención de Emergencias: Acciones que se deben de desarrollar inmediatamente, antes durante y después de un evento con la finalidad de minimizar las pérdidas de vida humanas y el incremento de enfermedades, con prioridad en la atención de la población vulnerable y damnificada.

COEPRIST: Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios Tlaxcala.

CENAPRECE: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Control Sanitario: Procedimiento realizado a través de la vigilancia sanitaria de establecimientos, servicios, actividades, productos, equipos y personas para constatar que cumplan con los requisitos y condiciones establecidas en la legislación sanitaria, además de garantizar la observancia de las disposiciones sanitarias de las personas sujetas a regularización.

Desastre: Acontecimiento que rebasa en forma repentina la capacidad de respuesta normal de un sistema social, puede ser provocado por la ocurrencia de fenómenos geológicos, hidrometeorológicos, sociales, fisicoquímicos, ecológicos y sanitarios.

Desastre Natural: Evento destructivo que afecta significativamente a la población, en su vida o en sus fuentes de sustento y funcionamiento, que tiene como origen un fenómeno natural (sismo, erupción volcánica, huracanes entre otros.)

Emergencia: Situación o condición anormal que puede causar un daño a la sociedad y/o generar o propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general.

Emergencia en salud: Es considerado todo evento extraordinario que constituye un riesgo para la salud pública a causa de la propagación de una enfermedad y exige una respuesta inmediata y coordinada.

Enfermedades emergentes: Enfermedades recién identificadas y antes desconocidas que ocasionan brotes; igualmente de aquellas cuya incidencia ha aumentado en los últimos

años y tiende a incrementarse en el futuro, son consideradas un problema de salud pública por el impacto que pueden tener tanto en la salud como en la economía mundial.

Exposición al riesgo: Características o condiciones que existe en el hombre al estar en contacto con situaciones de riesgo.

Grado de Riesgo Sanitario: Establece una medida cualitativa, tendiente a predecir en función de las características de la actividad o servicio, la posibilidad de ocurrencia de efectos nocivos o perjudiciales en la salud humana.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Jurisdicción Sanitaria: Jurisdicción Sanitaria 1, 2 y 3

LESP: Laboratorio Estatal de Salud Pública

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de un fenómeno.

Saneamiento básico: Acciones orientadas a la provisión de medidas, procedimientos, tecnologías y servicios que prevengan enfermedades, en lo relativo a abastecimiento de agua potable, disposición apropiada de desechos sólidos, líquidos y excretas, saneamiento de la vivienda y establecimientos ocupacionales.

Servicio de atención médica: Conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como la rehabilitación de los mismos.

Urgencia epidemiológica: Es un daño a la salud originado por la presencia de agentes microbiológicos, químicos o tóxicos, que ocasionan brotes o epidemias.

Vigilancia Sanitaria: Conjunto de actividades a través de las cuales se obtiene información por medio de la revisión, inspección muestreo o documentación de cualquier forma de productos, procesos o documentos, que permitan verificar el cumplimiento de la legislación sanitaria vigente.



O.P.D. SALUD
ORGANISMO PÚBLICO DECENTRALIZADO
SALUD DE TLAXCALA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE
URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES



TLAXCALA
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021