



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA

# MANUAL DE OPERACIÓN PARA LAS UNIDADES DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA

DICIEMBRE 2021



**MANUAL DE OPERACIÓN PARA  
LAS UNIDADES DE INTELIGENCIA  
EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA**

**DICIEMBRE, 2021**

MANUAL DE OPERACIÓN PARA LAS UNIDADES DE INTELIGENCIA  
EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA · DICIEMBRE 2021

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

Francisco de P. Miranda 177, 6° Piso  
Unidad Lomas de Plateros CP. 01480  
Alcandía Álvaro Obregón  
Ciudad de México, México.  
Tel. 52 (55) 5337 16 00

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

Impreso en México

# DIRECTORIO

## SECRETARÍA DE SALUD

### **DR. JORGE ALCOCER VARELA**

SECRETARIO DE SALUD

### **DR. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ**

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

### **LIC. JAIME FRANCISCO ESTALA ESTEVEZ**

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

### **DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ**

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

## DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

### **DR. RICARDO CÓRTEZ ALCALÁ**

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y A CARGO DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

### **DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO**

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLOGICA

### **DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ**

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLOGICA

### **DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA**

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### **M. EN G.S. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS**

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

### **BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ**

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA  
UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA**

**Dra. Ana Lucia de la Garza Barroso**

Directora de Investigación Operativa Epidemiológica

**Dra. Nilza Aslim Rojas Arroyo**

Subdirector de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Emergentes y Reemergentes

**Dr. Alessio David Scorza Gaxiola**

Médico Especialista en Salud Pública y Medicina Preventiva

**Dra. Ammy Anais Pastrana Zapata**

Médico Especialista en Epidemiología

**Dra. Deysi Yaneth López Murrieta**

Médico Especialista en Epidemiología

# TABLA DE CONTENIDOS

ACRÓNIMOS .....	9
INTRODUCCIÓN .....	11
MARCO LEGAL .....	14
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ..	14
LEYES .....	14
REGLAMENTOS .....	16
NORMAS OFICIALES .....	17
CÓDIGOS .....	17
BASES Y/O ACUERDOS .....	18
DECRETOS .....	18
PLANES Y PROGRAMAS .....	19
CIRCULARES Y/U OFICIOS .....	19
OTROS DOCUMENTOS NORMATIVOS NACIONALES .....	19
DISPOSICIONES INTERNACIONALES .....	20
OBJETIVO DEL MANUAL .....	21
OBJETIVO GENERAL .....	21
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
ÁMBITO DE COMPETENCIA .....	22
NIVEL NACIONAL .....	22
NIVEL ESTATAL .....	23
NIVEL JURISDICCIONAL .....	23
NIVEL LOCAL .....	23
MECANISMO DE LA VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS .....	25
IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES Y EVENTOS .....	25
METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA BASADA EN EVENTOS .....	25
ENVÍO DE LA INFORMACIÓN .....	27
PERIODICIDAD Y VÍA DE NOTIFICACIÓN .....	27
RED NEGATIVA DE NOTIFICACIÓN DIARIA .....	27
NOTIFICACIÓN Y VERIFICACIÓN DE EVENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA INCLUIDOS EN LA NOM-017-SSA2-2012 ..	27
SALAS DE CRISIS Y SITUACIÓN .....	28
INFORMES DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA .....	30
PERFIL ESTATAL DE RIESGOS ANTE EMERGENCIAS EN SALUD .....	30
EJERCICIO DE SIMULACIÓN .....	33
OBJETIVO GENERAL.....	33
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	33
METODOLOGÍA DEL EJERCICIO DE SIMULACIÓN.....	34
INFORMES Y PRODUCTOS DE INTELIGENCIA.....	36

INFORMES Y PRODUCTOS DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA	
EPIDEMIOLOGÍA Y SANITARIA .....	37
INFRAESTRUCTURA .....	46
RECURSOS HUMANOS .....	46
RECURSOS MATERIALES .....	46
PRODUCTOS DE INTELIGENCIA .....	47
ANEXOS .....	49
ANEXO 1 - INDICADORES CLAVE PARA LA EVALUACIÓN DEL MECANISMO DE ALERTA TEMPRANA Y RESPUESTA .....	51
ANEXO 2 – PRINCIPALES EVENTOS QUE DEBEN SER MONITORIZADOS POR LA VIGILANCIA BASADA EN EVENTO CON BASE A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-017-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA .....	53
ANEXO 3 – ALGORITMOS PARA LA CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS .....	56
GLOSARIO .....	59

# ACRÓNIMOS

Acrónimos	
<b>CDC</b>	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
<b>CENAPRECE</b>	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.
<b>CENAPRED</b>	Centro Nacional de Prevención de Desastres.
<b>CNSNS</b>	Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.
<b>COFEPRIS</b>	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
<b>DGE</b>	Dirección General de Epidemiología.
<b>ECDC</b>	Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades.
<b>ESAVI</b>	Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o a la Inmunización.
<b>ESPII</b>	Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.
<b>HRE</b>	Herramienta de Reporte Epidemiológico.
<b>IDER</b>	Informe Diario Estatal de Riesgos.
<b>IMSS</b>	Instituto Mexicano del Seguro Social.
<b>INEGI</b>	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
<b>NA</b>	No aplica.
<b>NHC</b>	Centro Nacional de Huracanes.
<b>NOAA</b>	Administración Nacional Oceánica y Atmosférica.
<b>NOM</b>	Norma Oficial Mexicana.
<b>NOTINMED</b>	Sistema de Notificación Inmediata.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud.
<b>PC</b>	Protección Civil.
<b>PEMEX</b>	Petróleos Mexicanos.
<b>PER</b>	Perfil Estatal de Riesgos.
<b>SAGARPA</b>	Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.
<b>SEDENA</b>	Secretaría de la Defensa Nacional.
<b>SEMAR</b>	Secretaría de Marina.
<b>SINAVE</b>	Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica.
<b>SMN</b>	Sistema Meteorológico Nacional.
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Salud.
<b>SPPS</b>	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
<b>SSN</b>	Servicio Sismológico Nacional.
<b>UIES</b>	Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria.
<b>VBE</b>	Vigilancia Basada en Eventos.
<b>VBI</b>	Vigilancia Basada en Indicadores.



# INTRODUCCIÓN

Los sistemas convencionales de vigilancia de salud pública se basan principalmente en la información proporcionada por las unidades de salud, con la finalidad de conocer la morbilidad y mortalidad, orientando de manera efectiva los programas de control, para la adecuada asignación de recursos.

La **Vigilancia Basada en Eventos (VBE)** es el conjunto organizado de monitoreo, evaluación e interpretación de la información no estructurada en relación a los eventos de Salud Pública o riesgos (biológico, químico, radiológico o nuclear), que puedan representar un riesgo para la salud de la población, como olas de calor, desastres naturales o alimentos contaminados.

Figura 1. Componente de la Inteligencia Epidemiológica (1).



OMS. Implementación de la Alerta Temprana y Respuesta con un enfoque en la vigilancia basado en eventos (Versión provisional). WHO/HSE/GCR/LYO/2014.

ECDC. Actividades de Inteligencia Epidemiológica. Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades. 2005-2015.

Los sistemas de VBE utilizan datos no estructurados provenientes de fuentes como medios de comunicación, rumores, redes sociales, trabajadores sanitarios, informes de organizaciones no gubernamentales y otros, para detectar anomalías que pudieran indicar riesgo ante una amenaza emergente, como la detección temprana de brotes de cualquier índole.

Este tipo de vigilancia va más allá de la vigilancia tradicional y la vigilancia sindrómica, debido a que se incluyen temas ambientales (calidad del agua, aire, datos climáticos, etc.) y de información relacionada con el comportamiento de la población (ausentismo en escuelas, trabajo, venta de medicamentos y productos, etc.). La VBE es parte fundamental del Sistema de Alerta Temprana del SINAVE.

El Sistema de Alerta Temprana es una herramienta de coordinación en la acción interinstitucional y en el alertamiento a la población ante las amenazas en salud. Se estructura para que el alertamiento oportuno y formal detone actividades específicas y sistematizadas para cada uno de los integrantes del sistema, de acuerdo con la magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad. Su objetivo es mitigar el impacto de las amenazas identificadas.

Sus cuatro componentes son:

1. Conocimiento previo,
2. Sistema de medición y monitoreo,
3. Difusión de alertas públicas y,
4. Planes de respuesta o de contingencia.

La Inteligencia Epidemiológica, se define como la recopilación sistemática, análisis y comunicación de cualquier información, para detectar, verificar, evaluar e investigar los eventos y riesgos para la salud con el objetivo de emitir una alerta temprana. De esta manera íntegra ambas fuentes de información (Vigilancia Basada en Indicadores y VBE) con el fin de detectar eventos y/o riesgos para la salud pública, siendo fuentes complementarias de información, contribuyendo a otorgar una respuesta rápida.

La Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) federal, fue inaugurada durante el mes de febrero de 2007 y es un espacio físico nacional a cargo de la Dirección General de Epidemiología, que cuenta con recurso humano y tecnológico, destinada a las actividades de Inteligencia Epidemiológica en México. Su principal objetivo es disponer con oportunidad de información sobre cualquier potencial riesgo o situación que amenace o afecte a la salud de la población mexicana. Además, recibe información de otros países y por parte de las 32 entidades federativas, de eventos, casos, brotes de enfermedades de interés epidemiológico y desastres naturales o antropogénicos.

La UIES tiene como función minimizar el riesgo para la salud de la población y garantizar una respuesta rápida, adecuada y coordinada con el Sector Salud, con otros sectores involucrados y a nivel internacional con otras agencias de salud pública, la Organización panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), como parte del sistema de alerta temprana.

Los principales usuarios de los informes generados por la UIES son los tomadores de decisiones de las dependencias que comprenden la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), así como programas de acción de prevención y control de enfermedades y diferentes áreas de vigilancia epidemiológica de las entidades federativas.

## MARCO LEGAL

---

### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

D.O.F. 05-II-1917 Ultima Reforma D.O.F. 08-V-2020

*Artículo 1º. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*

*Artículo 4º, párrafo cuarto: “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a 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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”*

### LEYES

#### **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 29-XII-1976 Ultima Reforma D.O.F. 09-VIII-2019

*Esta Ley establece que es obligación de cada una de las Secretarías de Estado COOPERAR entre sí para que cada una pueda cumplir con eficacia su objetivo, particularmente lo dispuesto en:*

***Artículo 25: “Cuando alguna Secretaría de Estado o la Oficina de la Presidencia de la República necesite informes, datos o la cooperación técnica de cualquier otra dependencia para el cumplimiento de sus atribuciones, ésta tendrá la obligación de proporcionarlos, atendiendo en lo correspondiente a lo que determine la Secretaría de Gobernación”.***

*Artículo 39.- A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos.*

***XXI.- Actuar como autoridad sanitaria, ejercer las facultades en materia de salubridad general que las leyes le confieren al Ejecutivo Federal, vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables y ejercer la acción extraordinaria en materia de Salubridad General;***

*XXVI. Promover acciones de coordinación con otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para abordar conjuntamente los determinantes sociales de la salud;*

### **Ley General de Salud**

D.O.F. 07-II-1984 Ultima Reforma D.O.F. 24-I-2020

Artículo 1º señala: “La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud **y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.** Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social”.

***El artículo 3º fracción XV, fracción I y II, 134, 135, 139 158, 159, 160 y 161 establece 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.***

### **Ley de Seguridad Nacional**

D.O.F. 31-I-2005 Ultima Reforma D.O.F. 08-XI-2019

Esta Ley tiene por objeto **establecer las bases de integración y acción coordinada de las instituciones y autoridades encargadas de preservar la Seguridad Nacional, en sus respectivos ámbitos de competencia;** así como, la forma y los términos en que las autoridades de las entidades federativas y los municipios colaborarán con la Federación en dicha tarea; regular los instrumentos legítimos para fortalecer los controles aplicables a la materia”.

### **Ley de Planeación**

DOF 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 16-II-2018.

### **Ley General de Protección Civil**

DOF 06-VI-2012; última reforma en el DOF 16-02-2018.

### **Ley General de Responsabilidades Administrativas**

D.O.F. 18-VII-2016 Ultima Reforma D.O.F. 13-IV-2020.

### **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.**

D. O. F. 04-V-2015

### **Ley General de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados.**

D. O. F. 26-I-2017

**Ley Federal sobre Metrología y Normalización**

DOF 01-VII-1992; Última Reforma en el DOF 15-VI-2018.

**Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.**

D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

**Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.**

D.O.F. 09-V-2016 Última Reforma D.O.F. 27-I-2017.

**Ley Federal del Derecho de Autor.**

D.O.F. 24-XII-1996 Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

**Ley Federal de Procedimiento Administrativo**

D.O.F. 04-VIII-1994 Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

**Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo**

D.O.F. 01-XII-2005 Última Reforma D.O.F. 27-I-2017.

**REGLAMENTOS**

**Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**

D.O.F. 19-I-2004 Última Reforma D.O.F. 20-VI-2016

Este Reglamento establece el marco general de las atribuciones y funciones de las unidades administrativas y de servidores públicos de la Secretaría de Salud. Con base en este Reglamento se podrá realizar la vinculación interinstitucional con el sector salud para su implementación y operación.(14)

**Reglamento de la Ley General de Protección Civil**

DOF 13-V-2014 Última Reforma D.O.F. 09-XII-2015

**Reglamento para la Coordinación de Acciones Ejecutivas en Materia de Seguridad Nacional**

DOF 29-XI-2006

**Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.**

DOF 14-I-1999 Última reforma publicada DOF 28-XI-2012.

**Reglamento de la Ley Federal de Archivos**

DOF 13-V-2014

**Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental**

DOF 11-VI-2003

## **NORMAS OFICIALES**

### **NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia Epidemiológica. DOF 9-02-2013.**

En esta Norma se establecen los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como los criterios para su aplicación.

De acuerdo con esta Norma; 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.

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.

### **NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.**

D.O.F. 30-XI-2012.

## **CÓDIGOS**

### **Código Fiscal de la Federación.**

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

### **Código Penal Federal.**

D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 14-VII-2014.

### **Código Nacional de Procedimientos Penales.**

D.O.F. 05-III-2014, Última Reforma D.O.F. 22-I-2020.

### **Código Civil Federal.**

D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 8-IV-2013.

### **Código Federal de Procedimientos Civiles**

D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 09-IV-2012.

### **Código Fiscal del Distrito Federal.**

G.O.D.F. 29-XII-2009, Última Reforma G.O.D.F. 30-VII-2013.

## **BASES Y/O ACUERDOS**

***Bases Generales de colaboración que en el marco de la Ley de Seguridad Nacional celebran la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud. En cumplimiento de los acuerdos adoptados en la Quinta Sesión del 2011 del Consejo de Seguridad Nacional, en la que se reconoce a la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud como instancia de Seguridad Nacional***

D.O.F. 5-VIII-2013

**ACUERDO que modifica las bases de colaboración suscritas entre la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud, reconociendo como instancias de seguridad nacional a la Dirección General de Epidemiología.**

D.O.F. 12-III-2014

**ACUERDO por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.**

DOF 22-09-2003.(15)

**ACUERDO mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud.**

D.O.F. 11-III-2010 Modificación D.O.F. 12-I-2015

**ACUERDO por el que se delegan facultades al Director General de Epidemiología**

D.O.F. 17-VII-2013

**ACUERDO por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud**

D.O.F. 5-IX-2012

## **DECRETOS**

**Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.**

D.O.F. 02-II-2010

*“Artículo 32 Bis 2. Corresponde a la Dirección General de Epidemiología: X Coordinar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, incluyendo el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica, así como las acciones de vigilancia epidemiológica internacional; XV. Impulsar mecanismos de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales, nacionales y extranjeras, así como con organismos internacionales para la ejecución conjunta de acciones de vigilancia y referencia epidemiológica;...”*

## PLANES Y PROGRAMAS

**Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.**

D.O.F. 12-VII-2019

## CIRCULARES Y/U OFICIOS

**Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 31-VII-2002

## OTROS DOCUMENTOS NORMATIVOS NACIONALES

**Manual de Organización General de la Secretaría de Salud**

D.O.F. 17-VIII-2012

**Manual de Organización específico de la Dirección General de Epidemiología**

*Manual de Procedimientos de la Dirección General de Epidemiología Recomendaciones para la identificación de información reservada o confidencial por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.*

D.O.F. 01-IV-2003.

*Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección.*

D.O.F. 12-VI-2003 Reforma 02-XII-2008.

*Aviso por el que se dan a conocer los formatos de solicitudes de acceso a la información, de acceso y corrección a datos personales, y de recurso de revisión, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.*

D.O.F. 12-VI-2003.

**Lineamientos de Protección de Datos Personales.**

D.O.F. 30-IX-2005 Modificación D.O.F. 17-VII-2006

**Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

D.O.F. 07-V-2009

## DISPOSICIONES INTERNACIONALES

### **Declaración Universal de los Derechos Humanos**

*Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

### **Convención Americana sobre Derechos Humanos o “Pacto de San José”.**

*Artículo 26. Establece la obligatoriedad de los Estados de buscar su cumplimiento progresivo, y señala que es el Estado quien debe hacer uso del máximo de sus recursos disponibles para garantizar el derecho a la protección de la salud.*

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o “Protocolo de San Salvador”.**

*Artículo 10. Reconoce que “toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”; asimismo que los Estados partes “se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. La atención.*

### **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**

*Artículo 12:*

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
  - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
  - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;**
  - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

### **Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas.**

*“El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”*

# OBJETIVO DEL MANUAL

---

## OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos estandarizados para la vigilancia Epidemiológica Basada en Eventos, así como las actividades para la organización y funcionamiento de las Unidades de Inteligencia Epidemiológica en todo el país.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Establecer los procedimientos para la Vigilancia Basada en Eventos.
- b) Describir las actividades para la operación de la Vigilancia Basada en Eventos.
- c) Evaluar la operación del sistema de Vigilancia Basada en Eventos.

## ÁMBITO DE COMPETENCIA

---

La Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria, es la instancia encargada de llevar a cabo la VBE y el alertamiento temprano de eventos de interés epidemiológico y su contraparte federal será la responsable de recibir, validar, concentrar y evaluar la información enviada por las entidades federativas.

La operación del sistema es de carácter PERMANENTE y el monitoreo de eventos debe realizarse de forma diaria, con accesibilidad las 24 horas del día los 365 días del año.

Es responsabilidad de las entidades federativas operar las UIES y actualizar los datos del responsable o persona designada de realizar las notificaciones y actividades relacionadas con los eventos de riesgo en salud identificados, y enviarlos al correo electrónico [uies@salud.gob.mx](mailto:uies@salud.gob.mx). La información que deberán proporcionar será la siguiente:

- o Nombre del responsable de la UIES
- o Profesión y cargo.
- o Número telefónico de oficina y celular, correo electrónico de la institución (no personal).

Enviar datos para registro de una persona encargada o responsable de UIES para los periodos vacacionales, días festivos y/o fines de semana.

Estructura y Funciones por Nivel Técnico-Administrativo

### NIVEL NACIONAL

- Normar los procedimientos estandarizados para la Vigilancia Basada en Eventos, evaluación de riesgos, informe diario de riesgos, perfil estatal de riesgos y ejercicio de simulación.
- Verificar el funcionamiento y la operación de las UIES estatales.
- Verificar la información de eventos en salud identificada en medios y solicitar a la UIES estatal la rectificación o ratificación correspondiente.
- Validar la calidad de la información epidemiológica enviada por las entidades federativas.
- Capacitar a las unidades de todas las entidades federativas en los procedimientos de la Vigilancia Basada en Eventos.
- Supervisar los procedimientos internos de la UIES estatales.
- Evaluar los indicadores de desempeño de las UIES estatales.

## NIVEL ESTATAL

- Dar cumplimiento a los lineamientos generales y las normas de vigilancia epidemiológica, prevención y control.
- Mantener la VBE las 24 horas del día los 365 días del año (24/7).
- Identificar los eventos de riesgo de Salud Pública que se presenten en la entidad y/o que pudieran ocasionar una amenaza a la salud de la población.
- Verificar los eventos identificados a través de la ratificación o rectificación de la información.
- Notificar al Nivel Federal los eventos identificados y la resolución de los mismos.
- Realizar reporte o nota informativa de los eventos identificados que pudieran ocasionar una amenaza a la salud pública o al país.
- Dar seguimiento a los eventos de riesgo identificados hasta su cierre.
- Elaborar un registro de los eventos identificados y actualizar el perfil estatal de riesgos anualmente y cargarlo en la Herramienta de Reporte Epidemiológicos (HRE).
- Realizar un ejercicio de simulación al año que incluya a las instancias involucradas con el fin de mejorar la respuesta ante los eventos, y enviar el reporte descriptivo a nivel federal a través de la HRE.
- Realizar el informe diario de riesgos que incluye monitoreo meteorológico, medios, epidemiológico, sismológico, volcánico y subirlo a la HRE.
- Capacitar a las instancias involucradas con el fin de mejorar la respuesta ante los eventos.
- Mantener la coordinación con otras Instituciones y dependencias involucradas en la respuesta ante eventos de salud pública.

## NIVEL JURISDICCIONAL

- Identificar los eventos que pudieran representar una amenaza a la salud de la población.
- Verificar a través de la ratificación o rectificación los eventos de salud pública identificados.
- Notificar a nivel estatal los eventos identificados.
- Dar seguimiento a los eventos identificados.
- Mantener la coordinación con las unidades médicas y la notificación oportuna de los eventos detectados.
- Mantener la coordinación interinstitucional ante la presencia de eventos que requieran de la participación de otras instituciones.

## NIVEL LOCAL

- Notificar al Nivel Jurisdiccional la identificación de eventos que pudieran representar un riesgo para la Salud Pública.
- Notificar y dar seguimiento diario a las redes negativas instaladas en cada unidad médica por el Nivel Jurisdiccional y Estatal, hasta el cierre del evento.



# MECANISMO DE LA VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS.

## IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES Y EVENTOS

A diferencia de la vigilancia basada en indicadores, la información que se usa para la VBE no ha sido diseñada en un principio para orientar la acción de Salud Pública, en consecuencia, los datos a menudo contendrán solo parte de la información necesaria para evaluar su importancia.

Este proceso se deberá basar en: la confiabilidad de la fuente y el acceso a datos epidemiológicos de referencia, como tasas de incidencia, estacionalidad típica y variaciones, distribución regional de enfermedades, población en riesgo conocida y gravedad de los eventos informados.

- Un gran número de casos no necesariamente significa que un evento sea “grave”, mientras que un solo caso de una nueva enfermedad podría ser una amenaza genuina.
- Una noticia sensacionalista en la prensa, como “se informó que los casos de gripe se triplicaron” en realidad puede coincidir con la tendencia estacional conocida.

Ejemplos de casos típicos y atípicos.	
<b>Típicos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Número elevado de casos pero que coinciden con los previstos al comienzo de la estación de transmisión.</li><li>▪ Número ligeramente superior al esperado, pero dentro de los límites de la variación anual.</li><li>▪ Número inferior al previsto porque en el año previo la circulación viral fue baja.</li></ul>
<b>Atípicos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Casos que aparecen completamente fuera del patrón estacional normal.</li><li>▪ Casos detectados durante un período breve y en una zona geográfica limitada.</li><li>▪ Casos que afectan a una proporción significativa del personal de salud.</li><li>▪ Casos en el número previsto, pero con una tasa de letalidad significativamente mayor a la habitual.</li><li>▪ Nuevas características (síntomas atípicos, grupo de población específico, resistencia, enfermedad recientemente importada, etc.).</li></ul>

Una vez verificada la señal, se la llama “**evento**”.

## METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA BASADA EN EVENTOS

Los eventos de interés epidemiológico que sean detectados a través de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica de cada entidad, después de su evaluación y verificación, deberán ser comunicados a los tomadores de decisiones y autoridades sanitarias, para la toma de decisiones y respuesta.

A su vez, deberán notificarse de forma inmediata, a la UIES Federal, y se deberá dar seguimiento hasta el cierre del evento, manteniendo la comunicación con cada modificación del estatus del evento.

Figura 3. Metodología de la Vigilancia Basada en Eventos.



## ENVÍO DE LA INFORMACIÓN

La notificación de los eventos deberá hacerse por medios electrónicos a través de NOTINMED para el seguimiento de los eventos que son de reporte inmediato (en las primeras 24 horas desde su detección) y el seguimiento de las redes negativas.

Los Informes Estatales de Riesgos derivados del monitoreo diario se deberán enviar a través de la HRE de la UIES, en un solo archivo en formato PDF.

## PERIODICIDAD Y VÍA DE NOTIFICACIÓN

TIPO DE EVENTO	PERIODICIDAD	VÍA DE NOTIFICACIÓN
<b>INFORME DIARIO ESTATAL DE RIESGOS (IDER)</b>	Diario	Herramienta de Reportes Epidemiológicos
<b>PERFIL ESTATAL DE RIESGOS (PER)</b>	Anual	Herramienta de Reportes Epidemiológicos
<b>NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA INCLUIDOS EN NOM-017-SSA2-2012</b>	Hasta 24 horas después de la detección	NOTINMED
<b>VERIFICACIÓN DE LOS EVENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA INCLUIDOS EN LA NOM-017-SSA2-2012</b>	Hasta 48 horas después de la detección	NOTINMED
<b>RED NEGATIVA</b>	Cada 24 horas cuando se encuentre activa	NOTINMED

## RED NEGATIVA DE NOTIFICACIÓN DIARIA

En los eventos a los cuales se deba dar seguimiento en búsqueda de daños directos a la salud derivados del evento, se debe activar una red negativa de notificación diaria con las unidades médicas que se encuentran en la zona de alertamiento, con la intención de mantener el monitoreo continuo para la identificación de casos potenciales.

La notificación se deberá realizar por escrito o vía telefónica entre las UIES estatales y sus niveles jurisdiccionales y locales.

Todo evento agudo, deberá notificarse a través de NOTINMED y agregarse al IDER.

Para darle seguimiento a las redes negativas, deberá mantenerse en los IDER emitidos por la entidad involucrada, de forma diaria y hasta el cierre del evento.

Un ejemplo de ello es el caso de robo o pérdida de fuentes radiactivas en la cual se implementa una primera notificación con el alertamiento en NOTINMED y se agregará a la par en el IDER, posteriormente se implementará la red negativa diaria en los informes hasta la resolución de la misma.

## NOTIFICACIÓN Y VERIFICACIÓN DE EVENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA INCLUIDOS EN LA NOM-017-SSA2-2012

La notificación de los eventos de riesgo para la Salud Pública incluidos en la NOM-017-SSA2-2012 (Ver Anexo 2), se deberá hacer de forma inmediata en las primeras 24 horas después de su identificación, con su posterior verificación y seguimiento hasta 48 horas después de la identificación, y hasta el cierre del evento, en el sistema NOTINMED, con el nombre: **“UIES- Nombre del evento”** y deberá contener los siguientes elementos:

- Estatus del evento: NUEVO, SEGUIMIENTO, CIERRE.
- Nombre del evento
- Tipo de evento (Ver Anexo 2)
- Fecha y hora de inicio del evento
- Fecha y hora de notificación
- Descripción del evento:
  - o Clasificación del riesgo, vías potenciales de exposición, plan de atención, mitigación y seguimiento.
- Caracterización de los daños:
  - o Personas expuestas, lesionadas, defunciones, caracterización de las víctimas o casos, daños a la infraestructura en salud, etc.
- Actividades y acciones para el control y mitigación del evento.

Una vez que el evento terminó se deberá enviar el informe de cierre del evento, con la información complementaria, agregando en el título la palabra “CIERRE”. **“UIES- Nombre del evento-CIERRE”**

## **SALAS DE CRISIS Y SITUACIÓN**

La **sala de crisis** es un centro de control de inteligencia, un conjunto de herramientas, organización, análisis y métodos para coordinar la respuesta ante una situación de emergencia por el personal del comando, los cuales se encargan de recopilar y analizar información de manera permanente, para generar información que apoye en la en la toma de decisiones, dicha información puede ser: estadísticas básicas, datos y tendencias de enfermedades de notificación obligatoria, indicadores, mapas, fotografías, organigramas, registros de disposiciones legales, variables del escenario, las principales intervenciones diseñadas para los problemas de salud priorizados, información de programas específicos.

La sala de crisis puede habilitarse en el lugar del evento para el análisis de la situación in situ

La **sala de situación** es un espacio donde la información en salud es analizada sistemáticamente por un equipo de trabajo para caracterizar la situación de salud de una población, especialmente durante situaciones de emergencia. eEn esta se genera discusión de los equipos tomadores de decisiones, para notificar al nivel correspondiente. En esta sala se instalará el Centro de Operación de Emergencias en Salud.

Tiene como función, discutir los datos analizados por el personal del área de análisis de información; propuestas de intervención y proceso de comparación con estrategias definidas en el plan de salud; se valoran los recursos humanos, materiales y financieros disponibles para las intervenciones propuestas y se analiza la viabilidad técnico-política de las mismas; se toman las decisiones pertinentes alrededor de intervenciones para resolver el problema, ajustar las estrategias de salud si es necesario, o realizar una revisión exhaustiva de los datos analizados.

#### Actividades de la Sala de Situación

- Evaluar las estrategias de los eventos de salud que se notifiquen y de los factores de riesgo.
- Recomendar las actividades de intervención frente a emergencias, urgencias, o desastres.
- Dar seguimiento de las acciones de los programas de control.
- Definir eventos especiales que sea necesario vigilar.
- Transferir tecnología para el uso y análisis de la información.
- Determinar prioridades y metodología para las acciones
- Identificar desigualdades e inequidades en salud.
- Analizar los datos para la toma de decisiones en el nivel correspondiente.
- Difundir información/sociabilizarla con la comunidad en general
- Gestionar recursos humanos, materiales y financieros para las estrategias de salud implementadas.
- Generación de indicadores de evaluación.

Esta sala constituye una herramienta de la inteligencia epidemiológica para la toma de decisiones en Salud Pública basada en la evidencia. La activación de la sala de situación brinda información oportuna y fidedigna para dar credibilidad y validez a los resultados.

# INFORMES DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA

---

## PERFIL ESTATAL DE RIESGOS ANTE EMERGENCIAS EN SALUD.

### Objetivo general

Identificar los riesgos que pudieran representar un riesgo a la salud de la población y o desencadenar un evento, como riesgos hidrometeorológicos, químico-tecnológicos, sanitario-ecológicos, sociorganizativos y geológicos, entre otros.

### Objetivos específicos:

1. Describir las características generales del estado como la ubicación, superficie geografía, clima, ecología, geología, división política, población, tecnología, economía, industria y turismo entre otros.
2. Describir los riesgos que pudieran generar un evento hidrometeorológico, químico tecnológico, sanitario-ecológico, sociorganizativo y geológico.
3. Realizar un análisis de los riesgos registrados en el estado durante el año de análisis.

El Perfil Estatal de Riesgos (PER) servirá como base para estratificar, establecer y priorizar eventos ante cualquier emergencia en salud, en el marco del mecanismo de alerta temprana, preparación y respuesta, así como para identificar los sectores claves en la organización, coordinación y colaboración con todos los involucrados.

- 1.- Describir las características generales de la entidad que incluya como mínimo, lo siguiente:
  - **Estructura de estado:** capital, regiones, municipios, localidades, colonias, y niveles administrativos.
  - **Aspectos naturales:** Topografía, fisiografía, hidrografía geología, edafología, clima.
  - **Geografía:** superficie del estado, territorios de ultramar, áreas de difícil acceso, variabilidad de las características geográficas. altitud, latitud
  - **Demografía:** tamaño y densidad de la población, distribución homogénea o heterogénea.
  - **Características de la población:** minorías étnicas, religiosas o lingüísticas, población nómada, grandes comunidades de inmigrantes o emigrantes.

- **Otros:** importantes destinos turísticos, puertos de entrada peregrinaciones, eventos masivos religiosos.

2.- Identificar y describir los riesgos por los fenómenos siguientes:

- **Geológicos:** actividad volcánica y sísmica, inestabilidad y deslizamiento de laderas, grietas en suelo, licuación de arenas, suelos expansivos o colápsables, y maremotos.
- **Hidro-meteorológicos:** peligro por bajas y altas temperaturas, nevadas, inundaciones, deslaves en zonas urbanas y rurales, sequia, vientos fuertes, ciclones tropicales.
- **Químico-tecnológico:** derrames de materiales tóxicos, pesados y liviados y sustancias infecciosas, materiales radioactivos, corrosivos, líquidos y sólidos inflamables, incendios forestales, incendios urbanos, explosiones.
- **Sanitario-ecológico:** contaminación del ambiente, agua, aire, suelo, residuos peligrosos, epidemias, pandemias, brotes, intoxicaciones por envenenamiento, por plaguicidas.
- **Socioorganizativos:** accidentes aéreos, viales marítimos, pluviales y fluviales, concentraciones masivas de población, sabotaje y terrorismo.

Por lo anterior también se debe considerar la identificación y georreferenciación de los sitios industriales, grandes instalaciones químicas, rutas de transporte de productos químicos o radiactivos o de materiales peligrosos, instalaciones nucleares, sitios de procesamiento de carne, pescados y mariscos, granjas avícolas, porcinas y vacunas y las zonas con riesgo de inundaciones, deslaves, sequías, sismos, o actividad volcánica.

3.- Con toda la información anterior se realizará un análisis de todos los riesgos y eventos de Salud Pública registrados en el año, los cuales se van a describir e incluir en la actualización anual del PER, el cual deberá ser enviado a la UIES a través de la HRE como límite máximo el 31 de diciembre de cada año.

La identificación de estos riesgos para la salud que todavía no han afectado al estado o al país es una contribución importante de la Vigilancia Basada en Eventos, ya que permite a las autoridades estatales y nacionales prever medidas de mitigación y control oportunas, así como colaboración intersectorial, en particular de redes regionales.

Los componentes esenciales que debe incluir el perfil estatal de riesgos se describe en la figura 3.

Figura 4. Componentes esenciales del Perfil de Riesgos.



Ejemplos de riesgos internacionales para la salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Casos/ defunciones confirmadas por enfermedades con potencial epidémico y pandémico y que podrían propagarse al país.</li> <li>▪ Casos/defunciones confirmadas por patógenos emergentes; conocimiento escaso o nulo sobre el modo de transmisión, el riesgo de propagación y la gravedad.</li> <li>▪ Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), declarada por la OMS.</li> <li>▪ Alimentos contaminados importados al país.</li> <li>▪ Alimentos contaminados exportados del país (y detectados en el exterior).</li> <li>▪ Epizootia notificada en un país vecino o en un país que exporta animales (posiblemente infectados) al país.</li> <li>▪ Contaminación de ríos que fluyen hacia el país.</li> <li>▪ Incidente radio-nuclear o químico con liberación de contaminantes a la atmósfera.</li> <li>▪ Eventos multitudinarios en los que participan ciudadanos del país.</li> </ul>

## EJERCICIO DE SIMULACIÓN

---

Los ejercicios de simulación son eventos de importancia epidemiológica y una parte crucial para evaluar la coordinación intra e interinstitucional para la respuesta ante eventos que pudieran perturbar la salud de la población. Para atender eficazmente el impacto de un evento de Salud Pública es necesario disponer de planes de preparativos y respuesta que faciliten el desarrollo de acciones organizadas y coordinadas.

Uno de los instrumentos más apropiados para evaluar y poner a prueba esos planes de preparativos y respuesta son los ejercicios de simulación y simulacros, que durante muchos años han sido ampliamente utilizados por las organizaciones que trabajan en la preparación o en la respuesta de las emergencias en salud. También son excelentes instrumentos de capacitación, de evaluación de herramientas y procesos, de ejercicio de toma de decisiones, de trabajo en equipo y de coordinación.

**Ejercicio de Simulación**, se define como un ejercicio de escritorio que recrea una situación hipotética de desastre frente al cual los participantes deberán tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio. A cada participante se le asigna un personaje que puede coincidir con su ocupación real. Los hechos pueden ocurrir en tiempo simulado (días o semanas), periodo durante el cual los participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el contexto de una emergencia y deberán resolver. La trama del ejercicio debe basarse en un escenario y un guion de sucesos realistas, de modo, que los participantes estén obligados a dar respuestas también realistas. Dichas respuestas tienen que basarse en procedimientos y recursos existentes con el fin de que tengan validez.

### Objetivo general

- Evaluar las capacidades de comunicación y respuesta entre las Unidades de Inteligencia Epidemiológicas y Sanitarias y áreas involucradas.

### Objetivos específicos

- Estimar la capacidad para la toma de decisiones del personal relacionado con la detección, alertamiento y respuesta de cualquier evento de salud pública.
- Demostrar los mecanismos interinstitucionales o intersectoriales de coordinación para la atención de eventos.
- Ejecutar acciones de respuesta de los involucrados ante cualquier evento de Salud Pública.
- Manejar la información con: oportunidad, confiabilidad, utilidad, recolección, validación y publicación.

- Capacitar al personal con funciones en la toma de decisiones y ejecución de acciones de respuesta a eventos.

### Metodología del ejercicio de simulación

- Centrarse en el manejo de la información y juego de roles.
- Enfocarse en la toma de decisiones de manera individual o colectiva.
- Desarrollarse en espacios cerrados o bien en varios sitios intercomunicados.
- Describir un escenario y un guion que define las actividades, el flujo de información y los roles a desempeñar por los participantes.
- Asignar un rol a cada uno de los participantes que puede ser el mismo que desempeñan en su trabajo.
- Proporcionar todas las características del personaje y la información básica para interpretarlo.
- Controlar escalas de tiempo simulado determinadas en el guion, el cual es controlado por el equipo que coordina el ejercicio.
- El escenario planteado debe incluir situaciones, problemas, soluciones y recursos y es revelado secuencialmente en la medida que se avanza en el ejercicio.
- Distribuir el tiempo basándose en los espacios de preparación, conocimiento o roles, análisis de información previa, tiempos razonables para la solución del evento.
- Evaluar el ejercicio de simulación y emitir recomendaciones.

**Periodicidad:** Realizar un ejercicio de simulación de cualquier evento de Salud Pública, una vez al año.

Al finalizar el ejercicio de simulación se generará un informe técnico con la evidencia del ejercicio, y se incluirán las oportunidades de mejora identificadas, así como las propuestas para implementarlas.

Figura 5. Metodología de la Simulación.



## INFORMES Y PRODUCTOS DE INTELIGENCIA

---

En nuestro país las actividades que realiza la UIES en VBE se realizan de manera diaria a través de diferentes procesos enfocados en la Inteligencia Epidemiológica. Derivado del monitoreo se generan informes de diversa índole, como:

1. Monitoreo de medios de comunicación.
2. Monitoreo meteorológico.
3. Monitoreo volcánico.
4. Monitoreo epidemiológico.
5. Monitoreo de eventos especiales.

El Informe Diario de Riesgos Estatales, también conocido como IDER, es un documento único que se deberá elaborar de forma diaria, con información relevante de las últimas 24 horas, y que incluirá eventos detectados a través del monitoreo meteorológico, sísmico, químico, radiológico, medios de comunicación formales e informales, epidemiológico y volcánico.

Este informe deberá incluir todos los eventos que hayan sido identificados por la UIES estatal, aun cuando no se haya logrado la verificación de los mismos.

Para el correcto seguimiento de los eventos se debe considerar el PER, ya que la inclusión del monitoreo de eventos específicos del estado lo hará más relevante para la toma de decisiones a nivel local.

Es decir, en algunas entidades es indispensable el monitoreo volcánico, por el riesgo que implica la cercanía con volcanes, sin embargo, habrá otras entidades, en las que sea más probable una amenaza por fenómenos hidrometeorológicos o sociorganizativos por migración masiva.

Los estados que colindan con los países fronterizos, también deberán incluir en su monitoreo **eventos internacionales** que pudieran representar una amenaza para el estado o el país.

# INFORMES Y PRODUCTOS DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA

INFORMES DIARIOS	OBJETIVOS	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
<b>Monitoreo de Medios.</b>	Proporcionar señales de alerta temprana del monitoreo permanente de medios de comunicación sobre eventos de salud.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Realizar monitoreo de medios de televisión, radio e internet a nivel estatal y regional diariamente en un periodo de 24 horas y asignar un nivel de prioridad para cada evento detectado.</li> <li>2) Generar un informe de los eventos más significativos y de mayor riesgo epidemiológico.</li> </ol>	La asignación de prioridad se realiza con base a la metodología de los ECDC, dependiendo de la magnitud y trascendencia del evento, así como criterio epidemiológico. (Ver Anexo 3)
<b>Monitoreo de Riesgos Meteorológicos</b>	Proporcionar la información más relevante y sintetizada necesaria para prepararse para condiciones climáticas extremas y fenómenos meteorológicos adversos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información correspondiente al Servicio Meteorológico Nacional y al National Hurricane Center y elaborar el informe.</li> <li>2) Asignar un nivel de riesgo a los eventos meteorológicos más importantes, dependiendo de la matriz de riesgos.</li> </ol>	Para seleccionar el nivel de riesgo ver Anexo 3.
<b>Monitoreo Volcánico</b>	Dar a conocer, mediante un documento estandarizado, la actividad volcánica presentada en las últimas horas, probables escenarios y recomendaciones.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Los estados que se encuentren dentro del perímetro de riesgo volcánico revisan y analizan la información correspondiente al Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED).</li> <li>2) Establecer comunicación telefónica con Protección Civil del estado para actualizar la información sobre el comportamiento del volcán.</li> <li>3) Elaborar un informe estableciendo el semáforo de alerta volcánica.</li> </ol>	Los estados que se encuentren en el perímetro de alerta volcánica tanto del Volcán Popocatepetl, como el Volcán de Fuego (Popocatepetl: Puebla, Tlaxcala, Morelos, Ciudad de México y Estado de México; y de Fuego: Colima y Jalisco) deberán dar seguimiento a las alertas correspondientes.
<b>Monitoreo Epidemiológico</b>	Identificar eventos de Interés Epidemiológico provenientes del Sistema de notificación de inmediata NOTINMED principalmente o por algún otro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Detectar eventos de interés epidemiológico que se deberán ratificar o rectificar con información del SINAVE y entidades federativas o dependencias relacionadas</li> <li>2) Se incluyen en el informe en el apartado de eventos de interés epidemiológico con su correspondiente verificación.</li> </ol>	Incluir en el informe diariamente información proveniente del Sistema de Notificación inmediata del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de México (NOTINMED), de los eventos más relevante.

INFORMES ESPECIALES	OBJETIVOS	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
<b>Informe especial de Riesgos Meteorológicos</b>	Comunicar a las dependencias del sector salud de la ocurrencia de condiciones meteorológicas adversas relacionadas con ciclones tropicales (perturbación tropical, depresión tropical, tormenta tropical y huracán) que puedan afectar al territorio nacional.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información de los avisos de ciclones tropicales del SMN y NOAA.</li> <li>2) Informar de fenómenos meteorológicos como Zonas de Inestabilidad, o Zonas de Baja Presión con potencial ciclónico mayores al 80% a 48 horas.</li> <li>3) Elaborar informe ante la presencia de ciclón tropical.</li> <li>4) Evaluar los potenciales daños a la salud y a la infraestructura en salud que pudiera ocasionar el fenómeno y cuantificar los daños directos e indirectos que se susciten por el evento. Se incluirán las acciones que se realicen para mitigar el daño.</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se presentan eventos meteorológicos derivados del fenómeno. El nivel de alerta se establece de acuerdo a la distancia y pronóstico de trayectoria del ciclón tropical. (Ver Anexo 3)

INFORMES ESPECIALES	OBJETIVOS	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
<b>Monitoreo Sismológico</b>	Proporcionar información sobre eventos sísmológicos que ocurran en el país con potencial afectación de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información correspondiente a los sismos ocurridos diariamente en el Servicio Sismológico Nacional (SSN).</li> <li>2) Elaborar un informe de sismo ante la presencia de sismos iguales o mayores a magnitud 4.5, o menores si ocasionaron daños.</li> <li>3) Se incluirán los daños a la salud o a la infraestructura en salud, ya sean directos o indirectos, y las acciones implementadas para mitigar el daño.</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se presenten daños por sismos registrados.
<b>Informe especial de Riesgos Químicos</b>	Proporcionar información del seguimiento de eventos químicos que ocurran en el país con potencial afectación de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información derivada del robo, extravío o derrame de sustancias químicas peligrosas que pudieran afectar a la población.</li> <li>2) Coordinarse con Protección Civil y autoridades estatales para el seguimiento del evento hasta su cierre.</li> <li>3) Incluir en el informe el tipo de sustancia, número de serie del contenedor o número UN de la sustancia, potencial daño a</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se alerte sobre riesgo químico.

INFORMES ESPECIALES	OBJETIVOS	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
<b>Monitoreo Sismológico</b>	Proporcionar información sobre eventos sismológicos que ocurran en el país con potencial afectación de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información correspondiente a los sismos ocurridos diariamente en el Servicio Sismológico Nacional (SSN).</li> <li>2) Elaborar un informe de sismo ante la presencia de sismos iguales o mayores a magnitud 4.5, o menores si ocasionaron daños.</li> <li>3) Se incluirán los daños a la salud o a la infraestructura en salud, ya sean directos o indirectos, y las acciones implementadas para mitigar el daño.</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se presenten daños por sismos registrados.
<b>Informe especial de Riesgos Químicos</b>	Proporcionar información del seguimiento de eventos químicos que ocurran el país con potencial afectación de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar la información derivada del robo, extravío o derrame de sustancias químicas peligrosas que pudieran afectar a la población.</li> <li>2) Coordinarse con Protección Civil y autoridades estatales para el seguimiento del evento hasta su cierre.</li> <li>3) Incluir en el informe el tipo de sustancia, número de serie del contenedor o número UN de la sustancia, potencial daño a la salud y acciones implementadas.</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se alerte sobre riesgo químico.
<b>Informe especial de Riesgos Radiológicos</b>	Proporcionar información del seguimiento de eventos radiológicos que ocurran el país con potencial afectación de la población.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar y analizar información derivada del robo o extravío de fuentes radiactivas que pudieran afectar a la población.</li> <li>2) Dar seguimiento a la red negativa diaria con las unidades médicas en el área de alertamiento para identificar potenciales casos de Síndrome por Radiotoxemia aguda.</li> <li>3) Coordinarse con Protección Civil y autoridades estatales para el seguimiento de la Fuente radiactiva en caso de localizarse.</li> </ol>	El seguimiento lo deberán hacer las entidades en las cuales se alerte sobre riesgo radiológico.

El formato base sobre lo que deberá incluirse el Informe Diario de Riesgos Estatales (IDER) se encuentra a continuación, y podrá ser modificado a consideración de las necesidades detectadas a través del Perfil Estatal de Riesgos (PER).



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021 | Emisión: 08:00 horas | Semana N° 00 | Informe N°: 000-2021

### PRONÓSTICO METEOROLÓGICO DIARIO

NIVEL DE RIESGO METEOROLÓGICO GENERAL

LOCALIDADES CON LLUVIAS MÁXIMAS REGISTRADAS EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS.		TEMPERATURAS EXTREMAS REGISTRADAS POR LOCALIDAD EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS
<p>Inserte un registro de las lluvias en el estado en las últimas 24 h.</p>	<p>Municipios y localidades que han presentado tormentas eléctricas, tormentas de granizo y especifique</p>	

EVENTOS METEOROLÓGICOS EN SEGUIMIENTO POR DAÑOS A LA SALUD		
TIPO DE EVENTO	LOCALIDAD AFECTADA	DESCRIPCIÓN
Reportar tornados, vientos fuertes, eventos de norte, marejadas, mar de fondo, deslaves, inundaciones, tormentas inusuales, sequías Casos y defunciones asociados a Temperaturas naturales extremas etc.	Nombre de las localidades o municipios afectados	daños a la salud de la población, daños a la infraestructura en salud, refugios habilitados y donde refugios activos donde y con cuantas personas.

VIGILANCIA DE CICLONES TROPICALES	
	<p><b>Zona de baja presión</b> mantiene 20% de probabilidad para desarrollo ciclónico, a 75 km al este de Puerto Dos Bocas, Tabasco.</p> <p><b>Fenómeno meteorológico</b> Donde está y qué provocará.</p> <p>Sin eventos meteorológicos.</p>

SISMOS	<p>Se registró sismo de magnitud de 5.8 grados Richter, a las 04:13:22 hrs con localización del epicentro a 14 km al suroeste de Tonalá, Chiapas (latitud 15.99 y longitud de -93.84) con profundidad de 10.00 km.</p> <p>Los municipios y localidades en que fue perceptible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chiapas: Tonalá y Arriaga.</li> </ul>
	<p><b>REPORTE DE DAÑOS EN LA POBLACIÓN:</b></p> <p><b>Protección civil:</b> Fue perceptible en los municipios de Tonalá y Arriaga. Sin reporte de daños a la población ni a la infraestructura en salud.</p>
	<p><b>Medios de comunicación:</b> Sismo en la Ciudad de México de 5.2 grados hoy 6 de abril. El servicio sismológico nacional informó que la alerta sísmica no se activó en ninguna alcaldía de la capital, ya que se requiere una fuerza de al menos 5.5 grados para hacer sonar la grabación de alerta.</p>





SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021

Emisión: 08:00 horas

Semana N° 00

Informe N°: 000-2021

### INFORME DE MONITOREO VOLCÁNICO

VOLCÁN POPOCATÉPETL	
<p><b>NIVEL DE ALARMA</b></p> <p>Semáforo: <span style="background-color: yellow; padding: 2px;">AMARILLO - FASE 2</span></p> <p>El volcán presenta incremento en su actividad, con explosiones esporádicas, pluma de vapor de agua y gas, caída de ceniza de leve a moderada en poblaciones cercanas, así como la posibilidad de flujos piroclásticos de corto alcance asociados a las explosiones y flujos de lodo o de escombros de corto alcance.</p>	<p><b>SEGUIMIENTO DEL MONITOREO DE ACTIVIDAD</b></p> <p>En las últimas 24 horas, mediante el sistema de monitoreo del volcán Popocatepetl se identificaron <b>366 exhalaciones</b> acompañadas de vapor de agua, gases volcánicos y ligeras cantidades de ceniza. Se identificaron dos explosiones menores, que debido a las condiciones de nubosidad en la zona no se pudo determinar la altura de columna. Adicionalmente se contabilizaron 105 minutos de tremor.</p>
<p><b>REPORTE DIARIO DE AMENAZAS ASOCIADAS A RIESGO VOLCÁNICO</b></p> <p><b>REPORTE DE PROTECCIÓN CIVIL</b></p> <p>Se reporta caída de ceniza en .....</p>	<p><b>PRONÓSTICO DE CAÍDA DE CENIZA</b></p> <p><b>INFORMACIÓN QUE SE PUEDE OBTENER DEL INFORME ESPECIAL DE VOCANES DEL SMN</b></p> <p>Cualquier emisión de ceniza, ésta tendrá una trayectoria hacia el <b>oeste, centro, sur y sureste</b> de la República Mexicana.</p> <p>En caso de actividad volcánica importante, las emisiones de ceniza afectarían los estados de <b>Puebla y Oaxaca</b>.</p> <p style="text-align: center;"><b>IMAGEN</b></p> <p>[<a href="https://www.milenio.com/politica/comunidad/emitir-popocatepetl-incandescencia-explosiones-122-exhalaciones">https://www.milenio.com/politica/comunidad/emitir-popocatepetl-incandescencia-explosiones-122-exhalaciones</a>] "emite 'Popo' incandescencia, explosiones y 122 exhalaciones" El volcán Popocatepetl presentó en un lapso de 24 horas, explosiones menores, incandescencia. Ante la actividad elevada, científicos del CENAPRED, exhortó a la población a no acercarse al volcán y sobre todo al cráter, por el peligro que implica la caída de fragmentos balísticos.</p>

### INFORME DE MONITOREO VOLCÁNICO

VOLCÁN DE FUEGO	
<p><b>Semáforo</b></p> <p><span style="background-color: yellow; padding: 2px;">AMARILLO - FASE 2</span></p>	<p><b>PRONÓSTICO DE CAÍDA DE CENIZA</b></p> <p><b>INFORMACIÓN QUE SE PUEDE OBTENER DEL INFORME ESPECIAL DE VOCANES DEL SMN</b></p> <p>Cualquier emisión de ceniza tendrá una trayectoria hacia el <b>sureste</b> curvado <b>al sur</b> de la República Mexicana.</p> <p>En caso de actividad volcánica importante las emisiones de ceniza afectarían los estados de <b>Colima, Jalisco, Michoacán y Guerrero</b>.</p>
<p><b>REPORTE DIARIO DE AMENAZAS ASOCIADAS A RIESGO VOLCÁNICO</b></p> <p><b>REPORTE DE PROTECCIÓN CIVIL</b></p> <p>Sin reporte de caída de ceniza.</p>	<p><b>REPORTE DE PROTECCIÓN CIVIL</b></p> <p>Sin reporte de caída de ceniza.</p>





SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN  
 Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
 DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021

Emisión: 08:00 horas

Semana N° 00

Informe N°: 000-2021

### INFORME DE MONITOREO DE RIESGOS QUÍMICOS

Cilindro de Gas Cloro en Colón, Querétaro.

Fecha de sustracción	20/02/20
No. Serie	3449127
Capacidad	68 kg
% capacidad	35%
Lugar de sustracción	Instalaciones del pozo de la Comisión Estatal de Aguas (CEA), en el municipio de Colón, Querétaro
Estados de alertamiento	Guansajuato, Hidalgo, Estado de México, Michoacán, Querétaro y San Luis Potosí.

RED NEGATIVA

Protección Civil y los Servicios de Salud estatales no reportan registro de casos sugerentes a exposición aguda de gas cloro.  
 O REPORTAN (TANTOS) CASOS SUGERENTES DE INTOXICACION AGUDA POR GAS CLORO EN EL HOSPITAL.....



### INFORME DE MONITOREO DE RIESGOS RADIATIVOS

Fuente radiactiva de Cesio-137, Reynosa, Tamaulipas.

Robo o extravío	Robo
Fecha de sustracción	20/02/20
Categoría de riesgo	4-BAJO
Lugar de sustracción	
Estados de alertamiento	Cochulla, Nuevo León, Tamaulipas, San Luis Potosí y Veracruz.

RED NEGATIVA

Protección Civil y los Servicios de Salud estatales no reportan registro de casos sugerentes a exposición aguda de gas cloro.  
 O REPORTAN (TANTOS) CASOS SUGERENTES DE INTOXICACION AGUDA POR GAS CLORO EN EL HOSPITAL.....





SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN  
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021

Emisión: 08:00 horas

Semana N° 00

Informe N°: 000-2021

### INFORME DE MONITOREO EPIDEMIOLÓGICO

#### SISTEMA NOTINMED

- **Brote de Varicela, Atoyac, Veracruz.**
  - Folio:
  - Municipio: Atoyac
  - Lugar: Telebachillerato de la localidad de Manzanillo
  - Población afectada: 12 estudiantes (casos confirmados)
  - Defunciones: ninguna
- **Brote de Varicela, Atoyac, Veracruz.**
  - Folio:
  - Municipio: Atoyac
  - Lugar: Telebachillerato de la localidad de Manzanillo
  - Población afectada: 12 estudiantes (casos confirmados)
  - Defunciones: ninguna

#### EVENTOS EN SEGUIMIENTO

- **Brote de Intoxicación por metanol en Acotzingo.**
  - DESCRIBIR LA INFORMACIÓN ADICIONAL Y SOBRESALIENTE CON LA QUE SE CUENTA.  
El día de hoy se actualiza la información sobre el brote de intoxicación por alcohol adulterado

Eventos o brotes que se les esté dando seguimiento, PUEDEN SER SITUACIONES QUE SON RELEVANTES PARA LA SALUD DE LA POBLACION, POR EJEMPLO FENÓMENOS SOCIOORGANIZATIVOS COMO CARAVANAS MIGRANTES, INTOXICACIONES POR GAS LP, FUGAS DE PRODUCTOS QUIMICOS PELIGROSOS EN ÁREAS URBANIZADAS, CONTAMINACION DE AGUA Y ALIMENTOS, SALUD ANIMAL, INCENDIOS FORESTALES, ETC.

DATOS IMPORTANTES: Casos adicionales, recuperados, defunciones, resultados de laboratorio o eventos relacionados, personas desplazadas o evacuadas, si se activaron refugios, etc.





SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN  
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021

Emisión: 08:00 horas

Semana N° 00

Informe N°: 000-2021

### INFORME DE MONITOREO DE MEDIOS

#### SÍNTESIS DEL MONITOREO DE EVENTOS

#### Eventos Estatales

INSERTE UN PEQUEÑO MAPA DE SU ESTADO

RESUMA LOS EVENTOS QUE ESTAN PREVALECIENDO  
ENSEGUIDA UN EJEMPLO:

Predominado los eventos relacionados con la incidencia de casos de dengue grave, en los Estado, enfocado en los municipios de XXXXXXXX.

#### NOTICIAS ESTATALES RELACIONADAS CON EVENTOS DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

AMENAZA	Enfermedad	LOCAL	Municipio / AGENCIA	Fecha / Hora	Resumen	ENLACE	Estado	Verificación
Biológico	Dengue	Tabasco	Tabasco Hoy	10/06/2019 07:29 hrs.	De acuerdo con datos publicados en el boletín epidemiológico de la Secretaría de Salud, hasta la S.E. No. 22, se han registrado 298 casos y tres defunciones en la entidad. En comparación con el mismo periodo del año pasado, los casos se incrementaron un 298%; en cuanto al dengue grave van 155 casos notificados.	<a href="https://www.inh.ascolhor.com/vn/ja/480269/creca-el-dengue-va-155-casos-graves">https://www.inh.ascolhor.com/vn/ja/480269/creca-el-dengue-va-155-casos-graves</a>	Baja	No





SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN  
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA



## INFORME DE RIESGOS A LA SALUD (NOMBRE DEL ESTADO)

Fecha: 00/Mes /2021

Emisión: 08:00 horas

Semana N° 00

Informe N°: 000-2021

### NOTICIAS REGIONALES RELACIONADAS CON EVENTOS DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

AMENAZA	Evento/Evento	LOGAR	MEDIO / AGENCIA	FECHA / HORA	RESUMEN	ENLACE	PREJUDICIO	VERIFICACIÓN
Químico	Contaminación atmosférica	México	El Diario de Coahuila	09/06/2019 13:19 hrs.	De acuerdo con un análisis de datos de la red de la Dirección de Monitoreo Atmosférico de la Ciudad de México, de enero de 2008 a abril de 2019 (4,138 días), cinco de cada siete días en la ZMVM se registraron valores superiores de PM10 en un 77% (3,212 días) y PM2.5 en un 66% (3,746 días) a los recomendados por la OMS.	<a href="http://www.sdi.ardetecoaahuila.gob.mx/nacional/2019/06/09/contaminacion-atmosferica-2019.html">http://www.sdi.ardetecoaahuila.gob.mx/nacional/2019/06/09/contaminacion-atmosferica-2019.html</a>	Media	Si

### VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS

Noticia	"Ocupa Guerrero lugar 13 en dengue; suma 70 casos: Salud" El secretario de salud estatal, Carlos de la Peña Pintos informó que la entidad se ubica en el lugar número 13 del país en casos de dengue y que suma 70 de los tipos clásico y hemorrágico.
LEGA	<a href="https://guerrero.quadratin.com.mx/ocupa-guerrero-lugar-13-en-dengue-suma-70-casos-salud/">https://guerrero.quadratin.com.mx/ocupa-guerrero-lugar-13-en-dengue-suma-70-casos-salud/</a>
Verificación	Con información del Panorama Epidemiológico de Dengue correspondiente a la S. E. 25 del 2019, emitido por la Dirección General de Epidemiología, se rectifica la información. El estado de Guerrero ocupa el décimo lugar en número de casos, con un total de 83 confirmados y 448 estimados. <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/337626/Pano_dengue_sem_25_2018.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/337626/Pano_dengue_sem_25_2018.pdf</a>
Riesgo	<b>Riesgo Bajo</b> El dengue es una enfermedad viral transmitida por el Aedes aegypti que empieza a incorporarse dentro de la agenda de prioridades de atención en varios países de la región de América. El panorama de dengue en México brinda la oportunidad de analizar la emergencia de un problema de salud regional, en este caso el estado de Oaxaca a pesar de registrar un incremento de los casos en un 13700%, el 68.1% (94) corresponden a dengue no grave, mientras que el 25.4% (35) a dengue con signos de alarma y tan sólo el 6.5% (9) corresponden a dengue grave. Sin embargo se continúa con estrategias intensivas de vigilancia epidemiológica y control del vector.
Noticia	
LEGA	
Verificación	
Riesgo	
Noticia	
LEGA	
Verificación	
Riesgo	



## INFRAESTRUCTURA

---

La Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Estatal, debe de contar con lo siguiente:

### Recursos humanos

- Personal médico capacitado en vigilancia epidemiológica las 24 horas del día, los 365 días del año. Considerar el personal necesario, mínimo tres personas, para realizar las actividades de monitoreo, análisis de la información y emisión de reportes e informes estatales.

### Recursos materiales

- Espacio físico destinado para ser la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Estatal.). Se recomienda que se cuente con seguridad para el ingreso a las instalaciones y que tenga suficiente espacio para la sala de monitoreo, situación y crisis.
- Equipo de cómputo.
- Internet de banda ancha.
- Impresora a color o blanco y negro, scanner, copiadora.
- Inmobiliario de oficina (escritorios, sillas y mesas).
- Teléfono con acceso a larga distancia nacional.
- Pantalla, con acceso a televisión abierta y por cable. mínimo una por UIES
- Directorio de las siguientes instancias:
  - Sitios web de los medios de comunicación estatales y nacionales.
  - Dirección General de Epidemiología.
  - Servicios de Salud del estado.
  - Directorio de los responsables del Departamento de Epidemiología a nivel estatal de las diferentes instituciones (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX y privados).
  - Oficinas estatales y municipales de Protección Civil.
  - Comisión Estatal de Protección Contra Riesgos Sanitarios (también conocida como Subsecretaría de Protección Contra Riesgos Sanitarios o Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios).
  - Comisión Estatal del Agua.
  - Puntos de entrada estatales en puertos y aeropuertos.
  - Oficinas de Sanidad Internacional del estado.
  - Delegación Estatal de SAGARPA.

### **Productos de inteligencia:**

- Perfil Estatal Riesgos (PER).
- Bitácoras de eventos.
- Informes de inteligencia.
- Manuales de procedimientos propios de cada UIES.
- Protocolos de comunicación dentro de los Servicios de Salud y externos a los Servicios de Salud.



## ANEXOS



## ANEXO 1 - INDICADORES CLAVE PARA LA EVALUACIÓN DEL MECANISMO DE ALERTA TEMPRANA Y RESPUESTA

La evaluación de los indicadores se realizará por el nivel federal con periodicidad anual.

Los siguientes son los indicadores de desempeño para VBE:

No.	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN
1	Oportunidad en la emisión de los IDER	$\frac{\text{Número de Informes Diarios de Riesgos Estatales (IDER) en la plataforma HRE}}{365} \times 100$
2	Prueba de comunicación	1 al año = 100%
3	Ejercicio de simulación	1 al año = 100%
4	Perfil Estatal de Riesgos (PER)	1 al año = 100%

Valor del indicador	
<b>Sobresaliente:</b>	90-100%
<b>Satisfactorio:</b>	80-89%
<b>Mínimo:</b>	60-79%
<b>Precario:</b>	<60%

Indicador 1			
<b>Nombre</b>	Oportunidad en la emisión de los IDER		
<b>Objetivo</b>	Calcular el cumplimiento en el monitoreo continuo de las alertas o eventos que generen una amenaza a la salud de la población.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Estatal	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Unidad de medida</b>	Proporción	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual
<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado	<b>Disponibilidad de la información</b>	01 de enero al 31 de diciembre
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	UIES federal
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{Número de Informes Diarios de Riesgos Estatales (IDER) en la plataforma HRE}}{365} \times 100$		
<b>Fuente de datos del indicador:</b> Informes Diarios de Riesgo que suben a la HRE de UIES.			

<b>Indicador 2</b>			
<b>Nombre</b>	Prueba de comunicación		
<b>Objetivo</b>	Mostrar el cumplimiento en la comunicación entre el ámbito federal y estatal.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Estatad	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Unidad de medida</b>	0 % o 100 %	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	NA
<b>Acumulado o periódico</b>	NA	<b>Disponibilidad de la información</b>	NA
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	UIES federal
<b>Método de cálculo</b>	1 al año = 100%		
<b>Fuente de datos del indicador:</b> Llamada telefónica a las entidades federativas.			

<b>Indicador 3</b>			
<b>Nombre</b>	Ejercicio de simulación		
<b>Objetivo</b>	Identificar áreas de mejora para la detección y verificación de eventos que pudieran representar un riesgo para la salud de la población..		
<b>Nivel de desagregación</b>	Estatad	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Unidad de medida</b>	0 % o 100 %	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	NA
<b>Acumulado o periódico</b>	NA	<b>Disponibilidad de la información</b>	01 de enero al 31 de diciembre
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	UIES federal
<b>Método de cálculo</b>	1 al año = 100%		
<b>Fuente de datos del indicador:</b> Informe técnico con el ejercicio de simulación ejecutado por la entidad federativa y que esté incluido en la HRE.			

<b>Indicador 4</b>			
<b>Nombre</b>	Perfil Estatal de Riesgos (PER)		
<b>Objetivo</b>	Identificar los riesgos a los cuales está expuesta la entidad federativa.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Estatad	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Unidad de medida</b>	0 % o 100 %	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	NA
<b>Acumulado o periódico</b>	NA	<b>Disponibilidad de la información</b>	01 de enero al 31 de diciembre
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	UIES federal
<b>Método de cálculo</b>	1 al año = 100%		
<b>Fuente de datos del indicador:</b> Documento que contenga el PER y que esté incluido en la HRE.			

**ANEXO 2 – PRINCIPALES EVENTOS QUE DEBEN SER MONITORIZADOS POR LA VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS CON BASE A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-017-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

Grupo	Sub-grupo	Padecimiento
Enfermedades transmisibles	Enfermedades prevenibles por vacunación	Difteria
		Hepatitis vírica A
		Hepatitis vírica B
		Enteritis debida a rotavirus
		Infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i>
		Poliomielitis
		Rubéola
		Sarampión
		Meningitis meningocócica
		Síndrome de rubéola congénita
		Tétanos
		Tos ferina
		Infección por virus del papiloma humano
		Enfermedad invasiva por neumococo
		Influenza
	Parotiditis infecciosa	
	Varicela	
	Meningitis tuberculosa	
	Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Absceso hepático amebiano
		Amibiasis intestinal
		Ascariasis
		Cólera
		Enterobiasis
		Fiebre tifoidea
		Giardiasis
		Intoxicación alimentaria bacteriana
		Otras helmintiasis.
		Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios
		Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
		Otras salmonelosis
		Paratifoidea
		Shigelosis
		Faringitis y amigdalitis estreptocócicas
		Infecciones respiratorias agudas
		Neumonías y bronconeumonías
		Otitis media aguda
		Tuberculosis respiratoria
		Linfogranuloma venéreo por clamidias
		Candidiosis urogenital
		Chancro blando
		Herpes genital
		Infección gonocócica del tracto genitourinario
		Vulvovaginitis inespecífica
		Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana
		Sífilis adquirida
	Sífilis congénita	
	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	
	Tricomoniasis urogenital.	
	Enfermedades transmitidas por vectores	Encefalitis equina venezolana
		Fiebre amarilla
		Fiebre hemorrágica por dengue
		Fiebre manchada
		Fiebre por dengue
Fiebre del oeste del Nilo		
Paludismo por <i>Plasmodium falciparum</i>		
Paludismo por <i>Plasmodium vivax</i>		
Peste		
Tifo epidémico		
Tifo murino		
Otras rickettsiosis		
Zoonosis	Brucelosis	
	Cisticercosis	
	Leptospirosis	
	Rabia humana	
	Teniasis	
Triquinelosis		
Otras enfermedades exantemáticas	Erisipela	
	Escarlatina	
O b s e r v a d o s	Conjuntivitis epidémica aguda hemorrágica	
	Conjuntivitis	

Grupo	Sub-grupo	Padecimiento
		Escabiosis
		Hepatitis vírica C
		Pinta (Mal del Pinto)
		Lepra
		Meningoencefalitis amebiana primaria
		Otras hepatitis víricas
		Toxoplasmosis
		Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas).
		Tuberculosis otras formas
		Infecciones nosocomiales
		Leishmaniasis visceral
		Leishmaniasis cutánea
		Oncocercosis
		Enfermedad por virus chikungunya
		Tracoma
		Enfermedad febril exantemática
		Parálisis flácida aguda
Síndrome coqueluchoide		
Síndrome febril		
Meningitis		
Golpe de calor		
Infecciones de vías urinarias		
<b>Enfermedades bajo vigilancia sindromática</b>		

Grupo	Sub-grupo	Padecimiento
Enfermedades no transmisibles		Adicciones
		Asma
		Bocio endémico
		Cirrosis hepática
		Diabetes mellitus insulino dependiente (tipo I)
		Diabetes mellitus no insulino dependiente (tipo II)
		Diabetes mellitus en el embarazo
		Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo parto y puerperio
		Efectos adversos temporalmente asociados a vacunas (ETA)
		Enfermedad alcohólica del hígado
		Enfermedad cerebrovascular
		Enfermedad isquémica del corazón
		Fiebre reumática aguda
		Hiperplasia de la próstata
		Hipertensión arterial
		Hipotermia
		Insuficiencia venosa periférica
		Intoxicación aguda por alcohol
		Intoxicación por monóxido de carbono
		Contacto traumático con avispones, avispas y abejas.
		Intoxicación por picadura de alacrán
		Intoxicación por plaguicidas
		Intoxicación por ponzoña de animales
		Gingivitis y enfermedad periodontal
		Quemaduras
		Úlceras, gastritis y duodenitis
		Desnutrición leve
		Desnutrición moderada
		Desnutrición severa
		Sobrepeso y obesidad
		Anorexia y bulimia
		Eventos hidrometeorológicos
		Eventos geológicos
Eventos emergentes y reemergentes para la salud humana		
Otros eventos de alto impacto		
<b>Eventos de riesgo a la salud</b>		

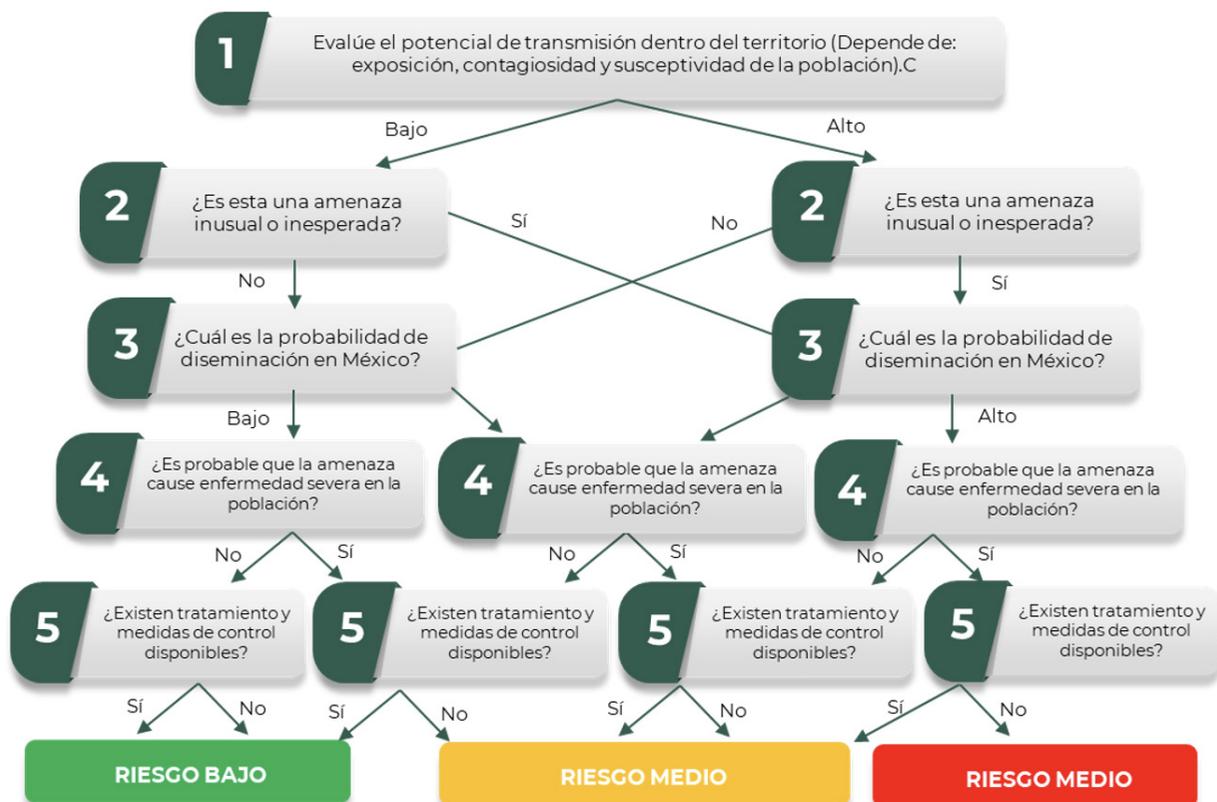
## TIPOS DE EVENTOS A LOS CUALES SE RECOMIENDA DAR SEGUIMIENTO DEPENDIENDO DEL PERFIL DE RIESGOS ESTATAL.

TIPO DE EVENTO	EJEMPLOS
<b>ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>	Las que se incluyen en la NOM-017 y eventos atípicos.
<b>ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	Las que se incluyen en la NOM-017 y eventos atípicos.
<b>HIDROMETEOROLÓGICOS</b>	Frentes fríos, incendios forestales, sequías, inundaciones, tormentas de granizo, lluvias torrenciales, tormentas eléctricas, tormentas tropicales, zonas de inestabilidad, depresiones tropicales y huracanes.
<b>QUÍMICOS</b>	Derrame de sustancias químicas peligrosas como amoniaco, hidrocarburos, etc., fugas de gas LP, Intoxicaciones por sustancias químicas peligrosas como fosfuro de aluminio, metanol, organofosforados, fosfato de zinc, mercurio, plaguicidas, hidrocarburos, etc., robo o extravío de tanques de gas cloro.
<b>RADIOLÓGICOS NUCLEARES</b>	Robo o extravío de fuentes radiactivas.
<b>EXPLOSIVOS</b>	Incendios en hospitales, zonas urbanas, etc., explosiones por hidrocarburos, gas LP pirotecnia, entre otros.
<b>TERRORISMO</b>	Eventos relacionados con terrorismo químico, biológico o radio-nuclear.
<b>VACUNACIÓN</b>	Desabasto de vacuna en las unidades médicas, casos de ESAVI.
<b>SOCIORGANIZATIVOS</b>	Eventos masivos, caravanas migrantes, conciertos, espectáculos, ferias, conferencias, etc.
<b>SALUD ANIMAL</b>	Influenza aviar, rabia canina, felina y bovina, etc.
<b>CONTAMINACIÓN</b>	Contaminación ambiental, del agua, contaminación de albercas, alimentos contaminados, otros productos de uso y consumo humano contaminados.
<b>FARMACOVIGILANCIA</b>	Medicamentos ilegales, falsificados, contaminados, robo de medicamentos, robo de vacunas, efectos adversos a fármacos, resistencia antimicrobiana.
<b>VOLCÁNICOS</b>	Explosiones volcánicas, caída de ceniza.
<b>SÍSMICOS</b>	Actividad sísmica importante, perceptible y/o que genera daños.

### ANEXO 3 – ALGORITMOS PARA LA CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS

Una vez que el equipo de evaluación de riesgos ha llevado a cabo la evaluación del peligro, la exposición y el contexto, se debe asignar un nivel de riesgo. Este proceso se denomina caracterización de riesgos.

#### A. CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS PARA INFORME DE MONITOREO DE MEDIOS



## B. CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS PARA EL INFORME DE MONITOREO METEOROLÓGICO

Para seleccionar el nivel de riesgo se toman en cuenta

**Criterios mayores:** Ciclón tropical que afecta al territorio estatal o regional

**Criterios menores:** Precipitación acumulada en 24 h en milímetros, temperaturas máximas y temperaturas mínimas.

- A la sola presencia de un criterio mayor se asignará riesgo meteorológico de nivel **ALTO**.
- En ausencia de criterios mayores el nivel de riesgo se evalúa con base al pronóstico de precipitación máxima acumulada en 24 h para entidades y a las temperaturas máximas y mínimas.
- Se elige el mayor nivel de riesgo que se presente en el día.

	TEMPERATURAS MÁXIMAS	TEMPERATURAS MÍNIMAS	PRECIPITACIÓN EN 24 HORAS	TORMENTAS
<b>AMARILLO</b>	<= 34°C	>= 15°C	20 a 49 mm	Tormentas generalizadas con posibilidad de desarrollo de estructuras organizadas.
<b>NARANJA</b>	34 a 39°C	5 a 16°C	50 a 69 mm.	Tormentas muy organizadas y generalizadas.
<b>ROJO</b>	=> 40°C	=< 4°C	>= 70 mm.	Tormentas altamente organizadas

NIVEL VERDE	NIVEL AMARILLO	NIVEL NARANJA	NIVEL ROJO
No existe ningún riesgo meteorológico.	No existe riesgo meteorológico para la población en general aunque sí para alguna actividad concreta (fenómenos meteorológicos habituales pero potencialmente peligrosos) o localización de alta vulnerabilidad, como una gran conurbación.	Existe un riesgo meteorológico importante (fenómenos meteorológicos no habituales y con cierto grado de peligro para las actividades usuales).	El riesgo meteorológico es extremo (fenómenos meteorológicos no habituales, de intensidad excepcional y con un nivel de riesgo para la población muy alto).

C. CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS PARA INFORME DE ESPECIAL DEL RIESGOS  
 METEOROLÓGICOS POR CICLONES TROPICALES.

Nivel de alerta	Criterio	Actividades
<b>VERDE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclón tropical a más de 500 km de costas nacionales.</li> <li>• Con pronóstico de trayectoria alejándose del país.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe ningún riesgo meteorológico.</li> <li>• Monitoreo rutinario del fenómeno meteorológico.</li> </ul>
<b>AMARILLO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclón tropical a menos de 500 km de costas nacionales.</li> <li>• Con pronóstico de trayectoria alejándose del país.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe riesgo meteorológico para la población en general pero fenómeno meteorológico potencialmente peligrosos.</li> <li>• Monitoreo continuo del fenómeno meteorológico.</li> </ul>
<b>NARANJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclón tropical a más de 500 km de costas nacionales.</li> <li>• Con pronóstico de trayectoria acercándose al país.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe un riesgo meteorológico importante para la población.</li> <li>• Monitoreo estrecho del fenómeno meteorológico.</li> </ul>
<b>ROJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclón tropical a menos de 500 km de las costas nacionales.</li> <li>• Con pronóstico de trayectoria acercándose al país.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El riesgo meteorológico es extremo para la población.</li> <li>• Monitoreo estrecho del fenómeno meteorológico.</li> </ul>

## GLOSARIO

Concepto	Definición
<b>Brote</b>	Ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí.
<b>Caso</b>	Individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación
<b>Caso compatible</b>	Individuo que por defecto en los procedimientos de vigilancia no es posible precisar el diagnóstico en estudio.
<b>Caso confirmado</b>	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, así como la evidencia epidemiológica.
<b>Caso importado</b>	Un caso que ha ingresado a una región por tierra, mar o por transporte aéreo, a diferencia de uno adquirido localmente.
<b>Caso índice</b>	Es el primer caso de una enfermedad en una familia o un grupo definido que se somete a la atención del investigador.
<b>Caso primario</b>	Individuo que introduce la enfermedad al grupo bajo estudio. No necesariamente es el primer caso diagnosticado en un grupo.
<b>Caso probable</b>	Persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad o evento bajo vigilancia.
<b>Cerco epidemiológico</b>	Son las acciones realizadas por la autoridades sanitarias con el fin de disminuir o evitar la propagación de enfermedades en la población.
<b>Contacto</b>	Persona o animal que ha estado en relación directa o indirecta con persona o animal infectados, o con ambiente contaminado, y que ha tenido la oportunidad de contraer la infección.
<b>Contagio</b>	A transmisión de una infección por contacto directo o indirecto
<b>Contaminación</b>	A la presencia de un agente causal, en cualquier vehículo.
<b>Contingencia</b>	Situación que puede o no suceder.
<b>Desastre</b>	Acontecimiento que rebasa en forma repentina la capacidad de respuesta normal de un sistema de servicios de salud
<b>Determinantes sociales</b>	Circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.
<b>Efectividad</b>	Que las tareas que se lleven a cabo se realicen de manera eficiente y eficaz.

<b>Eficacia</b>	Llevar a cabo tareas de la mejor manera, que conduzcan a la consecución de los resultados.
<b>Eficiencia</b>	Realizar una tarea buscando la mejor relación posible entre los recursos empleados y los resultados obtenidos.
<b>Eliminación de una enfermedad</b>	Se refiere a la aplicación de medidas poblacionales dirigidas a conseguir una situación de eliminación de la enfermedad, es decir, aquella en la cual no existen casos de enfermedad, aunque persisten las causas que pueden potencialmente producirla.
<b>Emergencia epidemiológica</b>	Evento de nueva aparición o reaparición, cuya presencia pone en riesgo la salud de la población, y que por su magnitud requiere de acciones inmediatas.
<b>Endemia</b>	Presencia continua de una enfermedad o un agente infeccioso en una zona geográfica determinada. También puede denotar la prevalencia usual de una enfermedad particular en dicha zona.
<b>Enfermedad controlada</b>	Cuando, por medio de una política pública, se consigue limitar la circulación del agente infeccioso por debajo del nivel en que se mantendría si los individuos actuaran por su cuenta para controlar la enfermedad.
<b>Epidemia</b>	Manifestación de casos de una enfermedad (o un brote), en una comunidad o región, con una frecuencia que exceda netamente a la incidencia normal prevista.
<b>Epidemiología</b>	La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud.
<b>Erradicación</b>	Aplicación de medidas poblacionales dirigidas a conseguir una situación de erradicación de la enfermedad, es decir, aquella en la cual no solamente se han eliminado los casos sino las causas de la enfermedad, en particular el agente.
<b>Especificidad</b>	Es la proporción de personas verdaderamente no enfermas que se catalogan así por medio de una prueba de tamizaje
<b>Factor de riesgo</b>	Atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución específicamente desfavorable de este proceso.
<b>Incidencia</b>	Es el número de casos nuevos que aparecen en un período de tiempo dado, en una población conocida.
<b>Letalidad</b>	Número de defunciones ocurridas en un grupo afectado por un daño determinado.

<b>Magnitud</b>	Se refiere a las dimensiones o amplitud del problema desde un punto de vista cuantitativo (pacientes, población afectada, etc.).
<b>Momios</b>	Es la relación que existe entre la posibilidad que se presente un resultado, o no.
<b>Morbilidad</b>	Cualquier cambio en el estado de bienestar físico o mental. Puede expresarse en términos de personas enfermas
<b>Mortalidad</b>	Defunciones ocurridas en la población (sana o enferma), en un período y lugar determinados.
<b>Notificación de enfermedad</b>	Comunicación oficial, a la autoridad correspondiente, de la existencia de una enfermedad transmisible o de otra naturaleza en seres humanos y animales.
<b>Núcleo trazador</b>	Los núcleos trazadores de vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda son una modalidad de vigilancia epidemiológica centinela, siendo los niños menores de cinco años los principalmente vulnerados por la deshidratación que esta enfermedad ocasiona.
<b>Pandemia</b>	Epidemia que ocurre en todo el mundo o afecta un área muy amplia; cruzan los límites internacionales y afecta a un número grande de personas.
<b>Prevalencia</b>	Número de casos en una población determinada en un momento específico de tiempo
<b>Probabilidad</b>	La probabilidad se refiere a la mayor o menor posibilidad de que ocurra un suceso.
<b>Proporción</b>	Cociente que resulta de dividir un subconjunto por el conjunto total en que está incluido
<b>Razón</b>	Cociente que resulta de dividir dos conjuntos o subconjuntos distintos que no tienen elementos comunes
<b>Riesgo</b>	Probabilidad de que ocurra un hecho, por ejemplo, de que un individuo enferme o muera, dentro de un período de tiempo o edad determinados.
<b>Riesgo</b>	Probabilidad de ocurrencia de un evento: enfermar o morir de una enfermedad específica.
<b>Sensibilidad</b>	Es la proporción de personas verdaderamente enfermas, en la población sometida a tamizaje, que se han catalogado como tales con dicha prueba.
<b>Tasa</b>	Cociente que resulta de dividir un número de acontecimientos sucedidos durante un período de tiempo por la población media existente durante ese período
<b>Trascendencia</b>	Consecuencias o repercusión cualitativa de las cifras cuantificadas en la magnitud (valoración de la gravedad, severidad, tendencia, etc.).

<b>Variable</b>	Es una característica o cualidad de un individuo que está propensa a adquirir diferentes valores.
<b>Vector</b>	Portador que transfiere un agente infeccioso de un huésped a otro. Principalmente es un animal
<b>Vehículo</b>	Objeto o sustancia que actúa como una fuente de infección o intoxicación
<b>Vigilancia</b>	Recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos para utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en Salud Pública dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud.
<b>Vigilancia convencional</b>	Información numérica obtenida a través del Sistema Único automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.
<b>Vigilancia epidemiológica</b>	La vigilancia Epidemiológica usualmente se define como la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población.
<b>Vigilancia especial</b>	A la que se realiza en padecimientos y riesgos potenciales a la salud que por su magnitud, trascendencia o vulnerabilidad requieren de información adicional, así como de la aplicación de mecanismos específicos para la disponibilidad de información integral en apoyo a las acciones de prevención y control.
<b>Vulnerabilidad</b>	Capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos.

□





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA