



DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



SEDESOL  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



SEMAR  
SECRETARÍA DE MARINA



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



CDI  
COMISIÓN NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL  
COMITÉ NACIONAL PARA LA  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
(CoNAVE) 2012



Manual de Procedimientos del

**Comité Nacional Para la  
Vigilancia  
Epidemiológica  
(CoNaVE)**

Septiembre, 2012

Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud  
Dirección General de Epidemiología  
ISBN

Francisco de P. Miranda 177, 4° Piso  
Unidad Lomas de Plateros, Delegación Álvaro Obregón  
México, Distrito Federal, CP 01480  
Tel. 52 (55) 5337 16 00

[www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx) · [www.dgepi.salud.gob.mx](http://www.dgepi.salud.gob.mx)

Impreso en México

## **SECRETARÍA DE SALUD**

**Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg**

Secretario de Salud

**Dr. Pablo Antonio Kuri Morales**

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

**Dr. Germán Enrique Fajardo Dolci**

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**Lic. Igor Rosette Valencia**

Subsecretario de Administración y Finanzas

**Dr. Jesús Felipe González Roldán**

Director General de Epidemiología



## **DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

**Dr. Jesús Felipe González Roldán**

Director General de Epidemiología

### **DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA**

**Dr. Cuitláhuac Ruíz Matus**

Director General Adjunto de Epidemiología

**Dr. Martín Arturo Revuelta Herrera**

Director de Información Epidemiológica

**Biól. José Cruz Rodríguez Martínez**

Director de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades Transmisibles

**Dr. Ricardo Cortés Alcalá**

Director de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades No Transmisibles

**Dr. Fernando Meneses González**

Director de Investigación Operativa  
Epidemiológica

### **DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DEL InDRE**

**Dr. José Alberto Díaz Quiñonez**

Director General Adjunto del InDRE

**Dra. Carmen Guzmán Bracho**

Directora de Diagnóstico y Referencia

**QFB. Lucía Hernández Rivas**

Directora de Servicios y Apoyo Técnico



**Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica  
(SiNaVE)**

**Comité Nacional Para La Vigilancia Epidemiológica  
(CoNaVE)**

**Comité Nacional para la Vigilancia  
Epidemiológica  
(Conave)**

**DR. SALOMÓN CHERTORIVSKY WOLDENBERG**

Secretario de Salud

Presidente del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica  
(CoNaVE)

**GENERAL GUILLERMO GALVÁN GALVÁN**

Secretario de la Defensa Nacional

(SEDENA)

**ALMIRANTE C. G. D. E. M.**

**MARIANO FRANCISCO SAYNEZ MENDOZA**

Secretario de Marina

(SEMAR)

**LIC. DANIEL KARAM TOUMEH**

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

(IMSS)

**LIC. ISRAEL GALLARDO SEVILLA**

Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades

**LIC. SERGIO HIDALGO MONROY PORTILLO**

Director General del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los

Trabajadores del Estado

(ISSSTE)

**DR. VÍCTOR MANUEL VÁZQUEZ ZÁRATE**

Subdirector de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos

(PEMEX)

**LIC. MARÍA CECILIA LANDERRECHE GÓMEZ MORÍN**

Titular del Organismo Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

(DIF)

**LIC. XAVIER ABREU SIERRA**

Director General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblo Indígenas

(CDI)

**DR. PABLO KURI MORALES**

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Vicepresidente del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica

(CoNaVE)

**DR. JESÚS FELIPE GONZÁLEZ ROLDÁN**

Director General de Epidemiología

Secretario del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica

(CoNaVE)

**DR. CUITLÁHUAC RUIZ MATUS**

Director General Adjunto de Epidemiología

Secretario Técnico del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica

(CoNaVE)

## **GRUPO TÉCNICO INTERINSTITUCIONAL DEL CONAVE**

### **DR. VÍCTOR HUGO BORJA ABURTO**

Coordinador de Vigilancia y Apoyo en Contingencia  
(IMSS)

### **DR. MARIO MUNGUÍA RAMÍREZ**

Coordinador de Atención Integral a la Salud  
IMSS-Oportunidades

### **DRA. MARGARITA BLANCO CORNEJO**

Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud  
(ISSSTE)

### **GENERAL DE BRIGADA M. C.**

### **ÁNGEL SERGIO OLIVARES MORALES**

Director General de Sanidad Militar  
Secretaría de la Defensa Nacional

### **CONTRALMIRANTE S. S. N. M. P. C. PEDIATRA**

### **RAFAEL ORTEGA SÁNCHEZ**

Director General Adjunto de Sanidad Naval  
Secretaría de Marina

### **DR. VICTOR MANUEL VÁZQUEZ ZÁRATE**

Subdirector de Servicios de Salud  
Petróleos Mexicanos

### **MTRA. MARÍA CRISTINA CASTILLO ESPINOZA**

Directora General de Protección a la Infancia  
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

### **LIC. XILONEN MARÍA DEL CARMEN LUNA RUIZ**

Directora General de Concertación  
Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

### **DR. JOSÉ ALBERTO DÍAZ QUIÑONEZ**

Director General Adjunto del Instituto de Diagnóstico y Referencia  
Epidemiológica (InDRE)

**DR. CUAUHTÉMOC MANCHA MOCTEZUMA**

Encargado de la Dirección General Adjunta de Programas Preventivos  
(CENAPRECE)

**MTRO. ALBERTO MANUEL ATHIÉ GALLO**

Director General del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión  
de las personas con Discapacidad (CoNaDIS)

## **GRUPO TÉCNICO INTERINSTITUCIONAL DEL CONAVE**

### **DR. VÍCTOR HUGO BORJA ABURTO**

Coordinador de Vigilancia y Apoyo en Contingencia  
(IMSS)

### **DR. MARIO MUNGUÍA RAMÍREZ**

Coordinador de Atención Integral a la Salud  
IMSS-Oportunidades

### **DRA. MARGARITA BLANCO CORNEJO**

Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud  
(ISSSTE).

### **GENERAL DE BRIGADA M. C.**

### **ÁNGEL SERGIO OLIVARES MORALES**

Director General de Sanidad Militar  
Secretaría de la Defensa Nacional

### **CONTRALMIRANTE S. S. N. M. P. C. PEDIATRA**

### **RAFAEL ORTEGA SÁNCHEZ**

Director General Adjunto de Sanidad Naval  
Secretaría de Marina

### **DR. VICTOR MANUEL VÁZQUEZ ZÁRATE**

Subdirector de Servicios de Salud  
Petróleos Mexicanos

### **MTRA. MARÍA CRISTINA CASTILLO ESPINOZA**

Directora General de Protección a la Infancia  
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

### **LIC. XILONEN MARÍA DEL CARMEN LUNA RUIZ**

### **Directora General de Concertación**

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

### **DR. JOSÉ ALBERTO DÍAZ QUIÑONEZ**

Director General Adjunto del Instituto de Diagnóstico y Referencia  
Epidemiológico (InDRE)

**DR. CUAUHTÉMOC MANCHA MOCTEZUMA**

Encargado de la Dirección General Adjunta de Programas Preventivos  
(CENAPRECE)

**MTRO. ALBERTO MANUEL ATHIÉ GALLO**

Director General del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión  
de las personas con Discapacidad (CoNaDIS)

## **AUTORES**

### **DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ**

Director de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades  
No Transmisibles

### **DRA. PATRICIA LUNA GUZMÁN**

Coordinadora del CoNaVE

### **DRA. CONCEPCIÓN GRAJALES MUÑIZ**

IMSS

### **DR. FRANCISCO ORTÍZ GARCÍA**

IMSS-Oportunidades

### **DRA. PATRICIA PÉREZ REYES**

IMSS-Oportunidades

### **DR. RICARDO NÚÑEZ CEBALLOS**

ISSSTE

### **CAP. MARCOS CASTRO LIZÁRRAGA**

SEDENA

### **TTE. MAX RICARDO TRIGO MADRID**

SEMAR

### **DR. ROBERTO DEL VALLE FLORES**

PEMEX

### **LIC. HUMBERTO PASTOR RAMÍREZ MARTÍNEZ**

DIF

### **LIC. HUMBERTO FRESNEDO VILLEGAS**

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

### **MTRA. BLANCA MORALES MURPHY**

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

**DRA. CARMEN GUZMÁN BRACHO**

InDRE

**Q. B. P. IRMA HERNÁNDEZ MONROY**

InDRE

**ACT. GERARDO POLO NIETO**

CoNaDIS



## ÍNDICE

Introducción .....	17
Marco Legal .....	19
Justificación .....	20
Antecedentes y Situación .....	22
Objetivos .....	23
Marco Conceptual .....	24
Organización del CoNaVE, CEVE y CoJuVE (Normas de operación, estructura y funciones) .....	26
Procedimientos y Funciones por Nivel Técnico .....	30
Evaluación .....	36
Difusión de información .....	34
Supervisión .....	35
Bibliografía .....	37
Anexos .....	39
Formato para elaborar programa del programa de trabajo en los niveles Estatal y Jurisdiccional	
Formato para la elaboración de actas y/o minutas de las reuniones del CoNaVE, en los diferentes niveles	
Formato de seguimiento de acuerdos del CoNaVE en los diferentes niveles	
Formato de registro de asistencia a las reuniones del CoNaVE	
Figura 1 Flujograma de las actividades que se realizan en la Coordinación del CoNaVE para la celebración de reuniones	



## INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de dar a conocer de manera general el funcionamiento de los comités de vigilancia epidemiológica se realiza el presente manual de procedimientos.

Las acciones de Vigilancia Epidemiológica en México iniciaron en la década de los cuarenta del siglo XX, desde entonces se establecieron sistemas de vigilancia epidemiológica para auxiliar a los programas de higiene pública y control de enfermedades. En la era moderna, particularmente en los años noventa del siglo pasado, los subsistemas de vigilancia epidemiológica del país homogeneizaron sus procedimientos y se integraron en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SiNaVE), logrando así unidad en los propósitos y la operación entre las instituciones del sector salud y entre las entidades federativas. En 1995 se creó el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE), con el objetivo de unificar y homologar los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la vigilancia epidemiológica del país; lo que significó un acertado paso hacia la construcción de un sistema más eficiente, coherente y homogéneo a nivel nacional. Desde entonces, la vigilancia epidemiológica en México se practica con un sistema sectorial y sincrónico que ha ampliado su cobertura.

Con su estructura y operación, el SiNaVE ha enfrentado exitosamente la amenaza de procesos epidémicos, particularmente los brotes de enfermedades transmisibles. Ejemplo de ello fue la efectiva respuesta ante la epidemia de cólera después de su reintroducción en el continente americano al inicio de los años noventa. Posteriormente en el 2009 se atendió oportunamente la epidemia por influenza A H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>. Sin embargo, la vigilancia epidemiológica en México se sustenta en un paradigma científico y metodológico cuyas raíces preceden a la transición epidemiológica. Este paradigma, orientado a la identificación y aislamiento de casos nuevos de enfermedades transmisibles, ha permitido respuestas efectivas ante diversos problemas de salud pública.

A partir de la publicación del Acuerdo Secretarial No. 130 firmado el 6 de septiembre de 1995, por el que se crea el CoNaVE, se instrumentó la estrategia de integración y estandarización de criterios de operación para la Vigilancia Epidemiológica denominada Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), herramienta que ha permitido que todas las instituciones automaticen la información de morbilidad y con ello homogeneizar los criterios, formatos y procedimientos de notificación en las distintas instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Para el mejor desarrollo de las funciones del CoNaVE, con base en el artículo 4to. del Acuerdo Secretarial 130, se acordó que el comité contara con un Grupo Interinstitucional conformado por los representantes de las áreas de epidemiología de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, con el propósito de replicar la organización del CoNaVE en las 32 entidades federativas, el Acuerdo Secretarial No. 130 establece en el Artículo 8, la instalación de los Comités Estatales de Vigilancia Epidemiológica (CEVE), los cuales coordinan los esfuerzos de todas las instituciones de salud en cada entidad federativa. Por otra parte el Grupo Interinstitucional planteó la necesidad de instalar los Comités Jurisdiccionales de Vigilancia Epidemiológica (CojuVE), en las 32 entidades federativas con una estructura similar a los CEVE.

## MARCO LEGAL

En México, el derecho a la protección de la salud se reconoce como una garantía en el Artículo 4° constitucional. Para lograr el cumplimiento de este derecho, además de servicios de atención médica se necesitan sistemas de prevención y protección de la salud. La Ley General de Salud en su artículo tercero, fracciones XVII y XVIII, y en los artículos 133 y 134, establece a las actividades de vigilancia epidemiológica como componentes de la atención de la salud. Esta misma ley, en su título sexto, artículos 104 y 105, establece que la Secretaría de Salud integrará la información para elaborar estadísticas nacionales en salud, y en su artículo 108 señala que la misma Secretaría orientará la captación, producción, procesamiento, sistematización y divulgación de la información para la salud.

El SiNaVE, se rige además por el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROPY-NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica, que fue publicada el 11 de octubre de 1999 y modificada en 2012. De acuerdo con esta norma, se consideran como objeto de vigilancia epidemiológica los casos de enfermedad, las defunciones, los factores de riesgo y los factores de protección.

Por otra parte, el Acuerdo Secretarial No. 130, emitido el 6 de septiembre de 1995, establece la creación del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE) y los correspondientes Comités Estatales para la Vigilancia Epidemiológica (CEVE), con el propósito de homologar los criterios, procedimientos y contenidos de la vigilancia epidemiológica en todas las instituciones del país. Finalmente, los procedimientos específicos de vigilancia epidemiológica de los diversos padecimientos se fundamentan en los manuales correspondientes debidamente validados por el CoNaVE.

## JUSTIFICACIÓN

El cumplimiento de los lineamientos y procedimientos del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE) establecidos en este manual son de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud de acuerdo con lo establecido en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica.

El presente documento describe los lineamientos y procedimientos para el funcionamiento de los diferentes comités para la vigilancia epidemiológica.

## ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL

El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE) se establece con base en el Acuerdo Secretarial No.130 publicado en el Diario Oficial de la Federación del 6 de septiembre de 1995; con el propósito de unificar y homologar los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la Vigilancia Epidemiológica.

El CoNaVE cuenta con un Grupo Técnico Interinstitucional (GTI), conformado por el Secretario Técnico del CoNaVE, quien preside al Grupo, así como los titulares de las áreas de epidemiología de las instituciones del SNS, el titular del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), el titular del Centro Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y el Director General del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las personas con Discapacidad (CoNaDIS).

Desde el establecimiento del CoNaVE, el GTI sesiona de manera permanente el segundo martes de cada mes, estableciéndose acuerdos a los que se les ha dado seguimiento y cumplimiento.

En las reuniones del GTI se realiza de manera mensual un seguimiento y evaluación a los CEVE, con base en el envío del programa anual de trabajo, las minutas y seguimiento de acuerdos.

Por otra parte, el CoNaVE tiene la facultad de establecer los Grupos de Trabajo que así se requiera y estarán representados por todas las instituciones del SNS y serán los encargados de desarrollar los procedimientos y estrategias de vigilancia epidemiológica para ser presentados al Grupo Técnico para su validación, aprobación y difusión de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo Secretarial No. 130.

## OBJETIVOS

### *Objetivo general*

Establecer los lineamientos y procedimientos específicos de operación del CoNaVE, así como de los CEVE y CoJuVE.

### *Objetivos específicos:*

- Conocer la estructura orgánica-funcional del CoNaVE, los CEVE y CoJuVE.
- Establecer lineamientos operativos homogéneos para el funcionamiento de los CEVE y los CoJuVE.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en el GTI del CoNaVE, los CEVE y CoJuVE.
- Brindar las herramientas para el buen desempeño de los Comités en los diferentes niveles operativos.
- Homogenizar los diferentes formatos para la elaboración de programas de trabajo, actas, minutas, seguimiento de acuerdos y listados de asistencia.

## MARCO CONCEPTUAL

Para comprender la estructura del CoNaVE es necesario mencionar los órganos coordinadores de cada nivel operativo.

A nivel nacional el órgano coordinador es el CoNaVE, en las entidades federativas los CEVE y en las jurisdicciones sanitarias los CoJuVE.

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.

### *El CoNaVE se integra por:*

- El presidente, representado por el titular de la Secretaría de Salud.
- El vicepresidente, representado por el titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
- El Secretario representado por el titular de la Dirección General de Epidemiología.
- El Secretario Técnico representado por el titular de la Dirección General Adjunta de Epidemiología.
- Los vocales, representados por los titulares de las instituciones que conforman el SNS, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Dirección General de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Dirección General de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina (SEMAR), los Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos (PEMEX), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Comisión Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas (CDI).
- Como invitados permanentes participarán los titulares del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), el Director General del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las personas con Discapacidad (CoNaDIS), todos ellos de la Secretaría de Salud

El Presidente del Comité invitará a formar parte de éste a representantes de instituciones y organizaciones nacionales e internacionales, así como de los sectores público, social y privado cuyas actividades se relacionen con las funciones del mismo.

El CoNaVE a través del GTI establecerá los Grupos de Trabajo que así se requiera, actualmente se tienen cuatro: Vigilancia Epidemiológica en Enfermedades Transmisibles, Vigilancia

Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles, Información Epidemiológica y Laboratorio, mismos que estarán representados por todas las instituciones del SNS y serán los encargados de desarrollar los procedimientos y estrategias de vigilancia epidemiológica para ser presentados al Grupo Técnico Interinstitucional para su análisis, aprobación y difusión de acuerdo con los procedimientos establecidos en este manual.

En las entidades federativas el órgano coordinador del SINAVE es el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE), integrado por:

- El Gobernador de la entidad federativa presidirá este Comité
- El titular de la Secretaría de Salud en la entidad federativa es el Vicepresidente,
- El titular de la Dirección de los Servicios de Salud Pública, o su equivalente, ocupará la Secretaría
- El titular del área de epidemiología estatal ocupará la Secretaría Técnica.
- Los vocales estarán representados por los titulares de las instituciones del sector salud.
- Se integrarán al CEVE el titular del Laboratorio Estatal de Salud Pública, así como los organismos públicos y privados que se considere necesario.
- Para facilitar su funcionamiento, los CEVE tendrán un Grupo Técnico Interinstitucional análogo al del CoNaVE. Este grupo lo integrarán el personal titular del área de epidemiología estatal, quien lo presidirá, así como los representantes de todas las instituciones que forman el CEVE.

En las jurisdicciones sanitarias el órgano coordinador del SINAVE será el Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica (CoJuVE), integrado por:

- El titular de la jefatura de la jurisdicción sanitaria presidirá el Comité.
- El titular del área de epidemiología jurisdiccional ocupará la Secretaría Técnica.
- Los vocales estarán representados por los titulares de las instituciones del sector salud.
- Para facilitar su funcionamiento, los CoJuVE tendrán un Grupo Técnico Interinstitucional análogo al del CEVE. Este grupo lo integrará el personal titular del área de epidemiología jurisdiccional, quien lo presidirá, y los representantes de todas las instituciones que forman el CoJuVE.

## ORGANIZACIÓN DEL CoNaVE, CEVE y CoJuVE

### *Normas de Operación, estructura y funciones*

#### *Normas de operación*

El Acuerdo Secretarial No. 130 establece que la Dirección General de Epidemiología (DGE), es la responsable de organizar y coordinar las actividades de vigilancia epidemiológica nacional.

Para dar cumplimiento a estas atribuciones, se expiden los siguientes lineamientos para su funcionamiento.

### *Funciones de los Órganos Coordinadores*

#### *Las atribuciones primordiales del CoNaVE son:*

- Emitir los lineamientos y procedimientos para el funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Establecer las bases y mecanismos de concertación para promover y apoyar el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.
- Coordinar y ejecutar las acciones de vigilancia epidemiológica de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Salud, el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica y todas aquellas que emanen de ésta, así como las estrategias y procedimientos que dicte el mismo Comité.
- Establecer las bases y mecanismos de concertación de acciones entre las dependencias y entidades del Sector Salud para consolidar el SiNaVE.
- Integrar grupos interinstitucionales encargados del desarrollo y operación de sistemas de vigilancia para programas específicos dentro de las prioridades de salud del país.
- Asegurar la capacitación, asesoría, supervisión y evaluación de los sistemas de vigilancia entre las dependencias y entidades participantes.

#### *Las funciones del Grupo Técnico Interinstitucional del CoNaVE incluyen:*

- 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.
- Proponer, elaborar y difundir procedimientos homogéneos para la vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia.

- Verificar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia establecidos en este manual.
- Establecer mecanismos para asegurar la obtención de información epidemiológica veraz y oportuna.
- Analizar la información epidemiológica de manera integral y multidisciplinaria que oriente la toma de decisiones.
- Coordinar las actividades de supervisión y evaluación en los diferentes niveles técnico-administrativos.
- Coordinar los mecanismos de concertación de acciones entre las dependencias y entidades del Sector Salud para consolidar el SiNaVE.
- Coordinar la capacitación en materia de vigilancia epidemiológica del personal que conforma el SINAVE.
- Coordinar las acciones y actividades entre las demás instituciones del Sector Salud en aspectos de vigilancia epidemiológica.
- Proporcionar la asesoría requerida para la adecuada aplicación de los lineamientos de vigilancia epidemiológica.
- Apoyar las acciones de vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles técnico-administrativos ante la ocurrencia de brotes o urgencias epidemiológicas.
- Verificar la oportunidad en el procesamiento de muestras y emisión de resultados de laboratorio en los diferentes niveles e informar a las instituciones a través de su representante técnico.
- Mantener actualizado el panorama epidemiológico de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica a nivel nacional.
- Establecer los mecanismos de evaluación del impacto de las acciones de prevención y control de problemas epidemiológicos.
- Elaboración y difusión de avisos y alertas epidemiológicas en el ámbito nacional.
- Emitir recomendaciones a los presidentes de los comités estatales ante la omisión o falta de cumplimiento de procedimientos establecidos en el PROY-NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica.
- Elaborar y aplicar los indicadores de evaluación de los eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

- Gestionar y participar en la capacitación y adiestramiento del personal, en los procedimientos de vigilancia y laboratorio.
- Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que se establezcan en materia de vigilancia epidemiológica en los distintos ámbitos de competencia de este Grupo.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial.

***Las funciones del Grupo Técnico del CEVE dentro de su ámbito de competencia incluyen:***

- Difundir los lineamientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia establecidos en este manual.
- Implementar los mecanismos para asegurar la obtención de información epidemiológica veraz y oportuna.
- Analizar la información epidemiológica de manera integral y multidisciplinaria que oriente la toma de decisiones.
- Coordinar las actividades de supervisión y evaluación del nivel jurisdiccional y local.
- Coordinar las acciones y actividades entre las demás instituciones del Sector Salud en aspectos de vigilancia epidemiológica.
- Proporcionar la asesoría requerida para la adecuada aplicación de los lineamientos de vigilancia epidemiológica de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Apoyar las acciones de vigilancia epidemiológica ante la ocurrencia de brotes o eventos epidemiológicos.
- Mantener actualizado el panorama epidemiológico de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia.
- Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control de problemas epidemiológicos.
- Elaboración y difusión de avisos y/o alertas epidemiológicas en el ámbito estatal.
- Emitir recomendaciones a los comités jurisdiccionales ante la omisión o falta de cumplimiento de procedimientos establecidos para la vigilancia epidemiológica.
- Realizar revisiones permanentes de la situación de los eventos epidemiológicos sujetos a vigilancia mediante reuniones mensuales o extraordinarias.

- Vigilar la adecuada aplicación de los indicadores de evaluación de los sistemas de vigilancia epidemiológica.
- Gestionar y participar en la capacitación y adiestramiento del personal en los procedimientos de vigilancia, manejo de los sistemas de información, toma y envío de muestras.
- Garantizar la oportunidad del proceso de muestras y emisión de resultados de laboratorio en el estado e informar a las instituciones a través de su representante técnico.
- Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que se establezcan en materia de vigilancia epidemiológica en los distintos ámbitos de competencia de este Comité.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial.
- Informar de manera mensual al Grupo Técnico Interinstitucional del CoNaVE sobre los acuerdos y asuntos revisados en las reuniones del CEVE, a través de actas y el seguimiento de acuerdos.

***Las funciones del Grupo Técnico del CoJuVE dentro de su ámbito de competencia incluyen:***

- Difundir los lineamientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia establecidos en este manual.
- Implementar los mecanismos para asegurar la obtención de información epidemiológica veraz y oportuna.
- Analizar la información epidemiológica de manera integral y multidisciplinaria que oriente la toma de decisiones.
- Coordinar las actividades de supervisión y evaluación a nivel local.
- Coordinar las acciones y actividades entre las demás instituciones del Sector Salud en materia de vigilancia epidemiológica.
- Proporcionar la asesoría requerida para la adecuada aplicación de los lineamientos de vigilancia epidemiológica de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Apoyar las acciones de vigilancia epidemiológica ante la ocurrencia de brotes o urgencias epidemiológicas.
- Mantener actualizado el panorama epidemiológico de los padecimientos y eventos sujetos a vigilancia.

- Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control de problemas epidemiológicos.
- Elaboración y difusión de avisos y/o alertas epidemiológicas en el ámbito el jurisdiccional.
- Emitir recomendaciones a los responsables de las unidades de vigilancia epidemiológica ante la omisión o falta de cumplimiento de procedimientos establecidos para la vigilancia epidemiológica.
- Revisar de manera permanente la situación de los eventos epidemiológicos sujetos a vigilancia mediante reuniones mensuales o extraordinarias.
- Vigilar la adecuada aplicación de los indicadores de evaluación de los eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Gestionar y participar en la capacitación y adiestramiento del personal, en los procedimientos de vigilancia, manejo de los sistemas de información, toma y envío de muestras.
- Garantizar la oportunidad del proceso de muestras y emisión de resultados de laboratorio e informar a las instituciones a través de su representante técnico.
- Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que se establezcan en materia de vigilancia epidemiológica en los distintos ámbitos de competencia de este Comité.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial.
- Informar al CEVE sobre los acuerdos y asuntos revisados en las reuniones del CoJuVE a través de actas y el seguimiento de acuerdos.

Las áreas de epidemiología de la Secretaría de Salud, asumen la coordinación de los comités de vigilancia en los diferentes niveles técnico-administrativos.

## PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO

Las áreas de epidemiología de la Secretaría de Salud, asumen la coordinación de los comités de vigilancia en los diferentes niveles técnico-administrativos.

- **CoNaVE**

El Comité Nacional sesionará de acuerdo con lo estipulado en el Acuerdo Secretarial No. 130 artículo 6º, con la periodicidad necesaria con base en el panorama epidemiológico nacional para analizar, modificar, adecuar y evaluar las actividades y avances del Grupo Técnico Interinstitucional; se considera que el Comité se debe reunir al menos una vez al año y de ser necesario celebrar reuniones extraordinarias.

El Grupo Técnico Interinstitucional sesiona de manera permanente el segundo martes de cada mes en las instalaciones de la Dirección General de Epidemiología, de requerirse se celebran reuniones extraordinarias.

Los Grupos de Trabajo (de Vigilancia Epidemiológica en Enfermedades Transmisibles, Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles, Información Epidemiológica y Laboratorio), sesionan de acuerdo con las necesidades y tareas específicas que requieran los sistemas de vigilancia epidemiológica.

***La planeación de una reunión se basa en la siguiente logística:***

- Verificar el sitio donde se celebrarán las reuniones
- Realizar los oficios de invitación para la participación de las instituciones
- Confirmar la participación de representantes de las instituciones en las reuniones
- Integrar la carpeta de la reunión que contiene el orden del día, el acta o minuta de la reunión anterior; el seguimiento de los acuerdos e información concerniente con los temas a revisar; el seguimiento a los CEVE; y un apartado con anexos donde se integran la distribución porcentual de eventos de notificación por institución, entidad federativa y nacional, copias de los comunicados oficiales y mensajes electrónicos a los CEVE y a las instituciones que conforman el CoNaVE, así como a otras instancias involucradas en las acciones de vigilancia epidemiológica en el territorio nacional.
- Es importante resaltar que para que las reuniones tengan validez se deberá tener quorum , es decir, deberán estar presentes el 50% más uno de los representantes de las instituciones que conforman el Comité. La participación de los representantes del InDRE, CENAPRECE y CONADIS, se considera dentro de la Secretaría de Salud.

Asimismo, la Coordinación del CoNaVE apoya en la ejecución de las reuniones, en la emisión, seguimiento, cumplimiento y difusión de los acuerdos a las instituciones y a los CEVE, así como de difundir los avisos y alertas epidemiológicas generadas por el CoNaVE.

Se deberán enviar los acuerdos establecidos en la reunión del GTI a los CEVE para su conocimiento, difusión y ejecución, al interior de las instituciones que lo conforman.

- **CEVE**

El Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE) se reunirá cada mes de acuerdo con lo estipulado en el Acuerdo Secretarial No. 130 artículo 8º, de ser necesario celebrará reuniones extraordinarias.

Asimismo, deberá contar con un Grupo Técnico Interinstitucional el cual se encargará de llevar a cabo las acciones que se establezcan en el seno del CEVE y del CoNaVE. Se deberá definir a un responsable que dé seguimiento al CEVE.

En la logística se considera desde verificar el sitio donde se celebrarán las reuniones, realizar los oficios de invitación para la participación de las instituciones, confirmar la participación de representantes de las instituciones en las reuniones, integrar la carpeta de la reunión que contiene el orden del día, el acta o minuta de la reunión anterior, el seguimiento de los acuerdos e información concerniente con los temas a revisar, el seguimiento a los CoJuVE y un apartado con anexos donde se integre información referente al estado y a las jurisdicciones sanitarias y información enviada por el ConaVe para su difusión al interior de las instituciones que conforman el CEVE.

Es importante resaltar que para que las reuniones tengan validez se deberá tener quorum, es decir, deberán estar presentes el 50% más uno de los representantes de las instituciones que conforman el Comité.

Asimismo, la Coordinación del CEVE apoyará en la ejecución de las reuniones, en la emisión, seguimiento, cumplimiento y difusión de los acuerdos a las instituciones que lo conforman, a los CoJuVE y al CoNaVE, así como de difundir los avisos y alertas epidemiológicas generadas por el CoNaVE.

El envío del acta y/o minuta, acuerdos y, listado de asistencia de los representantes de las instituciones que conforman el CEVE (se anexan formatos), se deberán enviar a la brevedad a la Coordinación del CoNaVE para su conocimiento y posterior evaluación.

Asimismo, cada CEVE deberá integrar un programa de trabajo anual (se anexa formato), el cual deberá ser enviado a más tardar en el mes de diciembre del año previo a programar a la Coordinación del CoNaVE.

#### • *CoJuVE*

El Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica (CoJuVE) se reunirá cada mes de acuerdo a lo estipulado en el presente manual, de ser necesario celebrará reuniones extraordinarias.

Asimismo, deberá contar con un Grupo Técnico Interinstitucional el cual se encargará de llevar a cabo las acciones que se establezcan en el seno del CEVE y del CoNaVE. Se debe considerar personal que dé seguimiento al CoJuVE.

En la logística se considera desde verificar el sitio donde se celebrarán las reuniones, realizar los oficios de invitación para la participación de las instituciones, confirmar la participación de representantes de las instituciones en las reuniones, integrar la carpeta de la reunión que contiene el orden del día, el acta o minuta de la reunión anterior, el seguimiento de los acuerdos e información concerniente con los temas a revisar y un apartado con anexos donde se integre información referente a la jurisdicción e información enviada por el CEVE y el CoNaVE para su difusión al interior de las instituciones que conforman el CoJuVE.

Es importante resaltar que para que las reuniones tengan validez se deberá tener quorum, es decir, deberán estar presentes el 50% más uno de los representantes de las instituciones que conforman el Comité.

Asimismo, la Coordinación del CoJuVE apoyará en la ejecución de las reuniones, en la emisión, seguimiento, cumplimiento y difusión de los acuerdos a las instituciones que lo conforman y al CEVE, así como de difundir los avisos y alertas epidemiológicas generadas por el CoNaVE.

El envío del acta y/o minuta, acuerdos y, listado de asistencia de los representantes de las instituciones que conforman el CoJuVE se deberán enviar a la brevedad a la Coordinación del CEVE para su conocimiento y posterior evaluación.

Asimismo, cada CoJuVE deberá integrar un programa de trabajo anual (se anexa formato), el cual deberá ser enviado a más tardar en el mes de diciembre del año previo a programar al CEVE.

## EVALUACIÓN

En cumplimiento de las atribuciones del CoNaVE el Grupo Técnico Interinstitucional evaluará el funcionamiento de los CEVE para lo cual se solicitará un programa anual de trabajo en el que se establezcan, entre otros aspectos que los problemas con importancia en Salud Pública deben ser analizados con mayor frecuencia.

El CoNaVE solicitará y revisará el programa de los CEVE y estos a su vez revisarán los programas de los CoJuVE. Como también se establecerán las metas y revisará el avance de los programas de trabajo en los diferentes niveles técnicos.

Asimismo, el envío de las actas y/o minutas de las reuniones de trabajo de los CEVE y los CoJuVE orientan a verificar que están funcionando. Y el hecho de que se estén reuniendo, necesariamente no significa que estén funcionando de manera excelente.

***El seguimiento a los CEVE se realiza con base en:***

- 25% envío oportuno del programa de trabajo
- 25% envío de minutas de las reuniones de manera mensual.
- 25% que las minutas reflejen la participación interinstitucional y los acuerdos establecidos.
- 25% Oportunidad en el envío de las minutas (Se considera oportuno enviarlas dentro de los 10 días siguientes a la realización de la reunión)

Considerando lo anterior, la selección de indicadores deberá ajustarse a las condiciones y necesidades existentes.

Será responsabilidad de las áreas de epidemiología dar seguimiento a los indicadores, con desagregación estatal y jurisdiccional.

## DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

Toda información que el CoNaVE genere, se difundirá a través de la Coordinación del Comité y por los órganos que dicte el Grupo Técnico Interinstitucional.

Los medios pueden ser: Comunicados de manera oficial en la papelería del CoNaVE, Internet, correo electrónico, manuales, avisos, alertas epidemiológicas, etc.

## SUPERVISIÓN

La supervisión es un proceso planificado y organizado de carácter formativo, de ayuda, asesoría y orientación; asociada preferentemente a la tarea de asesoramiento.

El objetivo de supervisión a los CEVE y CoJuVE es verificar su funcionamiento, con base en el cumplimiento de las metas de los programas de trabajo correspondientes; revisión de las actas o minutas de las reuniones de trabajo, en donde se verificará la participación de las instituciones que conforman el Comité en los respectivos niveles.

Dicha supervisión la realizará el área responsable de realizar la actividad de manera integral e interinstitucional.

### *Etapas de la supervisión:*

- Diagnóstico de la situación que guardan el CEVE y los CoJuVE: Comprende la obtención de toda la información de los Comités a supervisar.
- Planeación: Consiste en la elaboración del plan de trabajo que incluye, entre otros aspectos, las actividades a realizar, responsables en los diferentes niveles, cronograma y Comités a supervisar.
- Ejecución: Es el proceso propiamente de interacción en el cual se interactúa con los supervisados y se coteja la información obtenida en cada nivel de supervisión.
- Informe de supervisión: Todas las actividades encontradas, ya sea de buen o inadecuado funcionamiento, deben quedar plasmadas en un informe escrito que deberá ser signado de conformidad. En el informe deberán quedar plasmados los acuerdos y compromisos derivados de la misma, precisándose los responsables y tiempos de ejecución.

Los resultados de la supervisión y acuerdos establecidos deberán ser hechos del conocimiento de los órganos coordinadores de cada uno de los niveles, instancias que deberán dar seguimiento al cabal cumplimiento de los mismos.

- Seguimiento: Es obligación de los órganos coordinadores dar seguimiento a los acuerdos y compromisos derivados de las visitas de supervisión en los tiempos establecidos; en caso de no darse cumplimiento en tiempo y forma se procederá a hacer del conocimiento al órgano de Control correspondiente.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Acuerdo Número 130. Por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) DOF, Tomo DIV, No. 4, México, D.F., 06, 09, 1995
2. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica.
3. Programa de Acción Específico, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 2007-2012, 1ra. edición 2008.
4. Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Diario Oficial de la Federación, 2 de febrero del 2010.



# Anexos



# 1. Formato para la elaboración del programa de trabajo en los niveles Estatal y Jurisdiccional

*El programa de trabajo de los CEVE y CoJuVE debe incluir:*

- El nivel de comité (estatal y/o jurisdiccional), lugar y fecha
- Introducción
- Antecedentes
- Objetivos
- Justificación
- Estrategias y líneas de acción
- Indicadores de evaluación
- Actividades o acciones relevantes
- Temas a revisar
- Productos esperados

Dicho programa se deberá enviar del nivel estatal al nacional (coordinación del CoNaVE), a más tardar en el mes de diciembre del año previo a programar y del nivel jurisdiccional al estatal en ese mismo periodo.



## 2. Formato para la elaboración de actas y/o minutas de las reuniones del CoNaVE en los diferentes niveles

### El título del acta

ACTA DE LA REUNIÓN DEL COMITÉ ( ) PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (CoNaVE)

( ) CORRESPONDE A: NACIONAL, GRUPO TÉCNICO, ESTATAL Y JURISDICCIONAL.

(FECHA DE LA REUNIÓN)

Día-mes-año

- 1.- Describir el lugar, hora y fecha de la reunión.
- 2.- Anotar el nombre, cargo e institución que representan los asistentes a la reunión.
- 3.- Anotar todos los puntos del orden del día de la reunión.
- 4.- Escribir de manera puntual lo acontecido durante la reunión con base en el orden del día.
- 5.- Anotar los acuerdos establecidos.







#### 4. Formato de Registro de Asistencia a las Reuniones del CoNaVE

REUNIÓN DEL COMITÉ ( \_\_\_\_\_ ) PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (CoNaVE)

( \_\_\_\_\_ ) CORRESPONDE A: NACIONAL, GRUPO TÉCNICO, ESTATAL Y JURISDICCIONAL.

FECHA: DIA-MES-AÑO

#### REGISTRO DE ASISTENCIA

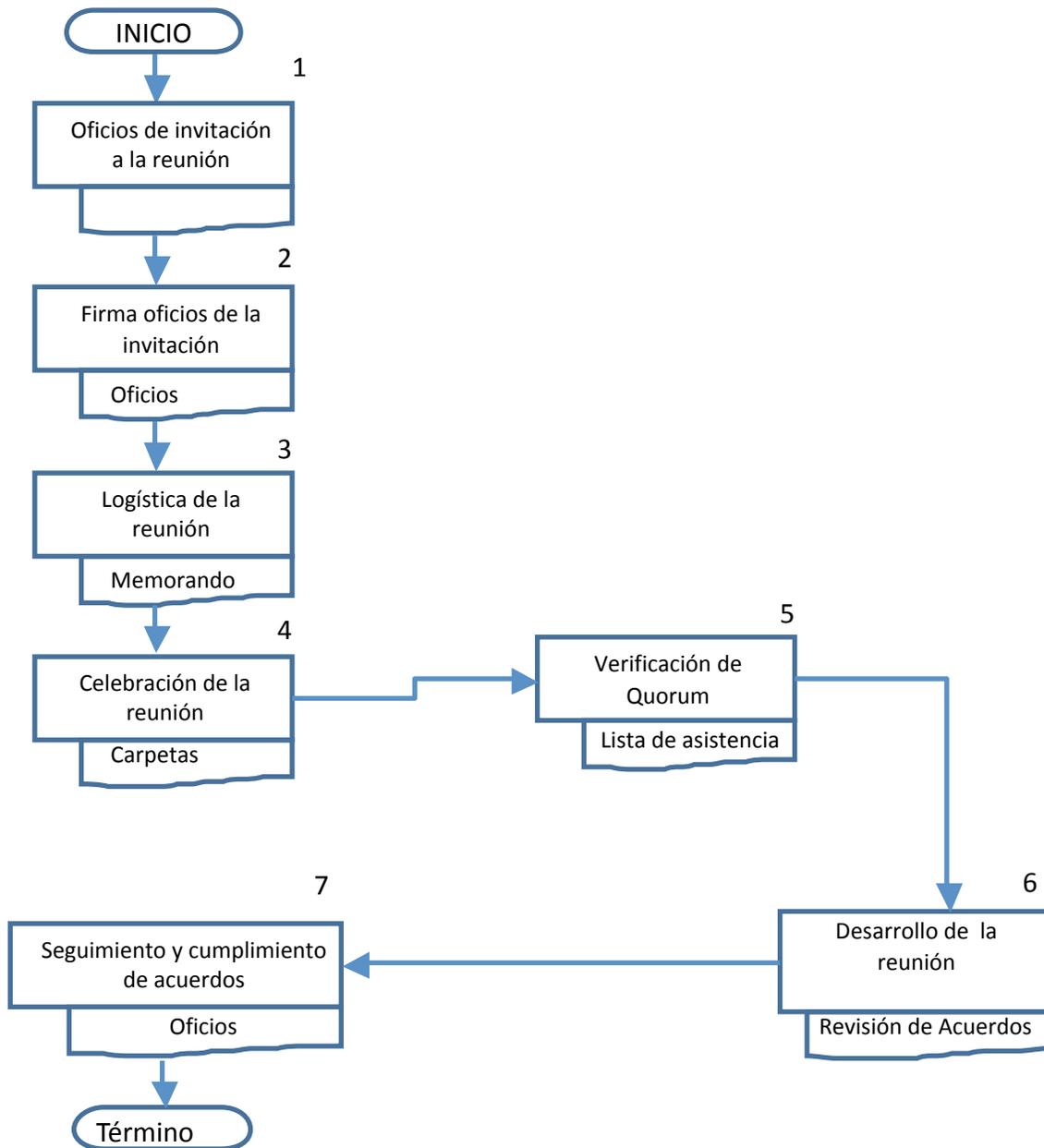
Nombre  
Cargo  
Institución

FIRMA

---



#### 4. Formato de Registro de Asistencia a las Reuniones del CoNaVE



Esta edición terminó de imprimirse en el mes de septiembre de 2012  
en IEPSA, Impresora y encuadernadora Progreso, S.A. de C.V;  
San Lorenzo #244, Col, Paraje San Juan, Delegación Iztapalapa,  
C.P. 09830, México, D.F.

El tiraje consta de 500 ejemplares.



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