

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**“MEDICINA HUMANA”**



- **Nombre del alumno:** Freddy Ignacio López Gutiérrez.
- **Nombre del docente:** Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro.
- **Nombre de la materia:** Epidemiología I
- **Nombre del trabajo:** Investigar sobre la norma oficial mexicana de epidemiología y realizar un resumen.
- **Semestre:** Segundo semestre.

En nuestro país, a través del SINAVE se realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes. El análisis e interpretación de esta información permite establecer las bases y facilitar su difusión para la toma de decisiones.

#### Objetivo y campo de aplicación

**1.1.** Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes.

**1.2.** Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

#### Definiciones y abreviaturas

### 3.1 Definiciones

Para los efectos de esta Norma se entiende por:

**3.1.1** Alerta epidemiológica, al comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencias social, frente al cual es necesario ejecutar acciones de salud inmediatas y eficaces, a fin de minimizar o contener su ocurrencia.

**3.1.2** Asociación Epidemiológica, a la situación en que dos o más casos comparten características

epidemiológicas de tiempo, lugar y persona.

**3.1.3** Autoridad sanitaria, para los fines de esta Norma es la Secretaría de Salud, representada a través de la Dirección General de Epidemiología.

**3.1.4 Brote**, a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.

**3.1.5 Caso**, al individuo en quien se sospecha, presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico.

**3.1.6 Caso confirmado**, al caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no requiere estudios auxiliares pero presenta

signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, o aquel que presente evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

**3.1.7 Caso nuevo**, al enfermo en quien se establece un diagnóstico por primera vez.

**3.1.8 Caso probable**, a la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad bajo vigilancia.

**3.1.9 Caso sospechoso**, al individuo susceptible que presenta algunos síntomas o signos compatibles con el padecimiento o evento bajo vigilancia.

#### 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.

**4.3** La coordinación de los mecanismos de la vigilancia, diagnóstico y referencia epidemiológicos, se ejerce por conducto de la DGE, de conformidad con las disposiciones aplicables vigentes, en coordinación con los diferentes sectores del SNS.

**4.4** Los integrantes del SNS participan en las actividades de vigilancia epidemiológica en los términos que establece esta Norma.

#### Organización para la vigilancia epidemiológica

**5.1** Corresponde a la DGE, la coordinación del SINAVE y se apoya para ello en el CONAVE, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Acuerdo Secretarial 130.

**5.2** El CONAVE, es la instancia responsable de unificar y homologar los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la vigilancia epidemiológica del país, conforme a la normatividad vigente.

**5.3** El órgano coordinador del SINAVE en las entidades federativas es el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE).

**5.4** El CEVE, es la instancia responsable de difundir y verificar el cumplimiento de los procedimientos de la vigilancia epidemiológica en el estado.

**5.5** El órgano coordinador del SINAVE en las jurisdicciones sanitarias es el Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica (COJUVE).

**5.6** El COJUVE es la instancia responsable de difundir y verificar el cumplimiento de los procedimientos de la vigilancia epidemiológica en el nivel jurisdiccional.

Metodologías y procedimientos para la vigilancia epidemiológica

**7.1** Las metodologías para las actividades de vigilancia epidemiológica son los 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.

Notificación y análisis de la información para la vigilancia epidemiológica.

#### **8.1 Notificación de la información.**

**8.1.1** Se consideran como fuentes de información todas las instancias del SNS, así como cualquier organismo, dependencia o persona que tenga conocimiento de padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas.

**8.1.2** La generación de información epidemiológica es responsabilidad del titular de las unidades de vigilancia epidemiológica o sus equivalentes en cada uno de los niveles técnico-administrativos.

**8.1.3** La periodicidad de la notificación para la vigilancia epidemiológica debe ser inmediata, diaria o semanal, de acuerdo a lo descrito en el apéndice informativo A y, la que determine la autoridad sanitaria ante padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la seguridad en salud.

**8.1.4** La notificación inmediata de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencia epidemiológicas emergentes o reemergentes se realiza por las unidades de vigilancia epidemiológica o sus equivalentes en cada uno de los niveles técnico-administrativos hasta la DGE antes de que transcurran 24 horas de su conocimiento por el procedimiento de notificación establecido vía telefónica, fax o medio electrónico.

**8.1.5** La notificación, llenado del estudio epidemiológico y aseguramiento de toma de muestra es responsabilidad del médico tratante.

**8.1.6** La notificación diaria y semanal de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes se realiza por la autoridad sanitaria correspondiente a la DGE por el procedimiento de notificación establecido.

**8.1.7** Los formatos para la notificación son los consensuados por el CONAVE

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.

#### 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

#### Procedimiento de evaluación de la conformidad

**12.1** Corresponde a la Secretaría de Salud verificar el cumplimiento de esta Norma.

**12.2** Serán objeto de evaluación los criterios y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos incluidos en esta Norma.

**12.3** Los titulares de las áreas de epidemiología en los diferentes niveles técnico-administrativos de las instituciones del SNS, son los responsables de verificar que se cumpla con los estándares mínimos de evaluación de los sistemas de vigilancia.

#### 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.

**15.2** Son objeto de investigación operativa epidemiológica cualquiera de los componentes y metodologías específicas de la vigilancia epidemiológica descritos en los numerales 6 y 7.

**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.