

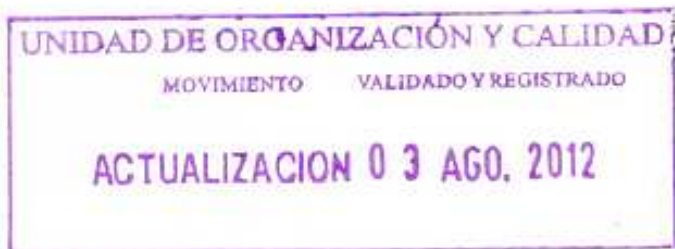


Clave: 2000-001-020

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES  
PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL**

**Autorización**

**Dr. Santiago Echevarría Zuno**  
**Director de Prestaciones Médicas**





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÍNDICE**

<b>Numeral</b>		<b>Página</b>
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Sujetos de la norma	4
5	Responsables de la aplicación de la norma	4
6	Definiciones	4
7	Documentos de referencia	12
8	Disposiciones	15
8.1	Generales para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	15
8.2	Específicas para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	28
8.3	Generales para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales	36
8.4	Específicas para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales	40
8.5	Interpretación	48
	Transitorios	49
	Apéndices	
	Apéndice A “Enfermedades y eventos sujetos a la vigilancia epidemiológica”	



## **NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

### **1 Fundamento jurídico**

Con fundamento en lo dispuesto en el Título Primero, Capítulo Uno, Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el Título Primero, Capítulo Único, Artículo 2, Fracción II, IV y VII, Artículo 3, Fracción I, II III, IX, XI, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII XXV, XXVI y XXVIII, el Título Segundo, Capítulo Uno, Artículo 5, Artículo 6, Fracción VII, VIII, Título Tercero, Capítulo Uno, Artículo 24, Fracción II, Artículo 27, Fracción I, II y III, Artículo 30, Capítulo Dos, Artículo 32 y 33, Fracción I, Capítulo Tres, Artículo 34, Fracción II, Artículo 37, Capítulo Cuatro, Artículo 50, 51, 52. Título Sexto, Capítulo Único, Artículo 104, Fracción I, II y III, Artículo 106 y 107, Título Séptimo, Capítulo Uno, Artículo 110 y 111, Fracción I, III y V, Capítulo dos, Artículo 112, Fracciones I, II, III, Capítulo Cuatro, Artículo 116 y 117, Título Octavo, Capítulo Dos, Artículo 134, 135 y 136, con todas sus fracciones, Artículo 137, 138 y 139 Con todas sus Fracciones, Artículo 141, 142, 143 y 146, y Título Décimo Séptimo, Capítulo tres, Artículo 158, 159, Fracciones I, II, III, IV, V y VI, Artículo 160, 161, 162, 163, Fracciones I, II, III, IV. V, VI. Capítulo Único, Artículo 394, de la Ley General de Salud; Título uno, Artículos 2, 3, 4, Título dos, Artículos 5, 6, Fracciones 1 y 2, Artículos 7, 8 y 9, Fracción 2 del Reglamento Sanitario Internacional de 2005; Capítulo uno, Artículos 3, 12, 13, 23, 68 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Sanidad Internacional; Capítulo V, Artículos 38, 39, 40, 42 y 43, de la Ley de Información Estadística y Geográfica; el Título Primero, Capítulo Único, Artículo 2, Capítulo Cuatro, Sección Sexta, Artículo 110 y 111, Título Sexto, Capítulo Uno, Artículo 303 de la Ley del Seguro Social; Capítulo Uno, Artículo 1, Artículo 8, Capítulo dos, Artículo 46, 47, 48, 49 del Reglamento de Servicios Médicos, del Instituto Mexicano del Seguro Social; Título Primero, Capítulo Único, Artículo 5, Título Cuarto, Capítulo Siete, Artículo 82, Fracción I, II, III, IV, V, VI, X, XI, XIII, XIV, XVI, XIX y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, Clave: 2000-002-001, publicado el 21 de febrero de 2012, se establece la siguiente:

### **2 Objetivo**

Esta norma establece las disposiciones generales y específicas para la vigilancia epidemiológica de los enfermedades, infecciones nosocomiales, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud de la población atendida por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

### **3 Ámbito de aplicación**

La presente norma es de observancia obligatoria en todas las Unidades Médicas del régimen Ordinario y de IMSS-Oportunidades, Servicios de Prevención y Promoción de la Salud en Trabajadores IMSS, la Coordinación del Servicio de Guardería para el



## NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Desarrollo Integral Infantil; la Coordinaciones de Bienestar Social y de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, Guarderías Infantiles, así como los Centros de Seguridad Social; Unidades Deportivas, Unidades Operativas de Prestaciones Sociales y Centros Vacacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### 4 Sujetos de la norma

El personal de la Unidad de Salud Pública, la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y sus respectivas divisiones, la Coordinación de Educación en Salud, la Coordinación de Investigación en Salud, la Coordinación de Control Técnico de Insumos, la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, la Coordinación de Atención Integral a la Salud de IMSS-Oportunidades, la Coordinación de Atención Integral a la Salud de IMSS-Oportunidades, la Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil, la Coordinación de Bienestar Social, la Coordinación de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas; el personal de salud y personal de apoyo de todas las Unidades Médicas del régimen ordinario y de IMSS-Oportunidades, de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud en Trabajadores IMSS, de las Guarderías Infantiles, así como de los Centros de Seguridad Social; de las Unidades Deportivas, de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales y de los Centros Vacacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### 5 Responsables de la aplicación de la norma

Los Directores de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales y el personal de mando de las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas que cuenten con personal de Salud y de apoyo para atender a sus respectivos usuarios en el ámbito de su competencia.

### 6 Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

**6.1 alerta epidemiológica:** Declaración formal de la ocurrencia cercana o inminente de un brote o epidemia de algún padecimiento transmisible y del riesgo de diseminación de la enfermedad, para reforzar el monitoreo, la vigilancia y prepararse para la aplicación de medidas de prevención y control.

**6.2 algoritmo diagnóstico:** Procedimientos de laboratorio sucesivos necesarios para confirmar el diagnóstico de un padecimiento.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**6.3 asociación epidemiológica:** Situación en que dos o más casos comparten las características de tiempo, lugar y persona.

**6.4 atención médica segura:** Conjunto de acciones y servicios que se proporcionan a los pacientes hospitalizados con fines de prevención, diagnóstico y tratamiento efectuados con los estándares internacionales de calidad.

**6.5 barrera máxima:** Procedimiento de trabajo donde se mantiene la esterilidad de un área, que incluye lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubrebocas, bata y guantes estériles, aplicación de antisépticos para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento médico invasivo.

**6.6 biocustodia:** Conjunto de medidas de seguridad personal e institucional, para prevenir la pérdida, robo, uso inadecuado o malintencionado de los patógenos, toxinas, muestras biológicas e información que se encuentran bajo resguardo de un laboratorio.

**6.7 bioseguridad:** Cultura de trabajo encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan los riesgos inherentes al trabajo de laboratorio, para el personal de salud, la comunidad y el ambiente.

**6.8 brote:** Aumento inusual en el número de casos; dos ó más casos asociados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico. En situaciones especiales, un caso puede ser considerado como brote.

**6.9 brote epidémico de infección nosocomial:** Ocurrencia de dos o más casos de infección adquirida por el paciente o por el personal de salud en la unidad hospitalaria representando una incidencia mayor de la esperada y en los que existe asociación epidemiológica. En hospitales donde la ocurrencia de determinados enfermedades sea nula, la presencia de un sólo caso se definirá como brote epidemiológico de infección nosocomial.

**6.10 búsqueda activa de casos:** A la acción de realizar una exploración sistemática de casos que cumplan una definición operacional de caso en un cierto período, el cual es aplicable a enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de subsistemas especiales.

**6.11 caso:** Individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.

**6.12 caso confirmado:** 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 del evento bajo vigilancia.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**6.13 caso probable:** Persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad o evento bajo vigilancia y que cumple con la definición operacional.

**6.14 caso sospechoso:** Persona en riesgo que, por razones epidemiológicas, es susceptible y presenta sintomatología inespecífica del padecimiento o evento bajo vigilancia.

**6.15 cepa:** Aislado microbiológico de un microorganismo.

**6.16 cepario:** Colección de aislados microbiológicos de un microorganismo.

**6.17 cerco epidemiológico:** Acciones médico preventivas que se realizan en la población, con el fin de disminuir o evitar la propagación de enfermedades como sarampión, rubéola, tos ferina, para conocer la cobertura de vacunación y búsqueda activa de casos, tomando como referencia el domicilio de un caso sospechoso, probable o confirmado, censando familias en tres manzanas alrededor del caso, 49 manzanas en total o de 1 a 5 Km, que puede ampliarse si se encuentran más casos.

**6.18 Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE):** Órgano colegiado que observa, facilita, fomenta y guía las acciones epidemiológicas en el país.

**6.19 conglomerado:** Al agrupamiento de casos de un evento relativamente poco común en espacio o tiempo definidos en cantidad mayor a lo esperado, en teoría es la expresión inicial de un brote, y por tanto, su identificación sería la manera más temprana de detectarlo.

**6.20 contacto:** Persona que ha estado en relación directa o indirecta con personas infectadas, o con ambiente contaminado, y que ha tenido el riesgo de contraer la infección.

**6.21 contingencia:** Riesgo potencial de que un evento o situación pueda ocurrir.

**6.22 control:** Aplicación de medidas para la disminución de la incidencia, en caso de enfermedad.

**6.23 control de calidad:** Procedimientos de laboratorio encaminados a obtener resultados homogéneos, reproducibles, exactos y precisos.

**6.24 desinfección:** Eliminación de todo microorganismo mediante un agente químico o físico de un objeto inanimado, que no incluye las esporas.

**6.25 desinfección de alto nivel:** Eliminación de todos los microorganismos por un agente químico o físico, excepto esporas bacterianas, de cualquier objeto inanimado



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

utilizado en la unidad médica hospitalaria, durante la exposición por periodos cortos al desinfectante.

**6.26 efectividad del sistema de vigilancia epidemiológica:** Capacidad para obtener resultados con impacto en la salud de la población, en función de la eficiencia en la recolección sistemática, en el análisis de la información en salud y en la implantación de medidas eficaces de prevención y control, mediante el uso adecuado de los recursos disponibles.

**6.27 emergencia epidemiológica:** 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.

**6.28 enfermedad no transmisible:** Entidad clínica, cuya etiología no implica un agente patógeno, con factores de riesgo, de largo plazo tanto de latencia como de evolución, que puede ocasionar limitación funcional y discapacidad. En algunos casos puede ser curable o controlable, dependiendo del padecimiento, el estado del paciente y el acceso a los servicios de salud.

**6.29 enfermedad transmisible:** Cualquier enfermedad, debida a un agente infeccioso específico o a sus productos tóxicos, que se trasmite a un reservorio o huésped susceptible. La transmisión puede ser directa de una persona o animal infectados, o indirecta por conducto de una planta, animal (huésped intermediario), de un vector o de material contaminado.

**6.30 epidemia:** Aumento en la frecuencia esperada de cualquier daño a la salud en el ser humano, durante un tiempo y un espacio determinados. En algunas enfermedades, la ocurrencia de un solo caso se considera epidemia.

**6.31 equipo de terapia intravenosa:** Grupo de enfermeras con conocimientos especializados en la instalación, el cuidado y limpieza del sitio de inserción de los dispositivos intravasculares, la toma de muestras sanguíneas a través del catéter, el proceso de preparación de medicamentos y de infusiones endovenosas, la detección oportuna de complicaciones inherentes a su uso, por ejemplo, infección del sitio de entrada, bacteriemia, ruptura o fractura del catéter, trombosis, así como el registro de la información que permita la evaluación de su funcionalidad.

**6.32 esterilización:** Eliminación completa o destrucción de toda forma de vida microbiana incluyendo esporas bacterianas, a través de métodos físicos o químicos que deben ser validados.

**6.33 estudio de brote:** A la investigación de los factores epidemiológicos de dos o más casos asociados de infección nosocomial o de una enfermedad sujeta a vigilancia





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

epidemiológica, a efecto de describirlo en tiempo, lugar y persona, identificando los factores de riesgo y establecer las medidas de prevención y control correspondientes.

**6.34 estudio epidemiológico:** Investigación de las variables epidemiológicas y clínicas de un individuo considerado como caso sospechoso, probable o confirmado de un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica. En determinados casos debe contar con apoyo de pruebas de laboratorio y gabinete específicas y llenar el formulario de estudio epidemiológico normado.

**6.35 factor de riesgo:** Al 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.

**6.36 higiene de manos:** Serie de pasos que deben cumplirse para disminuir la carga microbiana mediante el lavado o descontaminación de las manos.

**6.37 infección nosocomial:** Condición localizada o generalizada, resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina y que no estaba presente o en periodo de incubación, en el momento del ingreso del paciente al hospital.

**6.38 investigación epidemiológica:** Proceso de búsqueda intencionada de las relaciones que guardan los condicionantes de enfermedades en la población, mediante la aplicación del método científico. Su nivel de percepción de la realidad es explicativo y obtiene, como resultado, información transformada en conocimiento que orienta a la toma de decisiones.

**6.39 limpieza:** Eliminación mecánica de los contaminantes de una superficie animada o inanimada mediante el uso de agua y detergente. Cuando se trata de equipo o instrumental acanalado y de superficies irregulares, debe utilizarse detergente enzimático.

**6.40 limpieza de la unidad médica hospitalaria:** Procesos para la eliminación mecánica de los contaminantes y desechos generados en la unidad médica hospitalaria, que incluye las diferentes superficies inanimadas como estructuras de la construcción y mobiliario, mediante el uso de agua y detergente, de tal manera que visiblemente se observen pulcras.

**6.41 morbilidad, tasa de:** A la que tiene como numerador el número de enfermos en una población y en un período de tiempo determinado y el denominador representa a la población donde ocurrieron los casos. Se expresa como una tasa de incidencia acumulada, puede ser general o específica y multiplicada por 100,000 según sea el caso.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**6.42 mortalidad, tasa de:** A la que tiene como numerador el total de muertes producidas en una población y en un periodo de tiempo determinado, y el denominador representa la población donde ocurrieron las muertes. Se expresa como una tasa, puede ser general o específica y multiplicada por 100,000 según sea el caso.

**6.43 notificación de casos:** A la acción sustantiva de la vigilancia epidemiológica por medio de la cual los servicios de salud informan de manera rutinaria y obligatoria a las autoridades, sanitaria e institucional, la presencia de enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica.

**6.44 notificación inmediata:** A la comunicación que debe realizar el notificante o el informante, en las primeras 24 horas del conocimiento de la ocurrencia de enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, por la vía más rápida disponible. Posteriormente se deberán transmitir los datos en los formatos de: notificación inmediata de caso, notificación de brote y notificación de defunción, según corresponda.

**6.45 plataforma única de vigilancia epidemiológica:** Al sistema de información electrónica que se captura en línea, en un programa ejecutable diseñado para el registro o captura de variables epidemiológicas de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en su modalidad de subsistema especial, que emite reportes predefinidos y se integra al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**6.46 prevención de infección nosocomial:** A las acciones implementadas por el personal de salud y por los integrantes del Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales, para evitar o disminuir el desarrollo de estas infecciones.

**6.47 red negativa semanal:** Sistema de información en el que las unidades médicas del Instituto deben informar cada semana por escrito la ausencia o presencia de casos de enfermedades previamente establecidos por el órgano normativo.

**6.48 red de laboratorios de vigilancia e investigación epidemiológica:** Conjunto de laboratorios de unidades operativas de los diferentes niveles de atención, que realizan ensayos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica bajo la normatividad institucional y reconocidas por el SINAVE para realizar un algoritmo diagnóstico en apoyo a la vigilancia epidemiológica de una enfermedad o síndrome específico.

**6.49 registros nominales:** Son elemento de información epidemiológica y están constituidos por los casos nuevos de enfermedades. Se elaboran a partir de la información generada en las unidades aplicativas, y se transmite al nivel inmediato superior de conformidad con los niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud (SNS).



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**6.50 sistema de vigilancia epidemiológica:** Conjunto de procesos, funciones, estructuras, procedimientos y criterios para llevar a cabo el registro, concentración, procesamiento, análisis y seguimiento de casos, conglomerados, brotes y situaciones especiales para su difusión oportuna a los distintos niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud.

**6.51 Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE):** Conjunto de relaciones formales y funcionales, en el cual participan coordinadamente las instituciones del Sistema Nacional de Salud a través de su estructura, para llevar a cabo, de manera oportuna y uniforme, la vigilancia epidemiológica.

**6.52 Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales:** Grupo interdisciplinario integrado por personal de los diferentes departamento y servicios de la unidad médica hospitalaria que otorgan atención médica a los pacientes, presidido por el director de la unidad médica hospitalaria y coordinados por el médico epidemiólogo o el infectólogo, y la participación de enfermería, Central de Equipo y Esterilización (CEYE), laboratorio de microbiología, servicios hospitalarios prioritarios y de apoyo, con la participación activa de los administrativos, para llevar a cabo en forma organizada las acciones para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

**6.53 Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos:** Grupo interdisciplinario conformado por personal médico, de enfermería, de laboratorio de microbiología, de farmacia y administrativo, que participan, supervisan y evalúan el correcto uso de antibióticos, analizan su resistencia, emiten recomendaciones y aseguran su abasto adecuado.

**6.54 Subcomité de Mortalidad:** Grupo formal, multidisciplinario conformado por los diferentes niveles de atención, cuyo objetivo es analizar periódicamente las defunciones que ocurren en el hospital, valorar las acciones médicas, sus resultados y la congruencia entre los diagnósticos pre y post-mortem.

**6.55 subsistemas especiales de vigilancia epidemiológica:** Al conjunto de funciones, estructuras, procedimientos y criterios, para llevar a cabo el registro, concentración, procesamiento, análisis y seguimiento de casos, brotes y situaciones especiales para su difusión oportuna a los distintos niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud.

**6.56 técnica aséptica:** Secuencia de pasos que permiten llevar a cabo procedimientos libres de contaminación microbiana en los que se debe realizar el uso de técnicas y barreras para garantizar las condiciones de esterilidad de los insumos.

**6.57 técnica estéril:** Secuencia de pasos que permiten llevar a cabo procedimientos libres de contaminación microbiana en la que se debe realizar el lavado de manos y uso



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

de barreras que garanticen las condiciones de esterilidad del proceso.

**6.58 terapia intravenosa:** A la introducción de sustancias químicas, medicamentosas o sanguíneas al torrente circulatorio con fines diagnósticos, terapéuticos y profilácticos.

**6.59 unidad médica, social o administrativa:** Son todas las unidades del instituto, cuya especialidad está dada por el tipo de prestación de servicio que otorga de acuerdo a las facultades y/o atribuciones conferidas a través de la Ley del Seguro Social y el Reglamento Interior del Instituto.

**6.60 vigilancia centinela:** Al tipo de vigilancia orientada a privilegiar la calidad de la información y la eficiencia de la notificación al asegurar que un número limitado de unidades monitoras practican procedimientos consistentes, buscan establecer la representatividad geográfica de las unidades monitoras, no pretende ser un sistema estadístico ni recopilar una cuenta completa de casos en todo el país, se orienta a: 1. la alerta temprana ante variaciones en el comportamiento epidemiológico local o nacional de enfermedades seleccionados, 2. la identificación de los patrones de distribución geográfica y social de la enfermedad, 3. la caracterización de la población afectada, 4. el monitoreo de la utilización de servicios de salud, 5. la vigilancia de la comorbilidad asociada, 6. la vigilancia de la mortalidad asociada.

**6.61 vigilancia convencional:** Es la información numérica obtenida a través del Sistema Único automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

**6.62 vigilancia basada en laboratorio:** A la modalidad de vigilancia orientada a utilizar datos generados en los diversos tipos de laboratorio de manera sistemática para conocer mejor el comportamiento de riesgos y daños a la salud, a fin de orientar la toma de decisiones para su prevención y control.

**6.63 vigilancia epidemiológica:** A la recolección sistemática de información sobre problemas específicos de salud en poblaciones, su procesamiento y análisis, así como su oportuna utilización por quienes deben tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos o daños correspondientes en enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y de las infecciones nosocomiales.

**6.64 vigilancia sindromática:** Al resultado de una combinación de signos y síntomas (definición de caso) suficientemente amplia para asegurar una buena sensibilidad, con algoritmos diagnósticos a nivel clínico, epidemiológico y de laboratorio, que permiten establecer simultáneamente el diagnóstico etiológico dentro de ese síndrome.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7 Documentos de referencia**

- 7.1** Ley General de Salud y su Reglamento. En materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de junio de 2004.
- 7.2** Ley del Seguro Social. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, y sus reformas posteriores.
- 7.3** Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 18 de septiembre 2006, y sus reformas posteriores.
- 7.4** Acuerdo Secretarial Número 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre de 1995.
- 7.5** Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana sus componentes con fines terapéuticos. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de julio de 1994.
- 7.6** Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la atención primaria a la salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 1995.
- 7.7** Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1995, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Detección y atención integral, Enfermedades Metabólicas Congénitas. Publicada en el Diario Oficial de la Federación en Diciembre 2006.
- 7.8** Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de noviembre de 2010.
- 7.9** Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993 Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de diciembre de 2011.
- 7.10** Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, Cérvico Uterino. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de marzo de 1998. Modificación a la NOM publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2007.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- 7.11** Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre de 2010.
- 7.12** Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994 para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
- 7.13** Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de noviembre de 1994.
- 7.14** Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de julio de 2012.
- 7.15** Norma Oficial Mexicana NOM-027 SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.
- 7.16** Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.
- 7.17** Norma Oficial Mexicana NOM-030.SSA2.2009, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- 7.18** Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño.
- 7.19** Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.
- 7.20** Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.
- 7.21** Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto del 2000.
- 7.22** Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002 prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
- 7.23** Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 2012.
- 7.24** Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002 para la prevención y control de las



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

infecciones de transmisión sexual.

- 7.25** Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de septiembre de 2005.
- 7.26** Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de junio de 2011.
- 7.27** Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de noviembre de 2009.
- 7.28** Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de Abril de 2009.
- 7.29** Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003.
- 7.30** Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1999.
- 7.31** Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional. Publicada el 23 de mayo de 2005, vigente en México a partir de Junio de 2007.
- 7.32** Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006.
- 7.33** Norma que establece las disposiciones para la prestación de la atención médica en las unidades de medicina familiar. Clave: 2000-001-007. Publicada el 10 de diciembre de 2010.
- 7.34** Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en unidades médicas hospitalarias de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social. Clave: 2000-001-016. Publicada el 4 de abril de 2011.
- 7.35** Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en unidades médicas hospitalarias de tercer nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social. Clave: 2000-001-008. Publicada el 8 de abril de 2009.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7.36** Norma que establece las disposiciones en materia de Información en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Clave: 2000-001-015. Publicada el 6 de mayo de 2008.

## **8 Disposiciones**

### **8.1 Generales para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.**

#### **8.1.1 Nivel Central**

##### **8.1.1.1 La Unidad de Salud Pública a través de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica deberá:**

**8.1.1.1.1** Verificar la aplicación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**8.1.1.1.2** Promover la interacción de la Unidad de Salud Pública, la Unidad de Atención Médica, la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud, así como de otras entidades del IMSS, para establecer los mecanismos de estudio, confirmación y notificación de casos, conglomerados y brotes de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, para garantizar la calidad de la atención médica y el flujo de la información de las actividades de vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales en las Unidades Médicas Hospitalarias del Instituto.

**8.1.1.1.3** Establecer en forma permanente la coordinación y concertación con el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica y con el Comité Nacional de Seguridad en Salud.

**8.1.1.1.4** Promover la integración de los laboratorios clínicos, de patología, citología, de salud en el trabajo, bancos de sangre, así como Centros y Unidades de Investigación del IMSS, para conformar la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación en Epidemiología.

**8.1.1.1.5** Verificar la conformación, biocustodia y utilización de ceparios y bancos de muestras clínicas de pacientes con enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica y en aislamientos de microorganismos con multiresistencia o patrón de resistencia diferente al habitual.

**8.1.1.1.6** Verificar la utilización de cualquier muestra biológica y ambiental en caso de brote, epidemia o contingencia.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.1.1.7** Verificar los algoritmos y métodos diagnósticos confirmatorios de las enfermedades sujetas a Vigilancia epidemiológica e infecciones nosocomiales de acuerdo a los lineamientos nacionales e internacionales recomendados.

**8.1.1.2 Las Divisiones de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica deberán:**

**8.1.1.2.1** Diseñar, difundir, vigilar el cumplimiento y mantener actualizado el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**8.1.1.2.2** Analizar el perfil de los riesgos y los daños a la salud mediante el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y definir las medidas de prevención y control.

**8.1.1.2.3** Evaluar la efectividad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.2.4** Realizar el análisis epidemiológico de los casos sospechosos, probables y confirmados de enfermedades transmisibles y no transmisibles, de las defunciones, así como de las infecciones nosocomiales, para encauzar y sistematizar las medidas de prevención y control, así como mejorar la calidad de la atención.

**8.1.1.2.5** Difundir los resultados del análisis de la información epidemiológica de los enfermedades seleccionados y del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.2.6** Establecer los flujos de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.2.7** Realizar la coordinación y gestión intra e interinstitucional para el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.2.8** Difundir las alertas epidemiológica emitidas por la Dirección General de Epidemiología e Informar el comportamiento epidemiológico de las enfermedades, infecciones nosocomiales, conglomerados, brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, a las autoridades institucionales y sectoriales, de forma inmediata a su conocimiento.

**8.1.1.2.9** Comunicar el comportamiento epidemiológico de las enfermedades e infecciones nosocomiales a las autoridades institucionales de forma inmediata de su conocimiento.

**8.1.1.2.10** Realizar visitas al nivel delegacional y unidades operativas para evaluar el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y asesorar al personal de salud.

**8.1.1.2.11** Participar en el estudio y emitir las recomendaciones ante la presencia de conglomerados, brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

desastres.

**8.1.1.2.12** Promover, realizar y difundir la investigación epidemiológica de acuerdo con la normatividad de la Coordinación de Investigación en Salud.

**8.1.1.2.13** Promover y realizar la capacitación en materia de Salud Pública, Epidemiología, Laboratorio para la Vigilancia Epidemiológica e Información Epidemiológica, al personal de salud de acuerdo con la normatividad de la Coordinación de Educación en Salud.

**8.1.1.2.14** Vigilar que la información generada por los estudios epidemiológicos y bases de datos de los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica, cumplan con la protección de datos personales de acuerdo a los lineamientos de seguridad del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública.

**8.1.1.2.15** Elaborar y difundir los lineamientos para la vigilancia epidemiológica por laboratorio de acuerdo a los lineamientos del SINAVE.

**8.1.1.2.16** Conformar y coordinar la red de laboratorios para la vigilancia epidemiológica.

**8.1.1.2.17** Verificar que las técnicas utilizadas por los laboratorios integrantes de la red cumplan con los lineamientos del SINAVE.

**8.1.1.2.18** Proponer acciones para revisar, elaborar o modificar el marco normativo institucional en materia de bioseguridad.

**8.1.1.3 Las Coordinaciones de Áreas Médicas, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Programas Integrados de Salud y Salud en el Trabajo deberán:**

**8.1.1.3.1** Vincular las actividades para que se realice la identificación, notificación y seguimiento de casos, defunciones, conglomerados y brotes de las enfermedades sujetas a reportarse en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.3.2** Establecer los mecanismos necesarios para asegurar que se cumplan los procesos para otorgar una atención médica segura a los pacientes hospitalizados o a aquellos que se les realicen procedimientos invasivos en la unidad médica hospitalaria y trabajadores del propio Instituto.

**8.1.1.4 La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica deberá:**

**8.1.1.4.1** Vigilar que los anteproyectos arquitectónicos desarrollados por la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria para la construcción de unidades médicas



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

nuevas, ampliación o remodelación de áreas o servicios, garanticen la funcionalidad y el cumplimiento de los criterios técnicos de operación para favorecer las precauciones estándar y de aislamiento por mecanismos de transmisión, que conlleven a la disminución del riesgo para las infecciones nosocomiales en la atención médica.

**8.1.1.4.2** Aprobar y promover la inclusión en el presupuesto y programación de los servicios integrales por prueba de laboratorio, para los estudios que permitan confirmar los diagnósticos de enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica, congruentes con las necesidades de salud de los derechohabientes.

**8.1.1.4.3** Vigilar que se actualicen los indicadores de plantillas de personal para la vigilancia epidemiológica en las unidades médicas de primer y segundo nivel, así como en las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en óptimos de calidad y eficiencia, con el visto bueno de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.5 La Coordinación de Educación en Salud deberá:**

Incorporar en sus procedimientos la capacitación al personal de salud, en aspectos de la vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lo establecido por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.6 La Coordinación de Investigación en Salud deberá:**

**8.1.1.6.1** Participar en la conformación de bancos de muestras clínicas de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que posibiliten el estudio futuro a través de protocolos de investigación.

**8.1.1.6.2** Promover la participación activa de los Centros de Investigación Biomédica y Unidades de Investigación Médica, en Epidemiología Clínica y en Epidemiología y Servicios de Salud, en actividades de Vigilancia Epidemiológica mediante el desarrollo de protocolos de investigación y, en su caso, realización de estudios en muestras y pacientes confirmados y notificados por las Unidades Médicas.

**8.1.1.7 La Coordinación de Control Técnico de Insumos deberá:**

Cumplir con el análisis para verificar la calidad de los jabones, detergentes, antisépticos y esterilizantes en frío que utiliza el Instituto, en forma periódica y ante la sospecha de la presencia de alguna infección nosocomial y notificar las alteraciones a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, a las UMAES y a las Delegaciones, para aplicar las medidas pertinentes.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.1.8 La Unidad del Programa IMSS-Oportunidades deberá:**

**8.1.1.8.1** Difundir el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en las Unidades Médicas de IMSS-Oportunidades y vigilar el funcionamiento del mismo.

**8.1.1.8.2** Difundir a los Equipos de Gestión, Asesoría y Seguimiento en el nivel Delegacional y al equipo Multidisciplinario de Supervisión en el nivel Delegacional y/o Regional, los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, el análisis del perfil de los riesgos, los daños a la salud y las medidas de prevención y control.

**8.1.1.8.3** Cumplir los flujos de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.8.4** Vigilar que la información generada por los estudios epidemiológicos y bases de datos de los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica, cumplan con la protección de datos personales, de acuerdo a los lineamientos de seguridad del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública.

**8.1.1.8.5** Vigilar la coordinación y gestión intra e interinstitucional para el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en las Delegaciones, Unidades Médicas Rurales, Unidades Médicas Urbanas y en los Hospitales Rurales.

**8.1.1.8.6** Participar en el estudio y emitir las recomendaciones ante la presencia de conglomerados, brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y notificar en forma inmediata y simultánea a la instancia de la Secretaría de Salud y la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.1.8.7** Promover y realizar la capacitación, en materia de Salud Pública, al personal de salud de IMSS-Oportunidades, de acuerdo con la normatividad de la Coordinación de Educación en Salud.

**8.1.1.8.8** Promover, realizar y difundir la investigación epidemiológica de acuerdo con la normatividad de la Coordinación de Investigación en Salud.

**8.1.1.8.9** Difundir la utilización de la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica para el registro y seguimiento de los casos de las enfermedades seleccionadas.

**8.1.1.9 La División de Información en Salud de la Coordinación de Planeación en Salud deberá:**

**8.1.1.9.1** Gestionar y atender los requerimientos de ajuste a los Sistemas de Información en Salud, solicitados por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, en relación a las modificaciones para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, conforme a



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

lo establecido en la “Norma que establece las disposiciones en materia de información en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social”. Clave 2000-001-015, de fecha de emisión 06 de mayo de 2008.

**8.1.1.9.2** Establecer los lineamientos para el procesamiento y emisión del “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades”, en los Sistemas de Información en Salud vigentes, oportunamente conforme al calendario de semanas epidemiológicas.

**8.1.1.9.3** Proporcionar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, los reportes que requiera con la información de motivos de demanda de consulta externa y egresos hospitalarios, conforme a los alcances de contenido de los sistemas de información vigentes.

**8.1.1.9.4** Proporcionar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica los reportes que requiera con la información, conforme a los alcances de contenido de los sistemas de información y las disposiciones de protección de datos personales que establece la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

**8.1.1.10 La Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil, deberá:**

**8.1.1.10.1** Incorporar en sus procedimientos las actividades para que se cumpla con la notificación a la Unidad Médica de apoyo, en el mismo día que se conoce la ocurrencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que se identifiquen en el filtro sanitario a la recepción de los menores y permanentemente durante la estancia de los niños en la guardería, para establecer en coordinación con la UMF de apoyo las medidas de prevención y control.

**8.1.1.10.2** Instruir de inmediato a las representaciones delegacionales las indicaciones emitidas por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica en caso de conglomerado, brote, epidemia o contingencia.

**8.1.1.11 Las Coordinaciones de Bienestar Social y de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas, deberán:**

**8.1.1.11.1** Incorporar en sus procedimientos las actividades para que se cumpla con la notificación de la ocurrencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en el mismo día que se conocen.

**8.1.1.11.2** Instruir de inmediato a las representaciones delegacionales las indicaciones emitidas por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica en caso de conglomerado, brote, epidemia o contingencia.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.1.12 La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico deberá:**

**8.1.1.12.1** Desarrollar a través de la Coordinación de Desarrollo de Soluciones para los Servicios Integrales de Salud, el Módulo de Vigilancia Epidemiológica en el Expediente Clínico Electrónico (ECE), en trabajo conjunto con las Coordinaciones de Vigilancia Epidemiológica y la de Políticas en Salud.

**8.1.1.12.2** Proporcionar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica ante situaciones de emergencias epidemiológicas, el acceso al Data Mart de Atención Médica a los universos de motivos de demanda de consulta externa y egresos hospitalarios de las enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica o enfermedades emergentes o reemergentes, con anuencia de la División de Información en Salud de la Coordinación de Planeación en Salud.

**8.1.1.12.3.** Garantizar el funcionamiento del sistema de información en línea del Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza (SINOLAVE), y sistema de información para laboratorio (SISLAB), así como de realizar la transferencia diaria de información al SINAVE de la Dirección General de Epidemiología.

**8.1.1.12.4** Proporcionar acceso a los resultados de laboratorio clínico a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica en el nivel central y en el nivel delegacional a la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y a los médicos epidemiólogos del nivel operativo o responsables de la vigilancia epidemiológica.

**8.1.2 Nivel Delegacional**

**8.1.2.1 La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en su ámbito delegacional deberá:**

**8.1.2.1.1** Vigilar la operación y el cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en las unidades médicas de su responsabilidad.

**8.1.2.1.2** Garantizar la identificación, notificación inmediata y atención de los brotes, casos de trascendencia y situaciones emergentes que ponen en riesgo la salud de la población derechohabiente y personal de salud e informar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.1.3** Promover un sistema para la toma, manejo y transporte de muestras biológicas para confirmar casos de enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica, de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.2.1.4** Orientar la toma de decisiones con base en el análisis epidemiológico de la tasa de morbilidad y mortalidad, los resultados de los indicadores de calidad de la vigilancia epidemiológica y el funcionamiento de los sistemas especiales.

**8.1.2.1.5** Vigilar que la información epidemiológica proporcionada a la población, en particular de brotes, epidemias, pandemias o situaciones emergentes, se realice por el vocero oficial.

**8.1.2.1.6** Vigilar que la información generada por los estudios epidemiológicos, los listados nominales y las bases de datos de los sistemas especiales de vigilancia epidemiológica observen la protección de datos personales, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública.

**8.1.2.2 La Coordinación de Prevención y Atención a la Salud deberá:**

**8.1.2.2.1** Verificar la operación y cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles e infecciones nosocomiales en las unidades médicas de su responsabilidad.

**8.1.2.2.2** Supervisar que el personal de salud de las unidades médicas cumpla con la identificación, notificación inmediata y seguimiento de casos y defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica, infecciones nosocomiales, conglomerados y brotes.

**8.1.2.2.3** Verificar que las unidades médicas hospitalarias apliquen las medidas de prevención y control para disminuir los riesgos y las infecciones nosocomiales.

**8.1.2.2.4** Verificar que los laboratorios integrantes de la red de laboratorios de vigilancia e investigación epidemiológica realicen los algoritmos diagnósticos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de acuerdo a los lineamientos institucionales.

**8.1.2.2.5** Verificar que los Equipos de Supervisión den seguimiento a las actividades de notificación inmediata, prevención y control de las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica, así como conglomerados, brotes, casos de trascendencia y situaciones emergentes en las unidades médicas de su responsabilidad.

**8.1.2.2.6** Participar en la implementación de acciones de preparación y respuesta ante brotes, epidemias y situaciones emergentes.

**8.1.2.3 La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional deberá:**

**8.1.2.3.1** Identificar necesidades de capacitación del personal de salud para diseñar programas de capacitación y actualización continua en materia de vigilancia epidemiológica.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.2.3.2** Verificar las actividades para el desarrollo de la capacitación e investigación epidemiológica.

**8.1.2.3.3** Participar en la implementación de acciones de preparación y respuesta ante brotes y situaciones emergentes.

**8.1.2.4 La Coordinación de Información y Análisis Estratégico deberá:**

**8.1.2.4.1** Vigilar el cumplimiento de las políticas y disposiciones nacionales e institucionales en materia de vigilancia epidemiológica del ámbito delegacional en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**8.1.2.4.2** Vigilar y evaluar la operación y cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles e infecciones nosocomiales en las unidades médicas bajo su responsabilidad.

**8.1.2.4.3** Verificar la identificación, notificación inmediata y atención de los conglomerados, brotes, en casos sujetos a vigilancia epidemiológica y situaciones emergentes que ponen en riesgo la salud de la población derechohabiente e informar a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y a la Secretaría de Salud.

**8.1.2.4.4** Participar en el estudio de conglomerados, brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas, y emitir las recomendaciones, así como notificar en forma inmediata y simultánea a la instancia de la Secretaría de Salud y la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.4.5** Generar y difundir las alertas o avisos epidemiológicos, ante la presencia de brotes y situaciones emergentes, al nivel delegacional.

**8.1.2.4.6** Informar a los diferentes niveles, central, delegacional y local el resultado de las acciones de prevención y control realizadas en las Unidades Médicas, por la presencia de casos, conglomerados, brotes y epidemias.

**8.1.2.4.7** Verificar que el personal de salud del nivel operativo, conozca las definiciones operacionales de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica especial y de infecciones nosocomiales.

**8.1.2.4.8** Validar y coordinar la integración y emisión de la información epidemiológica oportuna, confiable y de calidad, que generan las Unidades Médicas con base en la normatividad vigente.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.1.2.4.9** Generar periódicamente análisis estratégicos de la información epidemiológica de la Delegación, tendencia de la morbilidad, mortalidad, comportamiento de las infecciones nosocomiales en números absolutos y tasas correspondientes), para emitir propuestas de mejora que permitan encauzar y sistematizar las medidas de prevención y control, y llevar a cabo su difusión a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, a los Coordinadores Delegacionales de la misma Jefatura, a los integrantes de los Equipos de Supervisión y a los Directivos de las Unidades Médicas del ámbito delegacional, con el fin de apoyar la gestión directiva en cada uno de esos niveles.

**8.1.2.4.10** Evaluar mensualmente los indicadores del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en las unidades médicas de su responsabilidad.

**8.1.2.4.11** Representar al Instituto en el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.4.12** Entregar en forma oportuna, de acuerdo al calendario epidemiológico, el “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades” a la División de Información Epidemiológica y a la Secretaría de Salud Estatal en la plataforma del Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) en línea.

**8.1.2.4.13** Capturar oportunamente en el sistema de información de infecciones nosocomiales, el informe mensual correspondiente, en la siguiente liga: <http://11.33.41.3/inoso/>

**8.1.2.4.14** Enviar mensualmente las bases de datos actualizadas de los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica, estudios epidemiológicos de casos de trascendencia y estudios de brotes, a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.4.15** Difundir la utilización de la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica, del Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza (SINOLAVE), Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica y bases de datos, para el registro y seguimiento de los casos de las enfermedades sujetas a sistemas especiales, según corresponda.

**8.1.2.4.16** Verificar que en las Unidades Médicas bajo su responsabilidad, se analicen las defunciones por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica especial y se ratifiquen o rectifiquen a la Instancia de Salud Estatal y a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de acuerdo a los lineamientos establecidos, dentro de los primeros 15 días hábiles de ocurrida la defunción.

**8.1.2.4.17** Verificar que en las Unidades Médicas bajo su responsabilidad, se analicen las defunciones por cánceres cérvico uterino y mama incluyendo las autopsias verbales, para identificar los factores inherentes a los diferentes niveles de atención



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

médica, de la paciente y de la comunidad, y envío periódico del informe a la División de Enfermedades No Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.4.18** Definir la Distribución del presupuesto de la cuenta 4206-0209 del centro de costos 2J0100 en las unidades médicas de su responsabilidad, para pago de personal.

**8.1.2.4.19** Participar en la capacitación y actualización del personal de salud, en materia de Salud Pública de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Coordinación de Educación en Salud y Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.5 La Coordinación de Salud en el Trabajo deberá:**

**8.1.2.5.1** Verificar que el personal de salud del ámbito de su competencia cumpla con la identificación y notificación de casos, defunciones, conglomerados y brotes de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, diagnosticados en derechohabientes y personal de salud.

**8.1.2.5.2** Verificar en las Unidades Médicas con Servicios de Prevención y Promoción de la Salud en Trabajadores IMSS el cumplimiento de la vigilancia de accidentes punzocortantes y coberturas útiles de vacunación contra hepatitis B, sarampión, rubéola, difteria, tétanos e influenza.

**8.1.2.6 La Coordinación de Gestión Médica deberá:**

**8.1.2.6.1** Supervisar el funcionamiento de los Subcomités de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales y el de mortalidad en las Unidades Médicas, para el análisis de las infecciones nosocomiales y aplicar medidas de prevención y control, así como el análisis de las defunciones por enfermedades sujetas a vigilancia especial para ratificar o rectificar la causa e identificar los factores inherentes a los diferentes niveles de atención y envío del informe a la Delegación, División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.6.2** Promover la difusión e implantación de la normatividad vigente en materia de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles e infecciones nosocomiales en las unidades médicas bajo la responsabilidad de la Delegación.

**8.1.2.6.3** Monitorear la operación de los Comités Institucionales de Salud de cada una de las Unidades Médicas.

**8.1.2.7 Coordinación de Soporte Médico deberá:**

**8.1.2.7.1** Verificar que las unidades médicas bajo su responsabilidad, incorporen los



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

requerimientos en el presupuesto para medicamentos, material de laboratorio, material de curación, material de protección e insumos para el lavado de manos para garantizar la vigilancia epidemiológica en la atención médica y seguridad del paciente.

**8.1.2.7.2** Apoyar a los laboratorios específicos en el envío de las muestras para la confirmación diagnóstica de las enfermedades sujetos a la vigilancia epidemiológica.

**8.1.2.7.3** Realizar las gestiones necesarias para gestionar la cobertura de las plazas vacantes y de nueva creación necesarias para la vigilancia epidemiológica.

**8.1.2.8 El Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) deberá:**

**8.1.2.8.1** Vigilar la aplicación y el funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las enfermedades transmisibles, no transmisibles e infecciones nosocomiales en las unidades médicas bajo su responsabilidad.

**8.1.2.8.2** Verificar que los algoritmos y métodos diagnósticos de laboratorio de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica se realicen de acuerdo a lineamientos institucionales.

**8.1.2.8.3** Supervisar que se desarrolle actividades de capacitación e investigación epidemiológica.

**8.1.2.8.4** Vigilar que su unidad médica forme parte de la red de vigilancia epidemiológica y cumpla con la captura oportuna en el sistema de información de infecciones nosocomiales, el informe mensual correspondiente, en la siguiente liga: <http://11.33.41.3/inoso/> y entregar en forma oportuna, de acuerdo al calendario epidemiológico, el "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades" a la División de Información Epidemiológica y a la Secretaría de Salud Estatal en la plataforma del Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) en línea.

**8.1.2.8.5** Vigilar el cumplimiento de las recomendaciones del subcomité de infecciones nosocomiales.

**8.1.2.8.6** Notificar inmediatamente la presencia de brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, en forma simultánea a la instancia de la Secretaría de Salud, la Coordinación Delegacional de Información y Análisis Estratégico y a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades transmisibles de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

**8.1.2.8.7** Verificar en los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud en Trabajadores IMSS el cumplimiento de la vigilancia y registro de accidentes punzocortantes y coberturas útiles de vacunación contra hepatitis B, sarampión,



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

rubéola, difteria, tétanos e influenza; así como la vigilancia de la salud de sus trabajadores.

**8.1.2.8.8** Verificar que la información epidemiológica a la población, en particular de brotes, epidemias, pandemias o situaciones emergentes, se realice por el vocero oficial.

**8.1.3 El Jefe del Departamento de Guarderías en Delegaciones, de Prestaciones Sociales y el Administrador o Gerente General del Centro Vacacional deberán:**

**8.1.3.1** Vigilar que se cumpla con la notificación en el mismo día que se conoce la ocurrencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica al Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o al Director de la unidad médica correspondiente.

**8.1.3.2** Vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención y control emitidas por el personal de la unidad médica que brinda apoyo a éstas, ante la presencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica o brotes.

**8.1.3.3** El Jefe del Departamento Delegacional de Guarderías, vigilará que se cumpla con el filtro sanitario, para identificar oportunamente casos sujetos a la vigilancia epidemiológica.

**8.1.3.4 La Directora de la Guardería Infantil deberá:**

**8.1.3.4.1** Notificar el mismo día en que se identifique alguna enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica, brotes o contingencias al Director Médico, Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo a la guardería.

**8.1.3.4.2** Aplicar las medidas de prevención y control emitidas por el personal de salud de la Unidad Médica, ante la presencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica o brotes.

**8.1.3.4.3** Implementar filtros sanitarios en la guardería y acciones para el monitoreo permanente para identificar con oportunidad a los niños o trabajadores con enfermedades sujetos a la vigilancia epidemiológica.

**8.1.3.5 El Administrador o Gerente General del Centro Vacacional y el Director del Centro de Seguridad Social, deberán:**

Informar el mismo día que se identifique alguna enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica, brotes o contingencias, al Director Médico y Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) de la Unidad Médica que le corresponda. En su caso, establecer filtros y garantizar el abasto de insumos básicos para su operación.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2 Específicas para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.**

**8.2.1 En Unidades Médicas del Régimen Obligatorio.**

**8.2.1.1 Los Directores de las Unidades de primero, segundo nivel y Director Médico de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, deberán:**

**8.2.1.1.1** Vigilar la aplicación del Sistema de Vigilancia epidemiológica, que incluyan los componentes de: la morbilidad, la mortalidad, las enfermedades en sistemas especiales, casos de trascendencia, emergentes y reemergentes.

**8.2.1.1.2** Verificar que se realicen las actividades de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y brotes, que se registre la información epidemiológica específica, que permita planear y aplicar las medidas de prevención y control correspondientes.

**8.2.1.1.3** Verificar que los métodos diagnósticos de laboratorio de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica se realicen de acuerdo a lineamientos institucionales.

**8.2.1.1.4** Verificar que se apliquen las diferentes metodologías para las actividades de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a las necesidades de cada padecimiento: a) Vigilancia convencional, b) Estudio de caso, c) Estudio de brote, d) Registros nominales, e) Búsqueda activa de casos, f) Red negativa, g) Vigilancia basada en laboratorio, h) Vigilancia centinela, i) Vigilancia sindromática, j) Autopsias verbales y k) Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud.

**8.2.1.1.5** Vigilar el cumplimiento en identificación, notificación oportuna, estudio epidemiológico de casos, estudio de contactos, toma de muestras de laboratorio, si se amerita cerco epidemiológico, medidas de prevención y control, registro del caso, clasificación, diagnóstico final, así como el tratamiento y seguimiento epidemiológico.

**8.2.1.1.6** Designar un médico responsable de la vigilancia epidemiológica, cuando no se cuente con Médico No Familiar (especialista en Epidemiología).

**8.2.1.1.7** Vigilar la utilización de la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica, el Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE) y las del SINAVE, para el registro y seguimiento de los casos de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de los subsistemas especiales.

NOTA: Para las unidades médicas con menos de cinco consultorios, que no cuenten con Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), el médico tratante será responsable de notificar y elaborar el estudio epidemiológico.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2.1.1.8** Verificar que el Jefe de Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) notifique diariamente al médico epidemiólogo los casos que codifica de la Consulta externa, egresos hospitalarios y certificados de defunción de enfermedades sujetas a vigilancia especial, para que el médico epidemiólogo diariamente rectifique o ratifique los diagnósticos y estos últimos incluirlos al Informe semanal de casos nuevos.

**8.2.1.1.9** Verificar que se incluyan en la notificación semanal los casos clasificados como sospechoso, probable, confirmado y compatible, de las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica, incluyendo la información generada en el estudio de brote.

**8.2.1.1.10** Verificar que las enfermedades incluidas en los sistemas especiales de vigilancia epidemiológica deberán ser objeto de seguimiento hasta su clasificación final, de acuerdo a los mecanismos establecidos en los lineamientos, realizando posteriormente la notificación correspondiente y validación del “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades”.

**8.2.1.1.11** Vigilar el cumplimiento y evaluación de los indicadores del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**8.2.1.1.12** Comunicar por escrito a la instancia de la Secretaría de Salud y a la Delegación correspondiente, dentro de un plazo no mayor de quince días hábiles después de la fecha de defunción, cuando se ratifique o rectifique la causa básica de defunción por enfermedades sujetas a vigilancia y causas mal definidas.

**8.2.1.1.13** Vigilar que se realicen las autopsias verbales de las muertes prevenibles por: enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años; por cáncer cérvico uterino y cáncer de mama; por tuberculosis pulmonar. Para las defunciones maternas se realizará la autopsia verbal intrahospitalaria, de acuerdo con los criterios del “Manual de los Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal” de la Secretaría de Salud Federal y se entregará al Comité Institucional de Mortalidad Materna correspondiente.

**8.2.1.1.14** Vigilar que el Subcomité de Mortalidad realice el análisis de las muertes prevenibles: por enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, en mujeres por cáncer cérvico uterino y de mama, por tuberculosis pulmonar, de mortalidad materna y casos de trascendencia de interés institucional y las que el Subcomité establezca, asimismo emitir recomendaciones para mejorar la atención y dar seguimiento a los compromisos.

NOTA: Incluir las enfermedades de notificación inmediata y enviar previamente validado por el Médico No Familiar Epidemiólogo o Director Médico, al nivel Delegacional de acuerdo a los tiempos establecidos en el calendario epidemiológico sectorial.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2.1.1.15** Verificar el envío del “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades”, además de los estudios epidemiológicos correspondientes de las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica, a la Coordinación de Información y Análisis Estratégico.

**8.2.1.1.16** Verificar el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica, notificación inmediata de brotes y las medidas de prevención y control en las guarderías bajo su responsabilidad.

**8.2.1.1.17** Designar al médico y enfermera para establecer las acciones de prevención y control en las guarderías bajo su responsabilidad ante los brotes que éstas notifiquen.

**8.2.1.2 El Director, el Director Médico, el Director Administrativo, el Subdirector Administrativo, el Administrador y el Jefe de Abastecimientos deberán:**

Asegurar que se cuente con los insumos y reactivos necesarios para la identificación, confirmación y vigilancia epidemiológica de: la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, de hepatitis B y C, tuberculosis pulmonar, rubéola congénita, infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b, paludismo, sífilis, brucelosis, enfermedad diarreica aguda y otras enfermedades de trascendencia epidemiológica.

**8.2.1.3 El Director deberá:**

**8.2.1.3.1** Establecer coordinación con la Unidad Médica concentradora de muestras en su Delegación, para garantizar el envío de las muestras al Laboratorio Central de Epidemiología para confirmar los casos de influenza, dengue, leptospirosis, rotavirus, sarampión, rubéola, infecciones bacterianas invasivas, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras de trascendencia epidemiológica.

**8.2.1.3.2** Establecer coordinación con la instancia de la Secretaría de Salud correspondiente para garantizar que se realicen y envíen las pruebas en la identificación, confirmación y vigilancia epidemiológica de: parálisis flácida aguda, tos ferina, rabia, enfermedad por virus del oeste del Nilo, encefalitis equina venezolana y otras enfermedades de trascendencia epidemiológica nacional e internacional.

**8.2.1.4 El Director Médico de los hospitales de segundo nivel y de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, el Subdirector Médico y Administrativo, los Jefes de División o Servicio de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Urgencias y Epidemiología Hospitalaria, la Directora o Jefe de Enfermería y el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o a quien designe el Director para esa función, deberán:**

Vigilar el cumplimiento de los procesos de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como garantizar que se cuente



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

con los insumos necesarios.

**8.2.1.5 El Director, el Director Médico y Administrativo, el Subdirector Administrativo, los Jefes de División Médicas y Quirúrgicas, los Jefes de Servicio, el Jefe de Epidemiología Hospitalaria, el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), el Jefe de Enfermería, el Administrador, Jefa de Trabajo Social y el Jefe de Abastecimientos:**

Ante la presencia de brotes, epidemias, pandemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, deberán organizar los Servicios de Salud en la Unidad Médica para proporcionar la atención médico preventiva a la población y el Trabajo de Campo, para realizar la búsqueda activa de casos y la investigación epidemiológica, así como garantizar los insumos y recursos necesarios asegurar la protección del personal de salud otorgándoles medidas de seguridad dependiendo de la enfermedad.

**8.2.1.6 El Director Médico, el Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria, el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) y la Enfermera Especialista en Salud Pública deberán:**

Participar en el estudio y emitir las recomendaciones ante la presencia de brotes, epidemias, urgencias o emergencias epidemiológicas y notificar en forma inmediata y simultánea a la instancia de la Secretaría de Salud, a la Coordinación Delegacional de Información y Análisis Estratégico y Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

**8.2.1.7 El Director Médico y el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) deberán:**

Organizar, coordinar y evaluar las actividades de la vigilancia epidemiológica.

**8.2.1.8 El Director de la Unidad Médica, Subdirector Administrativo o Administrador en las unidades médicas deberán:**

**8.2.1.8.1** Gestionar que el sistema de vigilancia epidemiológica incluya al menos un Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) en Unidades Médicas de Alta Especialidad a partir de 70 a 199 camas censables; en hospitales de segundo nivel a partir de 57 a 199 camas censables y para ambos uno más en turno vespertino en hospitales de 200 o más camas censables; una enfermera especialista en Salud Pública o capacitada en epidemiología en hospitales a partir de 57 camas censables, y una enfermera más por cada 100 camas censables; una enfermera general por cada 100 camas censables, para que puedan realizarse con la periodicidad adecuada las visitas a los servicios, la identificación de pacientes en riesgo, así como la vigilancia, actividades de prevención y control y seguimiento de pacientes con enfermedades de interés epidemiológico. A este personal no se le deberán asignar actividades que no



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

estén relacionadas con las descritas.

**8.2.1.8.2** Asegurar en las Unidades de Medicina Familiar con esquema tradicional que el sistema de vigilancia epidemiológica incluya al menos un Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), uno a partir de 7 consultorios y uno más en el turno vespertino a partir de 20 consultorios y en las unidades de medicina familiar con el nuevo esquema de Atención Integral a la salud uno a partir de cinco consultorios y uno más en el turno vespertino a partir de 20 consultorios.

**8.2.1.8.3** Para las Unidades que cuentan con hospital y medicina familiar aplican ambos criterios para la asignación de recursos para la vigilancia epidemiológica.

**8.2.1.9 El Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria, Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o Médico responsable de la Vigilancia Epidemiológica y Enfermera Especialista en Salud Pública deberán:**

Identificar las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica por búsqueda activa en los servicios de: Urgencias, Laboratorio, Banco de Sangre, Imagenología, Consulta Externa, Hospitalización, Anatomía Patológica, Servicios Ambulatorios, así como en las fuentes de información proporcionadas por ARIMAC.

**8.2.1.10 Los Jefes de Departamento o Servicio de Laboratorio, Banco de Sangre, Puesto de Sangrado, Anatomía Patológica e Imagenología deberán:**

**8.2.1.10.1** Realizar métodos diagnósticos de laboratorio o gabinete de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de acuerdo a las recomendaciones Institucionales. Preservar y proporcionar muestras e imágenes para la vigilancia epidemiológica.

**8.2.1.10.2** Notificar en forma inmediata al Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria y/o Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), los resultados de los estudios realizados de las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica para su registro, notificación y estudio epidemiológico.

**8.2.1.11 Los Jefes de División, Jefes de Servicio, Médico tratante y Médico de Medicina del Trabajo deberán:**

Notificar las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, al Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria, Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o responsable de la Vigilancia Epidemiológica, para el registro y estudio epidemiológico de los casos.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2.1.12 El Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) , Jefe de Servicio de Epidemiología, Jefe de Servicio de Medicina Preventiva, Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria de las Unidades Médicas de primero, segundo nivel y Unidad Médica de Alta Especialidad, deberán:**

**8.2.1.12.1** Mantener actualizados sus conocimientos y participar en la capacitación y actualización del personal de salud de la unidad, de las guarderías, de los centros de seguridad social y centros vacacionales, según nivel que corresponda de acuerdo a un programa establecido en coordinación con la Coordinación de Educación en Salud o de forma inmediata ante brotes, epidemias, pandemias o situaciones emergentes.

**8.2.1.12.2** Establecer estrategias con los Médicos tratantes, los Jefes de Servicios Clínicos y Quirúrgicos para la identificación, búsqueda activa, notificación y seguimiento de casos sujetos a la vigilancia epidemiológica para su estudio.

**8.2.1.12.3** Elaborar los estudios epidemiológicos de los casos sujetos a vigilancia epidemiológica especial y estudio de contactos, integrar los censos nominales, analizar y difundir la información epidemiológica de las "Enfermedades y eventos sujetos a la vigilancia epidemiológica" (Apéndice A).

**8.2.1.12.4** Mantener el monitoreo y alerta de las enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica a través de los canales endémicos, el comportamiento de la morbilidad, de los egresos hospitalarios y mortalidad.

**8.2.1.12.5** Identificar en los certificados de defunción, las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica especial, para realizar el estudio epidemiológico, de contactos e incluir los que no están notificados en el "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades" y en el Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica correspondiente.

**8.2.1.12.6** Coordinar con el Comité de Mortalidad, el análisis de las defunciones por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica especial, y se ratifiquen o rectifiquen de acuerdo al lineamiento normativo, enviando la información a la Instancia de Salud Estatal, a la Coordinación de Información y Análisis Estratégico y a la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles de acuerdo a los lineamientos establecidos, dentro de los primeros 15 días hábiles de ocurrida.

**8.2.1.12.7** Utilizar la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica para el registro y seguimiento de los casos de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica seleccionadas, así como en los sistemas institucionales y del SINAVE de notificación en línea y bases de datos.

**8.2.1.12.8** Notificar a la Unidad Médica, Jurisdicción Sanitaria correspondiente y Delegación de adscripción y atención: las enfermedades sujetas a la vigilancia



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

epidemiológica; los resultados de los servicios auxiliares de diagnóstico y banco de sangre, así como el seguimiento de los casos, para realizar las actividades de vigilancia, estudio de contactos y seguimiento epidemiológico según el nivel que corresponda.

**8.2.1.12.9** Realizar el seguimiento de los casos probables de cáncer cérvico uterino, cáncer de mama y enfermedades metabólicas congénitas, así como el registro en el “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades”, así como la notificación al nivel inmediato superior, realizar el estudio de caso y seguimiento epidemiológico.

**8.2.1.12.10** Analizar las tasas de morbilidad y mortalidad, para informar a las autoridades de la unidad para la toma de decisiones y difundir la información al personal de salud.

**8.2.1.12.11** Coordinar el proceso rectificación o ratificación de los casos de enfermedades sujetas a vigilancia especial que se codifica de la Consulta externa, egresos hospitalarios y certificados de defunción, para validación.

**8.2.1.13 El Jefe de ARIMAC o División de Información Médica y Archivo Clínico (DIMAC), deberán:**

**8.2.1.13.1** Realizar la rectificación o ratificación de los casos de enfermedades sujetas a vigilancia especial que se codifica de la Consulta externa, egresos hospitalarios y certificados de defunción validados por Epidemiología.

**8.2.1.13.2** Enviar el “Informe semanal de casos nuevos de enfermedades”, una vez validado por el responsable de la vigilancia epidemiológica.

**8.2.1.14 El Jefe de Servicio, el Médico, la Enfermera responsable del paciente, el Personal de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, deberán:**

Notificar en forma inmediata, la presencia de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y brotes, al Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) o al Director de la Unidad Médica, así como derivar al paciente para estudio epidemiológico.

**8.2.1.15 El Jefe de Servicio, el Médico tratante de las Unidades Médicas de primero, segundo nivel y unidad médica de alta especialidad, deberán:**

**8.2.1.15.1** Notificar al Director Médico, Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria, Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, que se presenten en los niños o trabajadores de las guarderías, bajo la responsabilidad del IMSS.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2.1.15.2** Otorgar oportunamente la atención médica a los pacientes sospechosos con resultados anormales de las detecciones, solicitar los estudios de laboratorio y registrar en el expediente clínico electrónico o formato de Registro de Atención Integral a la Salud (RAIS), el diagnóstico final o la referencia al segundo o tercer nivel.

**8.2.1.16 Las Enfermeras Especialistas en: Medicina de Familia, Salud Pública, Materno Infantil y Atención Primaria de la Salud, deberán:**

Derivar al Médico Familiar, los casos sospechosos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer cérvico uterino, cáncer de mama, tuberculosis pulmonar, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y enfermedades metabólicas congénitas para su atención oportuna y realizar los seguimientos hasta su diagnóstico y clasificación final.

**8.2.1.17 El personal de Salud de las Unidades Médicas del IMSS, ante la presencia de brotes, epidemias, pandemias y contingencias, deberán:**

Participar en Coordinación con la Secretaría de Salud en la implantación de sistemas y programas de vigilancia epidemiológica especial y emergente, dependiendo de su magnitud y trascendencia, con estrategias encaminadas al control y prevención de la ocurrencia de estas situaciones.

**8.2.1.18 El personal de trabajo social deberá:**

Proporcionar al familiar responsable del paciente la información sobre el comportamiento y las medidas de prevención que deben cumplir para el cuidado del paciente durante su estancia hospitalaria.

NOTA: Estas disposiciones específicas aplican para las Unidades Médicas Rurales, Unidades Médicas Urbanas y Hospitales Rurales de IMSS-Oportunidades de acuerdo a su estructura.

**8.2.1.19 El Jefe de Servicio de Prevención y Promoción de la Salud para en Trabajadores IMSS Unidades Médicas de primero, segundo nivel y unidad médica de alta especialidad deberá:**

**8.2.1.19.1** Identificar y notificar de forma inmediata al Director Médico, Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria y Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) de la Unidad de Atención y Unidad de Medicina Familiar de Adscripción que le corresponda, las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica, brotes o situaciones emergentes.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.2.1.20 El Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) y la Enfermera Especialista de Medicina de Familia, de Salud Pública, de Atención Materno Infantil, de Atención Primaria a la Salud y las enfermeras de los módulos PREVENIMSS, deberán:**

Realizar las acciones de vigilancia, prevención y control de enfermedades en las guarderías bajo su responsabilidad y la atención inmediata al conocimiento de un brote.

**8.3 Generales para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales.**

**8.3.1 Las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención, Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y Unidades Médicas de Alta Especialidad deberán:**

**8.3.1.1** Establecer la organización y operación de los sistemas de vigilancia epidemiológica, con la finalidad de identificar, disminuir y controlar los riesgos de contraer y transmitir infecciones nosocomiales entre los pacientes, los familiares y personal de salud, para coadyuvar en la calidad de la atención médica y seguridad del paciente.

**8.3.1.2** Contar con un Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.3.1.3** Estructurar el sistema de vigilancia de acuerdo al tipo de hospital, para garantizar que se emita la información necesaria que permita planear y realizar las medidas de prevención y control.

**8.3.2 El Servicio de Epidemiología Hospitalaria en las Unidades Médicas de alta especialidad y el Servicio de Medicina Preventiva en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel, o el Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel en donde no haya Servicio de Medicina Preventiva, deberán:**

Organizar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales y todos los miembros del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales lo apoyarán para el cumplimiento de esta responsabilidad.

**8.3.3 El Jefe de Servicio y el Médico responsable del paciente según corresponda a cada turno deberá:**

Notificar en forma inmediata los casos y brotes de infecciones nosocomiales al Médico





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

No Familiar (especialista en Epidemiología) o al Director de la unidad médica hospitalaria e iniciar las actividades de prevención y control. El médico cirujano o su equipo quirúrgico, deberán clasificar la herida quirúrgica de acuerdo al grado de contaminación y documentarlo en los registros clínicos específicos.

**8.3.4 El Jefe de Servicio, el personal médico, el personal de enfermería responsable del paciente según corresponda a cada turno, así como el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) y la Enfermera que realiza la vigilancia de infecciones nosocomiales deberán:**

Identificar y notificar las infecciones nosocomiales de acuerdo con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia, prevención y control de infecciones nosocomiales.

**8.3.5 El Subcomité de Detección y control de infecciones nosocomiales deberá:**

**8.3.5.1** Integrar las actividades de vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales para su reducción.

**8.3.5.2** Regular el uso adecuado de los productos para la limpieza y desinfección de la unidad médica hospitalaria, con base en las recomendaciones internacionales.

**8.3.6 El Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos deberá:**

**8.3.6.1** Integrar el análisis del uso de antibióticos y de la resistencia antimicrobiana con base a los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico y a las guías de práctica clínica para emitir las recomendaciones, que contribuyan en el uso adecuado de antimicrobianos y el control de la resistencia, así como la difusión de esta información en los servicios clínicos de la unidad médica hospitalaria.

**8.3.6.2** Asegurar la implantación y seguimiento de las políticas de restricción de antibióticos, realizar periódicamente estudios de prevalencia de antimicrobianos para llevar contar con controles adecuados de calidad. Implementación de guías de profilaxis quirúrgica.

**8.3.7 El personal que integra el Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales que incluye al Servicio de Epidemiología Hospitalaria en Unidades Médicas de alta especialidad y el Servicio de Medicina Preventiva en hospitales de segundo nivel, deberá:**

**8.3.7.1** Mantener actualizados sus conocimientos y participar en la capacitación y actualización de todo el personal de salud de la unidad, de acuerdo al programa anual



## **NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

establecido por el propio subcomité, o de manera inmediata, en caso de brote epidémico de infección nosocomial.

**8.3.7.2** Incluir como fuentes de información para la búsqueda de casos de infección nosocomial: la visita clínica, la revisión de los pacientes en los servicios clínicos, revisión de expedientes clínicos y hojas de registro clínicos de enfermería, información verbal o escrita del personal responsable de los pacientes y sus familiares; información de otros servicios hospitalarios como quirófano, laboratorio clínico, laboratorio de microbiología, anatomía patológica, admisión y archivo clínico.

**8.3.7.3** Organizar la visita a los servicios de hospitalización dirigida a los ingresos donde evaluará el riesgo de adquirir una infección nosocomial, en pacientes con procedimientos invasivos como ventilación mecánica, accesos vasculares, catéter vesical y heridas quirúrgicas. Así mismo a las áreas de mayor riesgo como las unidades de cuidados intensivos.

### **8.3.8 El Director de la Unidad Médica Hospitalaria, deberá:**

**8.3.8.1** Verificar que se realicen los procedimientos de la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales y brotes, orientada a los pacientes con factores de riesgo con procedimientos invasivos y a las áreas prioritarias como las terapias intensivas, que se registre la información epidemiológica específica, que permita analizar, planear y aplicar las medidas de prevención y control correspondientes.

**8.3.8.2** Verificar el estudio de los casos de infecciones, a través de la toma de muestra para estudios microbiológicos, que se preserven y transporten adecuadamente las muestras biológicas para garantizar un buen diagnóstico y control de calidad de acuerdo a lineamientos institucionales.

**8.3.8.3** Vigilar la funcionalidad del subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales, con la participación activa de los jefes de servicio en la identificación y notificación inmediata de las infecciones nosocomiales y brotes; con la supervisión operativa, recorridos colegiados y gestión directiva en los servicios y establecer junto con los integrantes del servicio en cuestión las medidas de prevención y control aplicadas a sus servicios.

**8.3.9 El Director General, el Director Médico, el Director Administrativo y el Jefe de Abastecimiento de la Unidad Médica Hospitalaria de tercer nivel; el Director, el Subdirector Administrativo y el Jefe de Abastecimiento de la Unidad Médica Hospitalaria de segundo nivel, en enlace con el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional, deberán:**

**8.3.9.1** Garantizar los insumos necesarios, suficientes y adecuados para otorgar atención



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

médica segura a los pacientes hospitalizados.

**8.3.9.2** Asegurar los programas de vacunación del personal de salud contra la hepatitis B, sarampión, rubéola, difteria, tos ferina, tétanos, neumonía, influenza, o los necesarios de acuerdo al caso, para garantizar que se otorgue atención médica segura a los pacientes hospitalizados.

**8.3.10 El Director Médico, el Director o Subdirector Administrativo y el Jefe de Abastecimiento de la Unidad Médica Hospitalaria de segundo y tercer nivel, deberán:**

Asegurar que se cuente con los reactivos necesarios para la identificación, confirmación y vigilancia de hepatitis B, hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana, en el personal del servicio de hemodiálisis y en todo el personal de salud que sufre accidentes laborales por material punzocortante y que tienen alto riesgo de daño crónico o muerte.

**8.3.11 El Jefe de Conservación y Servicios Generales deberá:**

**8.3.11.1** Informar al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales el cumplimiento del programa permanente y estricto de limpieza de la unidad médica hospitalaria.

**8.3.11.2** Informar al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales el cumplimiento del programa estricto de limpieza del sistema de circulación y acondicionamiento del aire ambiental y el cambio oportuno de filtros de acuerdo con las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

**8.3.11.3** Informar al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales el cumplimiento del programa de capacitación continua para el personal de salud con relación a los métodos de limpieza y la clasificación de los residuos peligrosos biológicos infecciosos.

**8.3.11.4** Informar al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales el cumplimiento de la recolección de los desechos hospitalarios las veces que sea necesario durante cada jornada, para garantizar el mantenimiento de la limpieza de las áreas.

**8.3.11.5** Informar al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales el cumplimiento de la recolección de la ropa hospitalaria las veces que sea necesario durante cada jornada, para garantizar el mantenimiento de la limpieza de las áreas.

**8.3.11.6** Garantizar agua segura en el hospital, con el cumplimiento de la cloración del agua (0.2 a 1.0 mg/l), el control bacteriológico del agua; realizar una vez por semana la



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

búsqueda intencionada a través de cultivo de *Vibrio cholerae* y el lavado de la cisterna cada 6 meses.

**8.4 Específicas para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales.**

**8.4.1 El Director de la Unidad Médica Hospitalaria de segundo nivel y Director Médico de la Unidad Médica de Alta Especialidad en coordinación con la Directora o Jefe de Enfermería y el Jefe de Epidemiología Hospitalaria o de Medicina Preventiva según corresponda, deberán:**

**8.4.1.1** Asegurar de manera continua que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales incluya al menos una Enfermera Especialista en Salud Pública por cada 100 camas censables y una Enfermera General por cada 100 camas.

**8.4.1.2** Asegurar de manera continua que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales incluya un epidemiólogo a partir de 57 camas y dos a partir de 200 camas.

**8.4.1.3** Asignar un médico infectólogo en la Unidad de Vigilancia Epidemiológica para que participe activamente en la Vigilancia Clínica, Prevención y Control en conjunto con el Médico No Familiar (especialista en Epidemiología).

**8.4.2 El Director Médico, Responsable en Turno de la Unidad Médica Hospitalaria, Subdirector Administrativo, Jefes de División, Jefes de Servicios Clínicos, Directora o Jefe de Enfermería, Jefe de Servicio de Laboratorio, Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria, Médico No Familiar (especialista en Epidemiología) y Enfermera Especialista en Salud Pública de las Unidades Médicas Hospitalarias deberán:**

**8.4.2.1** Participar en forma activa en el Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

**8.4.2.2** Elaborar un acta constitutiva del Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales, así como minutas de las sesiones donde se registren las acciones realizadas por los diferentes integrantes y se emitan recomendaciones para la prevención y control de las infecciones nosocomiales.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.4.3 El Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales deberá:**

**8.4.3.1** Establecer un programa anual de actividades con las estrategias de mejora, que contenga como mínimo lo referente a:

- Higiene de manos (capacitación, estudio de sombra y encuesta de insumos)
- Uso de precauciones de aislamiento de acuerdo al mecanismo de transmisión de microorganismos.
- Prevención de bacteriemias y otras complicaciones relacionadas a la terapia intravenosa.
- Prevención de infecciones de sitio quirúrgico.
- Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.
- Prevención de infección de vías urinarias relacionadas a sonda vesical.
- Detección, análisis y control de brotes epidémicos.
- Control de desinfección y esterilización.
- Control de uso de antimicrobianos.
- Prevención de infecciones y de accidentes por material punzocortante en el personal de salud.
- Capacitación al personal.
- Organización y limpieza hospitalaria
- Actividades específicas de vigilancia, prevención y control en condiciones especiales como áreas de hemodiálisis, diálisis peritoneal, áreas de trasplantes, áreas de quimioterapia y remodelación hospitalaria.
- Revisión de expedientes clínicos de pacientes con infecciones nosocomiales y de las defunciones y brotes relacionados y dar seguimiento para su difusión y enseñanza posterior.

**8.4.3.2** Vigilar el funcionamiento del Subcomité y de la organización, coordinación, supervisión y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales.

**8.4.3.3** Realizar el seguimiento de los compromisos y el análisis de los casos y defunciones relacionadas con infecciones nosocomiales (factores intrínsecos, extrínsecos y microorganismo involucrados) y cuando ocurra un brote.

**8.4.3.4** Participar en forma activa en el flujo de la información ya sea en forma mensual o cuando se requiera ante la presencia de un brote, la identificación de riesgos e infecciones nosocomiales, así como las medidas de prevención y control aplicadas en sus servicios.

**8.4.3.5** Asesorar los trabajos de investigación referentes a los diferentes aspectos de la vigilancia, prevención y control de infecciones nosocomiales, de acuerdo a los problemas de la unidad médica hospitalaria, con estricto apego a los principios éticos



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

de la investigación médica y los conocimientos científicos vigentes al momento del desarrollo de la investigación.

**8.4.4 El Director de la Unidad y el Director o Subdirector Administrativo de la Unidad Médica Hospitalaria de alta especialidad y segundo nivel respectivamente, deberán:**

**8.4.4.1** Verifica que el Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales funcione de acuerdo al Manual de Integración y Funcionamiento del Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales en el IMSS.

**8.4.4.2** Garantizar el abasto de insumos básicos para el lavado de manos que incluya jabón líquido con sus dispensadores, toallas de papel desechables con sus contenedores, líquido desinfectante para manos que no requiere de enjuague (alcohol-gel, > 65% de alcohol) y sus dispensadores, para que estén disponibles de manera continua durante las 24 horas del día en lugares estratégicos definidos por el Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.5 El Director Médico de la Unidad Médica Hospitalaria de alta especialidad y Director del hospital de segundo nivel en coordinación con el Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales deberán:**

Revisar los proyectos de remodelación o de construcción, con el objetivo de asegurar que la infraestructura hospitalaria cuente con lavabos adecuados para el lavado de manos médico o quirúrgico y tarjas para el lavado de material y equipo médico.

**8.4.6 El Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), Jefe de Servicio de Epidemiología, Jefe de Servicio de Medicina Preventiva, Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, o médico responsable de la vigilancia epidemiológica deberá:**

**8.4.6.1** Coordinar, definir, organizar, supervisar y evaluar las actividades de vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales, así como de la asignación de tareas específicas a cada uno de los integrantes de este órgano para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

**8.4.6.2** Establecer estrategias para que los integrantes del Subcomité de detección y control de infecciones nosocomiales, así como los Médicos tratantes, los Jefes de Servicios Clínicos y Quirúrgicos participen en forma activa en la identificación y notificación de casos y brotes y en las medidas de prevención y control.

**8.4.6.3** Concentrar, integrar, validar, analizar y difundir la información epidemiológica de las infecciones nosocomiales a los servicios de la unidad médica hospitalaria, a nivel





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Delegacional al Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas y a nivel Central al Jefe de División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades transmisibles y al Jefe de Área de Epidemiología Hospitalaria en la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, dentro de los primeros 10 días hábiles después del corte mensual.

**8.4.6.4** Informar sobre los resultados de la vigilancia de las infecciones nosocomiales, de los problemas detectados y las situaciones de riesgo; asimismo presentar alternativas de solución.

**8.4.6.5** Clasificar las infecciones nosocomiales de acuerdo con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia, prevención y control de infecciones nosocomiales.

**8.4.6.6** Integrar el estudio epidemiológico de brote de infecciones nosocomiales, de acuerdo a la metodología.

**8.4.6.7** Coordinar y participar en la elaboración del estudio de prevalencia para validar la información del sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales por lo menos tres veces al año.

**8.4.6.8** Coordinar y participar en la elaboración de estudios de sombra para evaluar el apego a la técnica de higiene de manos en forma permanente en todos los servicios y todos los turnos, el análisis del uso de antimicrobianos y de los procedimientos invasivos efectuados en la unidad hospitalaria, para validar la calidad de la atención médica y las medidas de prevención y control de infecciones nosocomiales, así como difundir sus resultados.

**8.4.6.9** Participar en la capacitación y actualización de todo el personal de salud y de apoyo del hospital.

**8.4.7 El Jefe de Servicio, Médico tratante, la Enfermera Jefe de piso y la Enfermeras responsables del paciente, deberán:**

**8.4.7.1** Garantizar que se apliquen las precauciones de aislamiento de acuerdo a los diagnósticos del paciente y los mecanismos de transmisión de patógenos hospitalarios (precauciones estándar, precauciones de contacto, para gotas y para vía aérea).

**8.4.7.2** Notificar en forma inmediata la presencia de casos y brotes de infecciones nosocomiales, al Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), al Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria y al Director de la Unidad Médica.

**8.4.7.3** Registrar en las libretas o formatos a los pacientes con factores de riesgo por procedimiento invasivos, así como los casos de infecciones nosocomiales identificadas



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

en los pacientes bajo su responsabilidad.

**8.4.8 El Director de la Unidad Médica Hospitalaria en coordinación con el Jefe de Conservación y Servicios Generales, la Directora o Jefe de Enfermería y el Subcomité de Infecciones Nosocomiales, deberán:**

Ser los responsables del programa de mantenimiento preventivo y correctivo, de la actualización de los equipos de esterilización, así como de la adquisición y manejo de los desinfectantes de acuerdo a las recomendaciones del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.9 El personal responsable de la vigilancia epidemiológica deberá:**

**8.4.9.1** Incluir como fuentes de información para la búsqueda de casos de infección nosocomial: la visita y revisión de los pacientes en los servicios clínicos, revisión de expedientes clínicos y hojas de registros clínicos de enfermería, información verbal o escrita del personal responsable de los pacientes y de sus familiares; información de otros servicios hospitalarios como quirófano, laboratorio clínico, laboratorio de microbiología, imagenología, anatomía patológica, admisión y archivo clínico.

**8.4.9.2** Organizar la visita a los servicios de hospitalización dirigida a los ingresos donde se evaluará el riesgo para adquirir una infección nosocomial, en pacientes con procedimientos invasivos como ventilación mecánica, accesos vasculares, catéter vesical y heridas quirúrgicas, asimismo a las áreas de mayor riesgo como las unidades de cuidados intensivos.

**8.4.9.3** Revisar diariamente los resultados de los cultivos en el laboratorio para relacionarlos con los pacientes hospitalizados.

**8.4.9.4** Validar en las libretas o formatos, los registros de los pacientes con factores de riesgo por procedimiento invasivos, así como los casos de infecciones nosocomiales identificadas por el médico tratante y/o la enfermera responsable del paciente.

**8.4.9.5** Evaluar las medidas de prevención de infección nosocomial.

**8.4.10 Las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel y Unidades Médicas de Alta Especialidad deberán:**

**8.4.10.1** Garantizar un sistema de vigilancia específico de los procedimientos quirúrgicos, que incluya el registro de la información en el expediente clínico por el médico responsable del paciente, para vigilar su evolución clínica desde la evaluación pre-quirúrgica, hasta treinta días hábiles posteriores a la realización de dicho procedimiento, o hasta un año después si se colocó alguna prótesis (o sistema



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

protésico) para integrar su análisis.

**8.4.10.2** Implementar la vigilancia epidemiológica de infecciones en los servicios ambulatorios que se proporciona a los derechohabientes en Quimioterapia, Diálisis peritoneal, Hemodiálisis y Unidades Médicas de Atención Ambulatoria.

**8.4.11 Jefe de la División de Cirugía y los Jefes de los servicios quirúrgicos, en coordinación con el personal de enfermería y de anestesiología, deberán:**

Participar o supervisar que se administre la profilaxis antimicrobiana quirúrgica en aquellos casos que esté indicada, en el tiempo adecuado, con el antimicrobiano determinado en consenso por los integrantes de cada servicio quirúrgico y en coordinación con el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos, con base en las recomendaciones científicas internacionales y las guías de práctica clínica.

**8.4.12 Los Jefes de Departamento o Servicio de Laboratorio, Banco de Sangre, Puesto de Sangrado, Anatomía Patológica e Imagenología deberán:**

Notificar en forma inmediata al Jefe de División de Epidemiología Hospitalaria y/o Médico No Familiar (especialista en Epidemiología), los resultados de los estudios realizados de las enfermedades sujetas a la vigilancia epidemiológica y estudios microbiológicos realizados a pacientes hospitalizados para su registro, notificación y estudio epidemiológico.

**8.4.13 El Jefe de la División de Cirugía y los jefes de servicios quirúrgicos deberán:**

**8.4.13.1** Verificar que en todas las cirugías realizadas en la unidad se registre la clasificación de la herida quirúrgica de acuerdo al grado de contaminación en la Nota pre-operatoria y en la Nota post-operatoria, conforme a lo siguiente:

Limpia	Contaminada
Limpia con implante	Sucia
Limpia-contaminada	

**8.4.13.2** Implementar la vigilancia de las heridas quirúrgicas, para identificar riesgos e infecciones nosocomiales y aplicar medidas de prevención y control.

**8.4.14 La Directora o Jefe de Enfermeras deberá:**

**8.4.14.1** Establecer un sistema de vigilancia específico de las líneas vasculares instaladas y de cómo se lleva a cabo la terapia intravenosa durante la estancia hospitalaria del paciente con el registro y seguimiento de la información obtenida para su análisis a través del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales,



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

a través de un equipo de terapia intravenosa.

**8.4.14.2** Establecer un sistema de vigilancia específico de los pacientes con sonda vesical instalada durante la estancia hospitalaria, con el registro de la información para su análisis a través del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.14.3** Establecer un sistema de vigilancia específico de los pacientes con ventilación mecánica instalada durante la estancia hospitalaria, con el registro de la información para su análisis a través del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.14.4** Vigilar que la preparación de medicamentos y soluciones para administración por vía intravenosa se realice en un lugar específico y con técnica aséptica.

**8.4.14.5** Establecer las acciones necesarias para obtener la información del tiempo que los pacientes permanecen con los factores de riesgo para el desarrollo de las infecciones nosocomiales, como la estancia hospitalaria, duración de los catéteres intravasculares instalados, de la asistencia mecánica a la ventilación, de las sondas vesicales y de otros dispositivos invasivos.

**8.4.15 El Director de la Unidad Médica Hospitalaria, el Director o Subdirector Administrativo, el Jefe de Servicio que prescribe y el personal de enfermería, deberán:**

**8.4.15.1** Garantizar que la preparación de la quimioterapia se realice en un área específica, con el uso de métodos de barrera máxima (guantes, bata, lentes o goggles y mascarilla, bajo campana de seguridad biológica) o en su caso gestionar y contratar la subrogación del servicio.

**8.4.15.2** Vigilar que se cumpla con los procedimientos para la operación de Centros de Mezclas y la prevención de infecciones relacionadas con la terapia intravenosa en las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención, con registro 2460-003-003 del 17 de diciembre de 2009.

**8.4.16 El Director de la Unidad Médica Hospitalaria, el Director o Subdirector administrativo, deberán:**

Garantizar que la preparación de Nutrición Parenteral Total se realice con técnica estéril, bajo campana de flujo laminar, utilizando bolsas diseñadas específicamente para estas mezclas, además de vigilar que se cumpla con los procedimientos para la operación de Centros de Mezclas y la prevención de infecciones relacionadas con la terapia intravenosa en las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención, con registro 2460-003-003 del 17 de diciembre de 2009.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**8.4.17 El personal de enfermería y el personal de inhaloterapia en las Unidades Médicas hospitalarias que cuenten con este recurso, deberán:**

**8.4.17.1** Garantizar que el equipo y el material utilizados para el manejo de la ventilación invasiva y no invasiva cumplan con los estándares de desinfección y esterilización requeridos.

**8.4.17.2** Establecer un sistema de vigilancia específico de los pacientes con ventilación mecánica durante la estancia hospitalaria del paciente, con el registro de la información obtenida para su análisis a través del Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.18 El personal médico y de enfermería responsables del paciente deberán:**

Garantizar que el sistema cerrado de drenaje urinario esté instalado únicamente por el tiempo que lo requiera el paciente, de acuerdo a su condición clínica y evaluación de riesgos.

**8.4.19 El personal de enfermería deberá:**

**8.4.19.1** Manejar en forma adecuada las soluciones antisépticas y desinfectantes para evitar su contaminación o la alteración de su actividad.

**8.4.19.2** Establecer un programa de supervisión que incluya el “proceso enfermero” y el registro correcto en los formatos oficiales vigentes, con énfasis en los procedimientos invasivos para garantizar una atención médica segura.

**8.4.20 El personal del laboratorio de microbiología deberá:**

**8.4.20.1** Establecer una estrecha coordinación con el personal que realiza la vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales, para proporcionar de manera oportuna la información requerida en los casos con sospecha de desarrollar infecciones nosocomiales, desde el momento en que llegan las muestras al laboratorio, por lo menos cada 24 horas hasta completar el resultado del estudio.

**8.4.20.2** Integrar y analizar la información de los microorganismos responsables de los procesos infecciosos tanto comunitarios, como nosocomiales que se presentaron en los pacientes atendidos en la unidad, así como el análisis de su resistencia antimicrobiana utilizando controles de calidad y presentar los resultados cada mes o ante la presencia de brotes al Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

**8.4.20.3** Capacitar al personal de salud en la toma de cultivos, el manejo y el traslado de los mismos al laboratorio de microbiología, de acuerdo al programa de trabajo diseñado



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

por el Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

**8.4.21 El Jefe del Departamento o Servicio de Laboratorio Clínico deberá:**

**8.4.21.1** Evitar que el personal asignado al laboratorio de microbiología rote en otras áreas del laboratorio clínico, para asegurar la calidad de los procesos que realicen.

**8.4.21.2** Asegurar que los servicios clínicos cuenten con los medios de cultivo según su requerimiento para garantizar el inicio de la incubación de los hemocultivos y cultivos urgentes en cuanto lleguen estas muestras al laboratorio, durante las 24 horas del día.

**8.4.21.3** Informar de los resultados del perfil bacteriológico al Subcomité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.

**8.4.22 El Director de la Unidad, el Director o Subdirector Administrativo y el Jefe del Departamento o Servicio de Laboratorio Clínico deberán:**

Asegurar los insumos adecuados y suficientes para realizar las identificaciones microbiológicas y las pruebas de sensibilidad antimicrobiana en forma oportuna.

**8.4.23 El personal de salud deberá:**

Clasificar en forma adecuada los desechos hospitalarios que genere con el propósito de disminuir los riesgos de accidentes o la exposición a agentes infecciosos en el personal, pacientes, familiares y visitantes.

**8.4.24 El personal de trabajo social, el personal de enfermería y el médico responsable del paciente, deberán:**

Proporcionar al paciente, familiares y visitantes la información de las medidas básicas de prevención y control de infecciones nosocomiales, con base en las recomendaciones del Subcomité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

**8.5 Interpretación**

Corresponde a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, interpretar para efectos administrativos la presente norma, así como resolver los casos no previstos en la misma.





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Transitorios**

- Primero.** La presente Norma entrará en vigor a partir de su registro en el Catálogo Institucional.
- Segundo.** La presente norma actualiza a la “Norma que establece las disposiciones para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”. Clave: 2000-001-020, con fecha de registro 4 de junio de 2010.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN  
DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL**

## **APÉNDICE A**

**“Enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica”**



## NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

### Enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

Son objeto de vigilancia epidemiológica las enfermedades y eventos que se señalan a continuación:

#### 1 Enfermedades prevenibles por vacunación

- Difteria\*
- Hepatitis vírica A
- Hepatitis vírica B\*
- Enteritis debida a rotavirus
- Infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae b*\*
- Poliomielitis\*
- Rubéola\*
- Sarampión\*
- Meningitis meningococcica\*
- Síndrome de rubéola congénita\*
- Tétanos\*
- Tétanos neonatal\*
  - Tétanos obstétrico\*
  - Otros tétanos
- Tos ferina\*
  - Síndrome coqueluchoide\*
- Infección por Virus del Papiloma Humano
- Enfermedad invasiva por neumococo \*
- Influenza\*
- Parotiditis infecciosa
- Varicela
- Meningitis tuberculosa\*

#### 2 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



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
- Otras salmonelosis
- Paratifoidea
- Shigelosis
- Intoxicación alimentaria no bacteriana

**3 Enfermedades infecciosas del aparato respiratorio**

- Faringitis y amigdalitis estreptocócicas
- Infecciones respiratorias agudas
- Neumonías y bronconeumonías
- Otitis media aguda
- Tuberculosis respiratoria\*
- Neumonía
- Neumonía por *Haemophilus influenzae b*\*
- Otitis media supurativa y no especificada
- Influenza A(H1N1)pdm09\*
- Influenza por virus estacional A ó B\*
- Influenza por virus no identificado\*

**4 Enfermedades de transmisión sexual**

- 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
- Infecciones gonocócicas del ojo



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- Sífilis adquirida precoz sintomática
- Otras enfermedades de transmisión sexual

**5 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 *Plasmodium falciparum*\*
- Paludismo por *Plasmodium vivax*\*
- Peste\*
- Tifo epidémico\*
- Tifo murino\*
- Otras rickettsiosis\*

**6 Zoonosis**

- Brucelosis\*
- Cisticercosis
- Leptospirosis
- Rabia humana\*
- Teniasis
- Triquinelosis

**7 Otras enfermedades exantemáticas**

- Erisipela
- Escarlatina

**8 Otras enfermedades transmisibles**

- Conjuntivitis epidémica aguda hemorrágica
- Conjuntivitis
- Escabiosis
- Hepatitis vírica C\*
- Mal del pinto



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- Lepra\*
- Meningoencefalitis amebiana primaria\*
- Otras hepatitis víricas
- Toxoplasmosis
- Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas).
- Tuberculosis otras formas
- Conjuntivitis mucopurulenta
- Intoxicación alimentaria por marea roja
- Intoxicación alimentaria por clenbuterol
- Infecciones nosocomiales\*
- Histoplasmosis
- Toxoplasmosis congénita\*
- Meningitis por amiba de vida libre\*
- Encefalitis vírica
- Meningitis
- Guillain Barré
- Infecciones de vías urinarias

**9 Otras enfermedades de interés local regional o institucional**

- Leishmaniasis visceral
- Leishmaniasis cutánea
- Oncocercosis
- Enfermedad por virus Chikungunya\*
- Tracoma
- Golpe de calor

**10 Enfermedades bajo vigilancia sindromática**

- Enfermedad Febril Exantemática\*
- Parálisis flácida aguda\*
- Síndrome febril\*
- Examen de pesquisa especial para otras enfermedades virales\*





**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**11 Enfermedades no transmisibles**

- Asma
- Bocio endémico
- Cirrosis hepática alcohólica
- Diabetes mellitus tipo I
- Diabetes mellitus tipo II
- Diabetes mellitus en el embarazo
- Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo parto y puerperio
- Efectos temporalmente asociados a vacunación (ETAV)\*
- Enfermedad alcohólica del hígado
- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad isquémica del corazón
- Fiebre reumática aguda
- Hiperplasia de la próstata
- Hipertensión arterial sistémica
- Hipotermia
- Insuficiencia venosa periférica
- Intoxicación aguda por alcohol
- Intoxicación por monóxido de carbono
- Intoxicación por picadura de abeja africanizada\*
- Intoxicación por picadura de alacrán
- Intoxicación por plaguicidas
- Intoxicación por ponzoña de animales
- Gingivitis y enfermedad periodontal
- Quemaduras
- Quemadura solar
- Úlceras, gastritis y duodenitis
- Cardiopatía reumática

**12 Nutrición**

- Desnutrición leve
- Desnutrición moderada
- Desnutrición severa
- Sobrepeso y obesidad
- Anorexia y bulimia



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**13 Displasias y neoplasias**

- Displasia cervical leve y moderada
- Displasia cervical severa y cáncer cérvico uterino *in situ*
- Tumor maligno del cuello de útero
- Tumor maligno de la mama
- Tumor maligno de la próstata
- Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón
- Tumor maligno del estómago
- Tumor maligno del colon y recto
- Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
- Linfoma Hodking
- Linfoma no Hodking
- Leucemia
- Tumor maligno del esófago
- Tumor maligno del páncreas
- Tumor maligno del cuerpo del útero
- Tumor maligno del ovario
- Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central
- Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares
- Tumor maligno de riñón

**14 Defectos al nacimiento**

- Anencefalia
- Encefalocele
- Espina bífida
- Labio y paladar hendido
- Hipotiroidismo congénito
- Hiperplasia adrenal congénita
- Fenilcetonuria
- Deficiencia de la biotinidasa

**15 Enfermedades neurológicas y de salud mental**

- Depresión
- Enfermedad de Parkinson
- Enfermedad de Alzheimer



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**16 Accidentes y violencia**

- Accidentes de transporte en vehículos con motor
- Accidentes punzocortantes derivados de la atención clínica
- Peatón lesionado en accidente de transporte
- Herida por arma de fuego y punzocortantes
- Mordeduras por perro
- Mordeduras por otros mamíferos
- Mordeduras por serpiente
- Lesiones por violencia familiar
- Mordeduras
- Negligencia y abandono
- Por mordeduras de serpiente venenosa
- Por mordedura de araña venenosa
- Por animales marinos
- Por otros animales ponzoñosos
- Por picadura de abeja, avispa y avispón

**17 Eventos naturales**

- Fenómenos geológicos
- Fenómenos hidrometeorológicos
- Fenómenos socio-organizativos
- Eventos emergentes y reemergentes para la salud humana
- Otros eventos de alto impacto

\*Enfermedades en vigilancia epidemiológica en subsistema especial o de trascendencia epidemiológica que ameritan la notificación inmediata dentro de las primeras 24 horas de conocido el caso en la unidad médica de atención.