



Nombre del trabajo:

Norma oficial mexicana de epidemiología

Materia:

Epidemiología

Segundo semestre

Nombre del docente:

Samuel Esau Fonseca Fierro

Nombre del alumno:

Abril Amairany Ramírez Medina

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

23 de Marzo de 2022

4. Disposiciones generales

4.1 Mediante la vigilancia epidemiológica se realiza la recolección sistemática, continúa, oportuna y confiable de información necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes, su análisis e interpretación para la toma de decisiones y su difusión.

4.2 La Secretaría de Salud es el órgano rector del SINAVE y funge como la instancia responsable de recopilar, procesar y difundir toda la información generada por el SNS.

4.5 Es facultad del Consejo de Salubridad General determinar la adición, eliminación o actualización de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, así como las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica.

4.6 Es facultad del CONAVE proponer el adicionar, eliminar o actualizar los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, así como las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica.

4.7 En caso de alguna emergencia epidemiológica la información generada por el SINAVE se ajustará a la Normatividad vigente en materia de seguridad nacional.

6. Componentes de la vigilancia epidemiológica

6.1 Conforme a esta Norma los componentes de la vigilancia epidemiológica son: vigilancia de la morbilidad, vigilancia de la mortalidad, vigilancia especial, vigilancia de emergencias en salud pública y vigilancia internacional.

6.2 Vigilancia de la morbilidad

6.2.1 Son objeto de la vigilancia epidemiológica las enfermedades transmisibles, no transmisibles, emergentes y reemergentes y neoplasias malignas, más las que consensue el CONAVE y apruebe el Consejo de Salubridad General.

6.2.2 El médico o personal de salud que diagnóstica el caso es el responsable de realizar la notificación a la instancia de salud correspondiente.

6.2.3 Los casos notificados son los atendidos en las unidades de salud durante la consulta de primera vez.

6.2.4 Para los efectos de esta Norma, los casos objeto de notificación se clasifican en confirmado, probable y sospechoso de acuerdo con lo establecido en los numerales 3.1.6, 3.1.8 y 3.1.9 respectivamente.

6.2.5 Los formatos para el registro, notificación y estudio epidemiológico de caso, así como de los brotes, son los consensuados por el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en www.dgepi.salud.gob.mx

6.2.6 La periodicidad, criterios y flujo de la notificación se sujetan a lo establecido en los componentes de la vigilancia epidemiológica señalados en el numeral 8 de esta Norma.

6.2.7 La periodicidad de la notificación de la vigilancia epidemiológica es inmediata, diaria y semanal de acuerdo a lo señalado en el numeral 8 de esta Norma.

6.2.8 Los padecimientos objeto de la vigilancia de la morbilidad son los establecidos en el Apéndice Informativo A de esta Norma.

6.3 Vigilancia epidemiológica de la mortalidad.

6.3.1 Son objeto de notificación de la mortalidad todos los padecimientos definidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente, emitida por la OMS a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la Dirección General de Información en Salud en www.dgis.salud.gob.mx

6.3.2 Los padecimientos objeto de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad son los establecidos en el Apéndice Informativo B de esta Norma, así como los establecidos en el manual correspondiente.

6.3.3 Los criterios, procedimientos y el estudio epidemiológico de las defunciones son los consensuados por el CONAVE.

6.3.4 Los formatos para el registro y la vigilancia de la mortalidad son el certificado de defunción y el certificado de muerte fetal o en su caso, el acta de defunción.

6.3.5 Los titulares de epidemiología de las unidades de vigilancia epidemiológica coordinarán las acciones de vigilancia epidemiológica de la mortalidad en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS.

6.3.6 Los formatos para el registro y la vigilancia de la mortalidad deben ser capturados en los medios electrónicos disponibles que defina la autoridad sanitaria.

6.3.7 El personal de estadística o sus equivalentes en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS

son responsables de la captura de los formatos definidos en el numeral 6.3.4 de esta Norma.

6.3.8 La coordinación de la ratificación o rectificación de las causas de muerte en aquellas defunciones ocurridas por padecimientos sujetos a vigilancia y de sistemas especiales corresponde a la Secretaría de Salud en las Entidades Federativas, bajo la vigilancia de la DGE; con la información proporcionada por las instituciones del sector público, social y privado.

6.3.9 La ratificación o rectificación de las causas de muerte en aquellas defunciones ocurridas por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, que solicite el INEGI se realizará en las Entidades Federativas bajo la coordinación de la DGE con la información proporcionada por las instituciones del sector público, social y privado.

6.4 Componente de vigilancia epidemiológica especial.

6.4.1 Son objeto de vigilancia epidemiológica especial los padecimientos y eventos de interés epidemiológico señalados en el apéndice informativo A.

6.4.2 Los criterios y procedimientos de la vigilancia especial de los padecimientos y eventos de interés epidemiológico, deben contar con la validación y consenso del CONAVE.

6.4.3 Es facultad del CONAVE adicionar, eliminar o actualizar los padecimientos y eventos bajo vigilancia epidemiológica especial.

6.4.4 Los formatos para el registro, notificación y estudio epidemiológico de los padecimientos y eventos bajo vigilancia epidemiológica especial son los consensuados en el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en: www.dgepi.salud.gob.mx

6.4.5 Los padecimientos que requieren estudio epidemiológico de caso se notifican de acuerdo a los criterios y procedimientos del manual correspondiente y a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en: www.dgepi.salud.gob.mx

6.4.6 Los sistemas de vigilancia especial de interés regional y estatal deben ser consensuados en el CEVE y contar con la aprobación de la autoridad sanitaria a través del CONAVE.

6.5 Componente de vigilancia de emergencias en salud pública

6.5.1 Son objeto de la vigilancia de emergencias en salud pública los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población.

6.5.2 Para la vigilancia de las emergencias en salud pública se deben desarrollar los criterios y procedimientos por la autoridad sanitaria.

6.5.3 Es facultad de la autoridad sanitaria emitir las alertas epidemiológicas ante los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la seguridad en salud de acuerdo con los lineamientos y la normatividad vigente.

6.6 Componente de vigilancia epidemiológica internacional

6.6.2 El Centro Nacional de Enlace es la autoridad nacional responsable de notificar a las instancias internacionales sobre la existencia de una potencial ESPII.

6.6.3 Son responsables de coordinar y realizar la vigilancia epidemiológica internacional el personal de epidemiología o equivalentes en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS.

6.6.4 Los criterios y procedimientos de vigilancia internacional son los establecidos en el RSI y el manual de vigilancia internacional consensuados en el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE.

7. Metodologías y procedimientos para la vigilancia epidemiológica

7.1 Las metodologías para las actividades de vigilancia epidemiológica son las siguientes:

7.1.1 Vigilancia convencional.

7.1.2 Estudio de caso.

7.1.3 Estudio de brote.

7.1.4 Registros nominales.

7.1.5 Búsqueda activa de casos.

7.1.6 Red negativa.

7.1.7 Vigilancia basada en laboratorio.

7.1.8 Vigilancia centinela.

7.1.9 Vigilancia sindromática.

7.1.10 Encuestas.

7.1.11 Vigilancia activa de la mortalidad.

7.1.12 Autopsias verbales.

7.1.13 Vigilancia comunitaria.

7.1.14 Vigilancia nosocomial.

7.1.15 Dictaminación por grupo de expertos.

7.1.16 Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud.

9. Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud

9.1 La autoridad sanitaria debe llevar a cabo la evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud de acuerdo al manual correspondiente.

9.2 Son objeto de monitoreo los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica, así como los fenómenos naturales y antropogénicos identificados por las diversas instancias del SNS, comunitarias y medios de comunicación.

9.3 Los criterios y procedimientos para la obtención de la información para el monitoreo son los que defina la autoridad sanitaria en los niveles técnico-administrativos, los cuales se establecen en los manuales correspondientes.

9.4 Es facultad de la autoridad sanitaria adicionar, eliminar o actualizar los eventos señalados en el numeral 9.2 de esta Norma.

10. Difusión de la información

10.1 La información resultado de la vigilancia epidemiológica debe difundirse a través de reportes impresos o electrónicos que favorezcan la accesibilidad a los datos de acuerdo con lo establecido en el apéndice informativo C y los manuales correspondientes.

11. Laboratorio Nacional de Referencia y Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.5 Los resultados de laboratorio emitidos por el RNLSP deben cumplir con lo establecido en el documento Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.6 El LNR con la participación de la RNLSP debe recopilar, verificar y evaluar la información de la vigilancia basada en el laboratorio, para la toma de decisiones.

11.8 Para garantizar la bioseguridad del personal, la custodia de materiales biológicos valiosos y el cuidado del medio ambiente, los laboratorios miembros de la RNLSP deben establecer un sistema de gestión del riesgo biológico.

14. Supervisión del sistema de vigilancia epidemiológica

14.1 Los titulares de las áreas de epidemiología deben realizar acciones de supervisión de manera permanente y verificar la correcta operación de la vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles técnico-administrativos de acuerdo con los manuales correspondientes.

15. Investigación operativa epidemiológica

15.1 La investigación operativa epidemiológica complementa la información de la vigilancia epidemiológica en apoyo a la toma de decisiones y se debe desarrollar de acuerdo a la normatividad aplicable.

15.3 El estudio de brote y la investigación operativa se ajustará a los criterios y procedimientos establecidos en el manual correspondiente.

15.4 La unidad médica que detecte el brote notificará el mismo por el medio más expedito y de manera inmediata al nivel inmediato superior.

15.5 El desarrollo de la investigación y estudios especiales por los diferentes niveles administrativos debe contar con un protocolo de investigación y la aprobación del mismo por las comisiones de investigación, ética, comités hospitalarios de bioética y de ética o en su caso de bioseguridad, conforme a la normatividad aplicable.