



CONAVE

# LINEAMIENTOS PARA LA EMISIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS

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

# Índice

	<b>Página</b>
Introducción	4
Justificación	5
Objetivos de la alerta epidemiológica	5
Definición de alerta epidemiológica	6
Situaciones para emisión de alertas	7
Umbrales para emisión de alertas	7
Emisión de alertas por nivel administrativo	8
Acciones para la emisión de alertas, según nivel técnico-administrativo	9
Contenido de la alerta epidemiológica	12
Indicadores de evaluación	13
Difusión de la alerta	14
Conclusión de la alerta	14
Bibliografía	15

## Introducción

Dentro de los objetivos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) está el poder detectar riesgos a la salud de la población, con el fin de generar información que sirva de sustento a los tomadores de decisiones y alertarlos sobre riesgos epidemiológicos, con el fin de contribuir a la vinculación interinstitucional en la prevención y control de problemas de salud.

En el campo de las enfermedades infecciosas, es importante garantizar una vigilancia epidemiológica que proporcione alertas ante el surgimiento o resurgimiento de enfermedades transmisibles a través de las fronteras globales, en el contexto de los procesos migratorios y la rapidez de los medios de transporte en el mundo actual, y una de las estrategias será fortalecer la posibilidad de detectar problemas “emergentes”, sea que hayan llegado en forma natural, accidental o intencionada y contribuya a reducir los riesgos en la población en general.

La identificación de riesgos y emisión de una alerta debe ser un proceso estandarizado y basado en evidencia con estricto rigor científico, ya que de otra manera generaría una gran cantidad de comunicados y dispendio de recursos, pero sobre todo alarma innecesaria de los usuarios que terminarían por perder la credibilidad en este sistema, pero más importante quedarían con total indefensión ante riesgos verdaderos.

Por lo anterior se hace necesario enfatizar y formalizar la generación de las alertas epidemiológicas como un mecanismo de activación de medidas extraordinarias para la mitigación de daños a la salud pública, en las que participe todo el Sector Salud y la población, con el propósito de evitar el uso indiscriminado de este concepto por instancias no facultadas, que ocasionaría confusión y alarma en la comunidad, así como respuestas poco eficaces y dispendio de recursos para su atención.

El actual documento presenta los procedimientos específicos para la identificación, elaboración y emisión de alertas epidemiológicas en los diferentes niveles técnico-administrativos, que derive en la implementación de medidas preventivas y de control basadas en evidencia y eviten que las alertas degeneren en crisis de salud pública.

## Justificación

Actualmente el término de alerta en salud pública es un término no formalizado y empleado indistintamente para eventos aislados que no constituyen riesgos significativos a la población y que ocasionan grandes inquietudes y elevado dispendio de recursos hasta para aquellos con alta magnitud, trascendencia y vulnerabilidad, que en muchas ocasiones pasan inadvertidos hasta que se tiene grande afectación a la salud de la población y grandes costos económicos; es hasta entonces cuando se implementan de manera tardía acciones de control con elevados costos y en ocasiones cuestionable impacto de dichas acciones, o en su caso su impacto se ve a mediano o largo plazo, como ocurre frecuentemente con gran cantidad de brotes, como los de dengue, influenza, etc. Por lo anterior es necesario contar con una definición precisa, clara y homogénea de lo que es una alerta epidemiológica, así como con procedimientos estandarizados para la detección temprana de riesgos a la salud, análisis de dichos riesgos, su elaboración y emisión a las áreas correspondientes para la implementación de las acciones de control para la eliminación o mitigación de daños a la salud de la población.

La alerta epidemiológica, como una estrategia de salvaguardar la salud de las población tiene como su principal fundamento normativo lo citado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que en su artículo 4° cita que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la Salud. La Ley establecerá las bases y modalidades para el acceso de 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 esta Constitución”.

Igualmente lo que en materia de protección a la salud de la población refieren los artículos 1°, 4°, 6°, 110, 181 y 182 de la Ley General de Salud; el artículo 32 Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y lo describen los artículos 4.4, 7.5, 7.6, 8.1 y 13.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-017, SSA-2, 1994 para la vigilancia epidemiológica.

A nivel internacional lo referido en los artículos 2° y 5° del Reglamento Sanitario Internacional.

## Objetivos de la alerta epidemiológica

### General:

Identificar oportunamente riesgos, eventos o situaciones de emergencia epidemiológica, con el propósito de implementar las acciones de prevención y control correspondientes, a fin de reducir su impacto en la salud de la población.

### Específicos:

- Detectar oportunamente riesgos epidemiológicos a la salud de la población para la implementación de acciones de prevención y control.
- Proporcionar los elementos basados en evidencias que permitan la respuesta rápida que evite daños a la salud de la población.
- Fortalecer la coordinación sectorial local, estatal y federal.

- Informar y fomentar la participación de los diversos sectores de la sociedad para reducir o contener los potenciales daños a la salud de la población.

## Definición de alerta epidemiológica

Las alertas forman parte de un sistema que incluye diversos estadios. Un primer estado es la “prealerta o (noticia) aviso”, que comunica a los responsables del organismo sobre la posible ocurrencia de un evento adverso o desastre. El segundo estado es el de “alerta”, que exige tomar las medidas y recursos necesarios. Finalmente llega la alarma, que es el llamado a la acción de los sectores que tienen injerencia para el control del problema de salud.

Para la Organización Mundial de la Salud, una alerta epidemiológica es una noticia o comunicado de un evento epidemiológico inminente que representa daño a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario el desarrollo de acciones de salud inmediatas.

El propósito de las alertas epidemiológicas, de acuerdo a dicho Organismo Mundial, es disseminar información sobre los últimos eventos de salud pública que se han identificado como riesgos a la salud, al comercio y/o a los viajes internacionales, es decir, emergencias de salud pública de preocupación internacional, de acuerdo con las provisiones del Reglamento Sanitario Internacional. La mayoría de dichos eventos se deben principalmente en orden de frecuencia a agentes infecciosos, químicos y físicos.

***Tratando de mantener apego a los lineamientos mundiales sobre la concepción de las alertas epidemiológicas y adecuándolas a la situación y necesidades de nuestro país, el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) realizó la revisión a este respecto y graduó y estableció las siguientes escalas y definiciones:***

### **Aviso**

Noticia o comunicado sobre algún evento epidemiológico que pueda representar algún riesgo potencial a la salud de la población y sobre el cual no es necesario ejecutar acciones inmediatas.

### **Alerta**

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

## Situaciones para emisión de alertas

Se definió la alerta como un evento epidemiológico inminente que representa un daño a la salud de la población y/o de trascendencia social, dichos eventos pueden ser:

- La aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata por representar potencial daño a la salud de la población. Puede considerarse cualquier evento que genere exposición humana a sustancias tóxicas u otro agente o sustancia.
- Ocurrencia de brotes, independientemente de su naturaleza o causa; de padecimientos transmisibles o no.
- Identificación de enfermedades de declaración obligatoria, como: casos de cólera, sarampión, fiebres hemorrágicas, poliomielitis, entre otras.
- Enfermedades relacionadas con liberación intencional de agentes químicos o biológicos.
- Padecimientos que sean de elevada trascendencia y vulnerabilidad a la salud de la población como influenza estacional o aviar; peste o fiebre amarilla.
- Las que consideren los titulares de los comités de vigilancia epidemiológica en el ámbito estatal y nacional.

## Umbrales de emisión de alertas

Un buen sistema de alerta epidemiológica, tiene como uno de sus fundamentos principales que la emisión de éstas sea apegada estrictamente a información de calidad y al análisis multidisciplinario del evento, a efecto de evitar la elaboración de una gran cantidad de alertas que redunden en dispendio de recursos, la falta de credibilidad y apego a las recomendaciones que de ellas llegue a emanarse y por consiguiente, perder su función principal de implementación oportuna de acciones para mitigar los daños.

Es por lo descrito, que toda alerta está fundamentada en el monitoreo y análisis de la información, con los umbrales que disparen la identificación de riesgos, el análisis de la situación del evento bajo estudio y de ser procedente, la elaboración de la alerta epidemiológica y consecuentemente las acciones de control. Dentro de los principales umbrales empleados se recomienda considerar:

- Incremento del número de casos de algún padecimiento sujeto a vigilancia por arriba del percentil 50 ó 75 del canal endémico, considerando el padecimiento.
- Ocurrencia de casos con elevada magnitud, trascendencia y/o vulnerabilidad (ejemplo: cólera, polio, peste, fiebre amarilla, sarampión, difteria, viruela, etc.).
- Incremento del porcentaje de positividad de algún padecimiento sujeto a vigilancia específica con respecto a la semana anterior.
- Incremento de la tasa de letalidad por padecimientos sujetos a vigilancia específica, por arriba de la mediana acumulada de los últimos cinco años.

## Emisión de Alertas en los Diferentes Niveles Administrativos

### **Nivel local.**

Es el nivel en el que generalmente se detecta y actúa ante la emisión de una alerta. No está facultado para emitir alertas.

### **Nivel jurisdiccional.**

Constituye el primer nivel de análisis de riesgos potenciales a la salud de la población para su mitigación. Estos pueden ser de índole local o con potencial de dispersión a otras áreas. Las alertas a este nivel deberán ser elaboradas en el seno del Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica y avaladas por el nivel estatal.

### **Nivel Estatal.**

Este nivel tendrá competencia para la emisión de alertas que involucren eventos que afecten solamente su ámbito de administrativo (local, jurisdiccional y estatal de acuerdo a la estructura organizacional de cada entidad federativa). Las alertas deberán ser elaboradas en el seno del Comité Estatal de Vigilancia y enviar copia al Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica para verificar cumpla con los lineamientos específicos.

### **Nivel Federal.**

Las alertas en este nivel son elaboradas y avaladas en el seno del CONAVE, Comité único facultado para la emisión de alertas de orden nacional o internacional.

En los niveles facultados para la emisión de alertas deberá verificarse, previo a la emisión de las mismas:

- La realización de alertas epidemiológicas ante riesgos epidemiológicos.
- La calidad, oportunidad y veracidad de la información epidemiológica.
- El sustento de la información para generar una alerta epidemiológica; la falta de fundamento genera alarma en la población y dispendio de recursos, así como falta de credibilidad en verdaderas alertas.
- Oportunidad en la emisión de alertas.
- Valoración de la alerta de acuerdo a los umbrales descritos.
- Evaluación del impacto de la alerta.
- Definición clara de las acciones a seguir al emitir la alerta, las cuales deben de ir incluidas en ella.



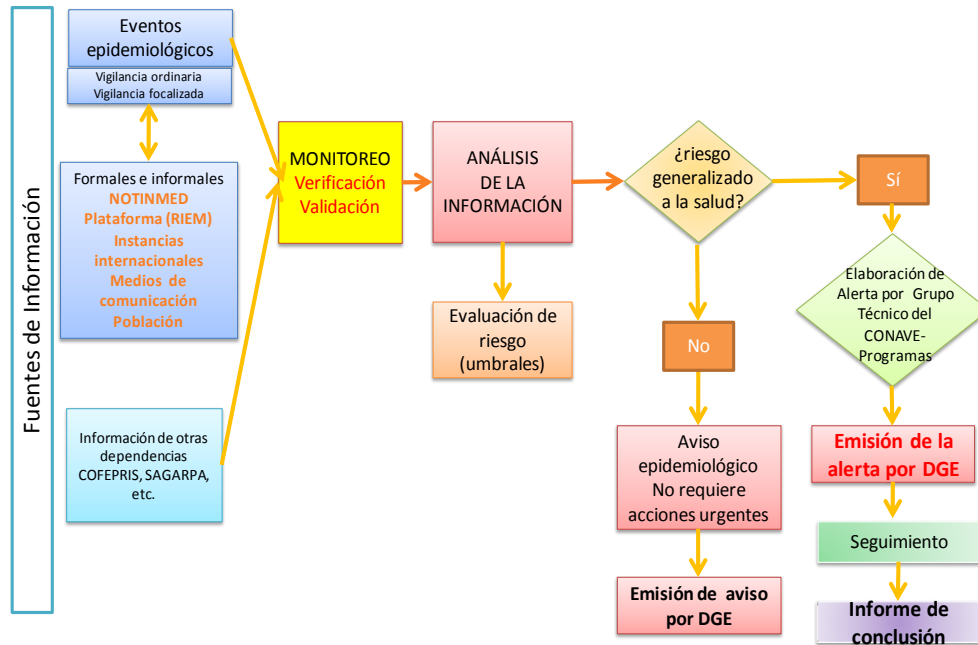
## Acciones para la Emisión de Alertas, según Nivel Técnico-Administrativo:

### Nivel Federal

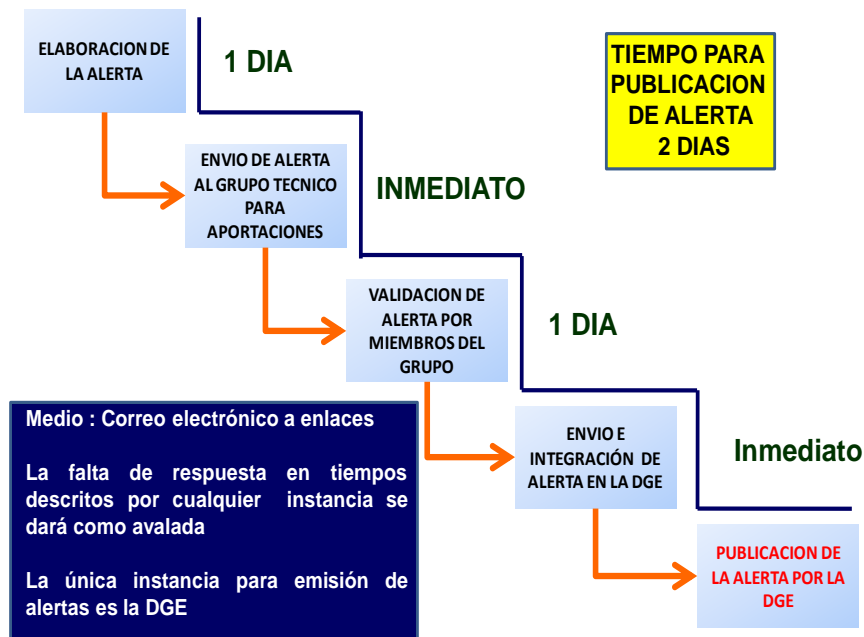
Las acciones para la emisión de alertas a nivel nacional incluyen:

- Monitoreo permanente a nivel mundial y nacional de eventos epidemiológicos de riesgos a la salud de la población, tanto en medios formales (oficiales) como no formales.
- Verificación de la información captada a través de los medios formales e informales.
- Análisis permanente de la información epidemiológica obtenida del monitoreo de eventos.
- Evaluación del riesgo; determinación de umbrales de alerta epidemiológica.
- De confirmarse riesgo inminente a la salud de la población, elaborar en el seno del CONAVE la alerta epidemiológica correspondiente.
- Emisión de la alerta elaborada por el CONAVE exclusivamente por la Dirección General de Epidemiología, para su difusión por las instancias que correspondan.
- Verificar el cumplimiento de las acciones especificadas en la alerta epidemiológica.
- Seguimiento de la situación o evento que motivo la alerta para la actualización o reorientación de las acciones de prevención y/o control.
- Revisión del evento epidemiológico en el CONAVE y emisión de informe final.
- Informe de conclusión de la alerta.
- El periodo máximo para la emisión de la alerta será de dos días a partir de la identificación del riesgo.

**Diagrama 1: Flujo de acciones para la emisión de alertas epidemiológicas en el ámbito federal**



**Diagrama 2. Tiempo de elaboración de alertas epidemiológicas en el ámbito Federal**



### **Nivel Estatal**

- Monitoreo permanente de eventos epidemiológicos de riesgos a la salud de la población, tanto en medios formales (oficiales) como no formales.
- Verificación de la información captada a través de los medios formales e informales.
- Análisis permanente de la información epidemiológica obtenida del monitoreo de eventos.
- Evaluación del riesgo; determinación de umbrales de alerta epidemiológica.
- De confirmarse riesgo inminente a la salud de la población elaborar en el seno del CEVE la alerta epidemiológica correspondiente.
- Emisión y difusión de la alerta elaborada por el CEVE a las instancias que correspondan, exclusivamente por vocero único designado por los titulares de los servicios de salud en el estado.
- Envío de copia de conocimiento de la alerta vía correo electrónico al Secretario Técnico del CONAVE, con copia al responsable de la Dirección de Vinculación Interinstitucional de la DGE.
- Verificar el cumplimiento de las acciones especificadas en la alerta epidemiológica.
- Seguimiento de la situación o evento que motivo la alerta para la actualización o reorientación de las acciones de prevención y/o control.
- Revisión del evento epidemiológico en el CEVE y emisión de informe final con copia al CONAVE.
- Informe de conclusión de la alerta.
- El periodo máximo para la emisión de la alerta será de dos días a partir de la identificación del riesgo.
- El CONAVE tendrá la atribución de solicitar toda la información empleada en la emisión de la alerta que considere necesaria, la cual deberá ser enviada de manera inmediata (en las primeras 24 horas de la emisión de la alerta) cuando sea requerida.

### **Nivel Jurisdiccional**

- Monitoreo permanente de eventos epidemiológicos de riesgos a la salud de la población, tanto en medios formales (oficiales) como no formales.
- Verificación de la información captada a través de los medios formales e informales de información.
- Análisis permanente de la información epidemiológica obtenida del monitoreo de eventos.
- Evaluación del riesgo; determinación de umbrales de alerta epidemiológica.

- De confirmarse riesgo inminente a la salud de la población, elaborar en el seno del COJUVE o equivalente, la alerta epidemiológica correspondiente.
- Validación y aprobación de la alerta epidemiológica por el CEVE.
- Emisión de la alerta elaborada por el COJUVE o equivalente exclusivamente por vocero único designado por los titulares de los servicios de salud en el estado.
- Envío de copia de conocimiento de la alerta al CEVE, quien tendrá la atribución de solicitar toda la información empleada en la emisión de la alerta que considere necesaria, la cual deberá ser enviada de manera inmediata (en las primeras 24 horas de la emisión de la alerta) cuando sea requerida.
- Verificar el cumplimiento de las acciones especificadas en la alerta epidemiológica.
- Seguimiento de la situación o evento que motivo la alerta para la actualización o reorientación de las acciones de prevención y/o control.
- Revisión del evento epidemiológico en el COJUVE y emisión de informe final.
- Informe de conclusión de la alerta
- Envío de informe final del evento al CEVE.
- El periodo máximo para la emisión de la alerta será de dos días a partir de la identificación del riesgo.

## Contenido de la Alerta Epidemiológica

Las alertas epidemiológicas deberán contener como mínimo de información:

1. Encabezado:
  - Título de la alerta
  - Numeración de la alerta
  - Fecha
  - Destinatario(s)
  - Vigencia (dependerá de la evolución del evento que la detonó)
2. Situación epidemiológica:
  - Antecedentes epidemiológicos
  - Objetivo de la alerta
  - Situación actual (tiempo/lugar/persona)
  - Trascendencia, magnitud y vulnerabilidad
3. Medidas de prevención y control a realizar por:
  - Personal de salud
  - Población en general

## Indicadores de evaluación

La evaluación de los indicadores se realizará por el nivel federal, estatal y jurisdiccional con periodicidad mensual.

Los siguientes son los indicadores de evaluación para la emisión de alertas epidemiológicas:

INDICADOR	VALOR	CONSTRUCCIÓN
Emisión de Alertas	Categoría % Sobresaliente = 90 a $\leq 100$ Satisfactorio = 80 a <90 Mínimo = 60 a <80 Precario = < 60	$\frac{\text{Número de alertas emitidas}}{\text{Número de riesgo identificados por umbrales epidemiológicos}} \times 100$
Notificación Oportuna	Categoría % Sobresaliente = 90 a $\leq 100$ Satisfactorio = 80 a <90 Mínimo = 60 a <80 Precario = < 60	$\frac{\text{Número de alertas emitidas en 2 días a partir de la identificación del riesgo}}{\text{Número total de alertas emitidas}} \times 100$
Indicador de sensibilidad.	Categoría % Sobresaliente = 90 a $\leq 100$ Satisfactorio = 80 a <90 Mínimo = 60 a <80 Precario = < 60	$\frac{\text{Número de alertas emitidas con sustento epidemiológico}}{\text{Número total de alertas emitidas}} \times 100$
Clasificación final	Categoría % Sobresaliente = 90 a $\leq 100$ Satisfactorio = 80 a <90 Mínimo = 60 a <80 Precario = < 60	$\frac{\text{Número de alertas con informe final}}{\text{Número de alertas emitidas}} \times 100$
Oportunidad de la intervención ante la alerta.	Categoría % Sobresaliente = 90 a $\leq 100$ Satisfactorio = 80 a <90 Mínimo = 60 a <80 Precario = < 60	$\frac{\text{Número de alertas en las que se sustente las actividades de intervención realizadas en las primeras 48 hrs. posteriores a la emisión de la alerta}}{\text{Número total de alertas emitidas}} \times 100$

## Difusión de la alerta

- A nivel nacional la única instancia para la emisión de alertas epidemiológicas de ámbito nacional e internacional, es la Dirección General de Epidemiología (DGE). Asimismo, la DGE es la encargada de determinar la conclusión o seguimiento de una alerta.
- A nivel estatal y jurisdiccional los voceros serán designados por los titulares de los SESA.

## Conclusión de la alerta

- En cada protocolo de emisión de alerta deberá especificarse la fecha de finalización de la misma, en general cuando hayan pasado al menos dos periodos de incubación sin casos, o ya bien, cuando ya no existan riesgos en caso de eventos por agentes no infecciosos.
- Se deberá de realizar un informe de finalización de la alerta, el cual deberá ser presentado y analizado en el seno de los comités de vigilancia epidemiológica correspondientes, quienes deberán emitir las conclusiones y acuerdos. Este informe deberá de ser enviado a la DGE en un máximo de 5 días hábiles de su aprobación en los comités de vigilancia epidemiológica, según el nivel técnico administrativo.

## Bibliografía

1. Catálogo de herramientas y recursos de información sobre sistemas de alerta temprana. Primera Edición. San José, C.R. 2009.
2. Colimon K. Fundamentos de epidemiología. Madrid: Ediciones díaz de santos, S.A. 1990: 281-297.
3. Desarrollo de Sistemas de Alerta Temprana: Lista de comprobación. EWC III, Tercera Conferencia Internacional sobre Alerta temprana. Bonn, Alemania 2006.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Centro de coordinación para la prevención de los desastres naturales en américa central. Sistemas de alerta temprana.
5. Gala A. Capacidad de respuesta a emergencias epidémicas: recomendaciones para la autoevaluación nacional. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 2006; 18(2): 138-148
6. Ibáñez C. ¿Qué es una alerta en salud pública o alerta sanitaria?. Salud Pública y algo más. Madrid 2008.
7. Lemus J y col. Manual de vigilancia epidemiológica. OPS / OMS / Fundación W.K. Kellogg 1996.
8. León G. Epidemiología. 3 ed Baltimore, E.U. 2008.
9. Martínez Navarro F y col. Vigilancia epidemiológica. 2ª ed. Madrid: Editorial McGRAW-HILL Interamerica, 2004:231-263.
10. Ocharan J. Fotografía actual y retos futuros; Cuadernos internacionales de tecnología para el desarrollo humano. Sistemas de Alerta Temprana Oxfam América 2007.
11. Organización Mundial de la Salud. Reglamento sanitario internacional. 2ª . ed. Ginebra, 2008.
12. Organización Mundial de la Salud. Alertas y respuestas mundiales. en :<http://who.int/csr/labepidemiology/projects/ewarn/en/index.htm>
13. Philip H. Early Warning Systems: reframing the discussion The Australian Journal of Emergency Management 2007; 22 (2): 32-36
14. Qué es una alerta en salud pública o alerta sanitaria en: [http://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2008/05/03/90759](http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/05/03/90759)
15. El sistema de notificación de alertas y brotes epidémicos en: [http://www.madrid.org/es/Satellite?c=PTSA\\_Generico\\_FA&cid=114234317464](http://www.madrid.org/es/Satellite?c=PTSA_Generico_FA&cid=114234317464)
16. Secretaría de Salud, Ley general de salud, SSA, México, 1993.
17. Secretaría de Salud. Reglamento interior de la SSA. México 2010.

SECRETARÍA DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA