



**SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
COMITÉ NACIONAL DE SEGURIDAD EN SALUD**

PLAN NACIONAL DE PROTECCION DE LA SALUD ANTE EL RIESGO DE BIOTERRORISMO

“PRINCIPIOS GENERALES DE PREPARACION Y RESPUESTA”

ABRIL 2004

DIRECTORIO
SECRETARIA DE SALUD

DR. JULIO FRENK MORA
SECRETARIO DE SALUD

DR. ENRIQUE RUELAS BARAJAS
SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

DR. ROBERTO TAPIA CONYER
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

LIC. MA. EUGENIA DE LEÓN-MAY
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DR. OSCAR VELÁZQUEZ MONROY
DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DR. PABLO KURI MORALES
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE EPIDEMIOLOGÍA

COMITE NACIONAL DE SEGURIDAD EN SALUD

Julio Frenk Mora
SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE DEL COMITÉ

Roberto Tapia Conyer
**SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y VICEPRESIDENTE DEL COMITÉ**

Óscar Velázquez Monroy
**DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Y SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ**

Carlos H. Álvarez Lucas
**DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE PROGRAMAS
PREVENTIVOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y
SECRETARIO AUXILIAR DEL COMITÉ**

Enrique Ruelas Barajas
SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

María Eugenia de León May
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Ernesto Enríquez Rubio
**COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

Jaime Sepúlveda Amor
**COORDINADOR GENERAL DE LOS
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD**

Adriana Cuevas Argumedo
DIRECTORA GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Romeo Rodríguez Suárez
**DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA
LA SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA**

Enrique Camarena Robles
**DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS
DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA**

Santiago Levi Algazi
**DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Benjamín González Roaro
**DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO**

Ana Teresa Aranda Orozco
**DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA**

Norberto Manual Heredia Jarero
**DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD DE LA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL**

Carlos Gómezlata Tavizón
**DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SANIDAD
NAVAL DE LA SECRETARÍA DE MARINA**

Víctor Manuel Vázquez Zarate
**SUBDIRECTOR CORPORATIVO DE SERVICIOS
MÉDICOS DE PETRÓLEOS MEXICANOS**

Enrique Corral Corral
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO

Álvaro Emilio Arceo Ortíz
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE

Éctor Jaime Ramírez Barba
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Alberto Jonguitud Falcón
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE HIDALGO

Alfonso Petersen Farah
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO

Raymundo López Vucovich
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA DEL

ESTADO DE SONORA

María del Carmen Segura
COORDINADORA GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL

Patricia Olamendi Torres
**SUBSECRETARIA PARA TEMAS GLOBALES DE LA
SECRETARÍA DE RELACIONES INTERNACIONALES**

Gonzalo Miguel Adalid Mier
COMISARIO GENERAL DE LA POLICÍA FEDERAL PREVENTIVA

Javier Trujillo Arriaga
**DIRECTOR EN JEFE DEL SERVICIO NACIONAL DE
SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA**

José Valente Aguilar Zinzer
**DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN Y MEDICINA PREVENTIVA EN EL
TRANSPORTE DE LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES**

Felipe Carreón Castillo
**DIRECTOR GENERAL DE DESARROLLO DE LA CULTURA
TURÍSTICA DE LA SECRETARÍA DE TURISMO**

José Luis Luege Tamargo
PROCURADOR FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE

Gonzalo Alarcón Osorio
DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO

POSTAL MEXICANO

Juan Ramón de la Fuente
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

José Enrique Villa Rivera
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

Manuel Mondragón
**SUBSECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL**

**SUBCOMITE TECNICO DE ENFERMEDADES
EMERGENTES DEL CNSS**

Dr. Enrique Ruelas Barajas
SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

Lic. Ernesto Enríquez Rubio
**COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

Dr. Javier Trujillo Arriaga
**DIRECTOR EN JEFE DE SANIDAD, INOCUIDAD
Y CALIDAD AGROPECUARIA, SAGARPA**

Dr. Onofre Muñoz Hernández
DIRECTOR DE PRESTACIONES MÉDICAS, IMSS

Dr. Alberto Jongitud Falcón
**DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE
SALUD EN EL ESTADO DE HIDALGO**

Dr. Pablo Kuri Morales
DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

**SUBCOMITE TECNICO DE SEGUIMIENTO
Y EVALUACIÓN DEL CNSS**

Lic. Ma. Eugenia de León-May
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Lic. María del Carmen Segura Rangel
COORDINADORA GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL, SEGOB

Dr. Manuel Urbina Fuentes
SUBDIRECTOR GENERAL MÉDICO DEL ISSSTE

Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO DE GUANAJUATO

Dr. Carlos H. Álvarez Lucas
DIRECTOR GENERAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS, CENAVECE

Dr. Ignacio Villaseñor Ruiz
DIRECTOR GENERAL DEL INDRE, CENAVECE

GRUPO TECNICO

DR. PABLO KURI MORALES

DR. CARLOS ALVAREZ LUCAS

DR. IGNACIO VILLASEÑOR RUIZ

DR. MIGUEL BETANCOURT CRAVIOTO

DRA. MARÍA DE JESÚS HOY GUTIÉRREZ

DRA. REYNA DEL CARMEN NAVARRETE LÓPEZ

M. EN C. RITA FLORES LEÓN

DR. CARLOS FRANCO PAREDES

INDICE

INTRODUCCIÓN	12
OBJETIVOS.....	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
MARCO JURÍDICO.....	14
PRINCIPIOS BASICOS DEL PLAN	15
ESCALA DE INCIDENTE.....	15
LINEAS DE ACCIÓN.....	16
ACTIVIDADES DE PREPARACION Y RESPUESTA	20
FASE 1. SIN ALERTA DE ACTOS TERRORISTAS EN EL EXTRANJERO.....	20
FASE 2. INCREMENTO DE LA ALERTA DE ACTOS TERRORISTAS EN EL EXTRANJERO .	22
FASE 3. ACTO TERRORISTA NO BIOLÓGICO OCURRIDO EN EL EXTRANJERO	24
FASE 4. ACTO DE BIOTERRORISMO EN EL EXTRANJERO	26
FASE 5. ACTO TERRORISTA NO BIOLÓGICO EN MÉXICO	28
FASE 6. ACTO DE BIOTERRORISMO EN MÉXICO	30

ACRONIMOS

ASA	Aeropuertos y Servicios Auxiliares
CAA	Centro de Atención y Aislamiento
CENAVECE	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica Y Control de Enfermedades
CV	Centro de Vacunación
CERR	Comando Estatal de Respuesta Rápida
CFRR	Comando Federal de Respuesta Rápida
CJRR	Comando Jurisdiccional de Respuesta Rápida
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios
CNSS	Comité Nacional de Seguridad en Salud
DGAC	Dirección General de Aeronáutica Civil
DGE	Dirección General Adjunta de Epidemiología
GHSAG	Grupo Global de Seguridad en Salud, (por sus siglas en inglés: Global Health Security Action Group)
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
IPN	Instituto Politécnico Nacional
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LESP	Laboratorio Estatal de Salud Pública
LNSP	Laboratorio Nacional de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PFP	Policía Federal Preventiva
PGR	Procuraduría General de la República
PROFEPA	Procuraduría Federal de Protección al Ambiente
SAGARPA	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
SEMAR	Secretaría de Marina
SECTUR	Secretaría de Turismo
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEMARNAT	Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales
SEPOMEX	Servicio Postal Mexicano
SESA	Servicios Estatales de Salud
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SNS	Sistema Nacional de Salud
SPPS	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
SSA	Secretaría de Salud
SSP	Secretaría de Seguridad Pública Federal
STEE	Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes
STSE	Subcomité Técnico de Seguimiento y Evaluación
SUIVE	Sistema Único de Información y Vigilancia Epidemiológica
SUIVE 2-2000	Formato de Estudio Epidemiológico de Caso
SUIVE 3-2000	Formato de Estudio Epidemiológico de Brote
UIES	Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México

INTRODUCCIÓN

En la historia de la humanidad se han descrito múltiples sucesos del uso de agentes biológicos para agredir, incapacitar o matar al adversario. Sin embargo no fue hasta siglos recientes que se ha tenido conocimiento del uso ilegítimo, o la amenaza de uso, de microorganismos o toxinas obtenidas de organismos vivos, para provocar enfermedades o muerte en humanos, animales o plantas, con el objetivo de intimidar a gobiernos o sociedades para alcanzar objetivos ideológicos, religiosos o políticos, a este acto se le conoce como bioterrorismo.

En la última década, la preocupación por el uso de armas biológicas y químicas ha ido en aumento, este suceso responde a varias situaciones, destacando el inquietante estado prebélico que impera en el mundo principalmente desde el descubrimiento de arsenal nuclear y biológico en algunos países que cuentan con la tecnología para desarrollarlos,

Las armas biológicas a comparación de las químicas, son las que han tomado mayor importancia en este sentido ya que se caracterizan, por ser económicas y fáciles de adquirir, pues los agentes pueden extraerse en ocasiones de la tierra o del ganado e incluso adquirirse en el comercio. Son fáciles de cultivar, almacenar y transportar aunque no actúan repentinamente como otras armas de destrucción, causan un impacto inmediato menor, son imprevisibles, difíciles de detectar y sus efectos contaminantes son muy duraderos.

Los agentes que pueden ser utilizados con fines de bioterrorismo son en realidad pocos. Sin embargo, si esos agentes son diseminados de forma adecuada son capaces de causar importantes problemas a la salud pública en una ciudad, región o país tanto en términos de magnitud (número de enfermos) como de trascendencia (número de muertos), lo que fácilmente puede rebasar la capacidad de atención de los servicios de salud, por lo que es importante no ignorar la posibilidad de un ataque químico o biológicos.

A raíz de los acontecimientos ocurridos en septiembre de 2001 en los Estados Unidos de Norteamérica se marcó un punto de inflexión en importantes aspectos de la política, la economía y la seguridad internacional, seguido de eventos causados por la liberación intencionada de un agente biológico (ántrax), es a partir de este suceso que el concepto bioterrorismo vuelve a tomar relevancia, haciéndose evidente que ningún país en el mundo está totalmente protegido contra actos de ésta naturaleza, sin ser México la excepción.

Para México, se han contemplado tres posibles escenarios de riesgo para bioterrorismo con diversos grados de factibilidad. El primero es la posibilidad de sufrir por parte de un grupo terrorista un ataque directo a la población mexicana; el segundo es un ataque a intereses de otros países ubicados en México; y el tercero, con mayores probabilidades de ocurrir, es la diseminación de un brote causado por la liberación intencionada de algún agente biológico, gracias al flujo continuo de individuos a través de las fronteras de nuestro país.

Ante el riesgo de esta amenaza, se hace necesario que las autoridades sanitarias internacionales, nacionales, estatales y jurisdiccionales elaboren planes de respuesta con los que se lleven a cabo acciones permanentes que contribuyan a limitar los daños a la salud de la población derivados de la liberación intencionada de agentes biológicos,.

El presente documento tiene como propósito establecer estrategias de detección temprana y control, como las instrumentadas durante el evento de ántrax en los meses de octubre y noviembre del 2001; así como establecer las acciones de preparación y respuesta para la atención de daños a la salud por otros agentes biológicos y químicos más comúnmente empleados en actos terroristas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

La finalidad del presente documento es la de establecer y unificar los mecanismos y criterios para detectar y atender de manera oportuna y adecuada los daños a la salud de la población, ocasionados por la liberación intencionada de agentes químicos y biológicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Generar alerta entre el personal de salud para asegurar la detección oportuna y adecuada de daños a la salud, ocasionados por la liberación intencionada de agentes químicos y biológicos.
2. Establecer procedimientos y criterios homogéneos para la vigilancia epidemiológica de daños a la salud, ocasionados por la liberación intencionada de agentes químicos y biológicos.
3. Establecer lineamientos para la toma, manejo y envío de muestras para la confirmación diagnóstica oportuna de padecimientos asociados a riesgo biológico.
4. Establecer lineamientos para el desarrollo y operación de las reservas estratégicas, federal y estatales, de insumos, medicamentos y vacunas.
5. Definir los mecanismos para la atención de la población durante un evento de liberación intencionada de agentes biológicos.
6. Establecer los mecanismos y canales necesarios para la coordinación intra e intersectorial, para llevar a cabo la respuesta de manera adecuada.
7. Establecer lineamientos para la difusión de información a la población general y al personal de salud.

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley General de Salud

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Ley Federal de Procedimiento Administrativo

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios

Reglamento de Insumos para la Salud

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006

Programa Nacional de Salud 2001-2006

Manual de Organización General de la Secretaría de Salud

Diario Oficial de la Federación, 22 de septiembre de 2003. Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Seguridad en Salud.

NOM-012-SSA1-1993, requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimientos de agua para uso y consumo humano públicos y privados.

NOM-048-SSA1-1993, que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.

NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo

NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

NOM-026-SSA2-1998, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

PRINCIPIOS BASICOS DEL PLAN

El riesgo de ocurrencia de un ataque con agentes biológicos es variable, por ello se desarrolló una Escala de Incidente conformada por seis fases, que permite establecer un lenguaje común para estandarizar los criterios y la aplicación de las líneas de acción que integran la respuesta organizada durante un evento de esta naturaleza.

Las fases de esta escala no son secuenciales, es decir, puede presentarse una sin haber sido precedida necesariamente por las fases anteriores, por ejemplo, en caso de confirmarse un brote de viruela en algún país se declararía Fase 4, sin que se hayan declarado previamente las Fases 1, 2 ó 3. Suponiendo que en corto tiempo se logra controlar el brote en el país en el que inició, sin diseminación de la enfermedad a otros países se declararía nuevamente la Fase 1.

Cabe mencionar que la declaración de una fase, así como el inicio de las acciones de respuesta, será resultado de la decisión consensuada del Comité Nacional de Seguridad en Salud (CNSS) a través del Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes (STEE) y dependerá de la consideración del riesgo o grado de daño que pueda provocar un evento dado en la salud de la población de nuestro país.

ESCALA DE INCIDENTE

FASE	PLAN DE PROTECCION DE LA SALUD ANTE EL RIESGO DE BIOTERRORISMO
1	Sin alerta de actos terroristas en el extranjero
2	Incremento de la alerta de actos terroristas en el extranjero
3	Acto terrorista no biológico ocurrido en el extranjero
4	Acto de bioterrorismo ocurrido en el extranjero
5	Acto terrorista no biológico en México
6	Acto de bioterrorismo en México

LINEAS DE ACCIÓN

Tanto la preparación a la emergencia de bioterrorismo (Fase 1 y 2) como la respuesta ante un ataque terrorista o bioterrorista en el extranjero (Fases 3 y 5) o un ataque terrorista o bioterrorista en México (Fases 4 y 6) se basan en seis líneas de acción, mismas que se describen a continuación:

LINEAS DE ACCIÓN	
Vigilancia Epidemiológica	<p>Tiene como objetivo la detección oportuna de daños a la salud ocasionados por la liberación intencionada de agentes biológicos para asegurar una pronta respuesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Distribución y difusión del Plan de Protección de la Salud ante el Riesgo de Bioterrorismo ➤ Envío de alertas epidemiológicas a entidades federativas ➤ Reforzamiento de la red de vigilancia epidemiológica ➤ Fortalecimiento de canales de comunicación y notificación (líneas 01800-0044-800 y correo electrónico: notifica@dgepi.salud.gob.mx).
Confirmación diagnóstica	<p>La confirmación diagnóstica tiene como objetivo la detección e identificación de agentes de bioterrorismo, para confirmar o descartar los casos y tomar decisiones de respuesta oportunas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecimiento y coordinación de la red laboratorios (INDRE, LNSP, Laboratorios Estatales de Salud Pública) ➤ Capacitación del personal de laboratorio ➤ Fortalecimiento del laboratorio de nivel P3 de bioseguridad
ATENCIÓN A LA POBLACIÓN	<p>Tiene como objetivo limitar el daño en los casos confirmados y evitar la diseminación de la enfermedad entre la población sana,</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Integración de Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida ➤ Búsqueda activa de casos y contactos ➤ Instrumentación de acciones específicas para el aislamiento y atención médica de casos y contactos en los Centros de Atención y Aislamiento ➤ Vacunación de contactos en los Centros de Vacunación ➤ Seguimiento de efectos adversos a la vacuna.
Reserva estratégica	<p>Para brindar atención oportuna y adecuada durante un evento de bioterrorismo, se requiere de una reserva de medicamentos, insumos y vacunas disponible en todo momento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación de reserva federal (Medicamentos y vacunas) ➤ Conformación de reserva estatal y jurisdiccional (Medicamentos e insumos) ➤ Establecer mecanismos adecuados de desplazamiento y distribución.
Coordinación	<p>Para que la respuesta ante un evento bioterrorista sea efectiva e integral se requiere de la definición de mecanismos de coordinación técnica y operativa entre diferentes niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación permanente con otras instituciones a través del Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes (SUTEEM) del Comité Nacional de Seguridad en Salud (CNSS). Coordinación entre el Nivel Federal y los Servicios Estatales de Salud, y coordinación entre el nivel estatal y el jurisdiccional, quienes a su vez también conformarán su Comité Estatal de Seguridad en Salud. ➤ Coordinación con el Grupo Global de Seguridad en Salud (GHSAG) y con la OPS/ OMS con la finalidad de intercambiar información actualizada de los acontecimientos ocurridos en el extranjero.
DIFUSIÓN E INFORMACIÓN	<p>Con el fin de orientar, informar y tranquilizar tanto al personal de salud como a la población en general, se han establecido diversos mecanismos de información mediante los cuales es posible solicitar información sobre los padecimientos, su tratamiento y medidas de prevención individuales y poblacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Página electrónica www.dgepi.salud.gob.mx ➤ Línea de información 01800 00 44 800 ➤ A través de un vocero único designado por la SSA, quien proporciona información a los medios de comunicación masiva, con el fin de evitar confusión y duplicidad de información ➤ Designación de voceros estatales ➤ Trípticos, posters y volantes ➤ Manuales técnicos y lineamientos

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La detección oportuna de daños a la salud ocasionados por la liberación intencionada de agentes químicos y biológicos, se basa en la efectividad de la vigilancia epidemiológica, la cual en nuestro país es llevada a cabo por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), el cual recolecta, analiza y difunde de manera sistemática, información sobre la salud de la población mexicana, con el objetivo de apoyar la toma de decisiones para la correcta implementación de medidas de prevención y control.

Para detectar casos oportunamente, la vigilancia epidemiológica se ha reforzado a través de varias estrategias:

- a) Reforzamiento de la red de vigilancia epidemiológica con 18,078 unidades de 1er nivel de atención médica y 133 Unidades Centinela que conforman la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) que alimentan de manera continua y sistemática al SINAVE.
- b) Instalación de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica (UIES), en la cual se lleva a cabo el monitoreo permanente de los medios masivos de comunicación para la detección de eventos relacionados con la liberación intencionada de agentes químicos y biológicos, además de recibir la notificación inmediata de cualquier evento de esta naturaleza a través de la línea 01-800-00 44 800 por parte de diversas fuentes como población general, personal de salud, instituciones del Sector Salud y otras fuentes epidemiológicas como el Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones (SEED) y RHOVE.
- c) Notificación de brotes a través del correo electrónico: notifica@dgepi.salud.gob.mx
- d) Reforzamiento de los canales habituales de notificación establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica.
- e) Capacitación al personal de salud
- f) Emisión de alertas epidemiológicas para los SESA de las 32 entidades federativas de acuerdo a la situación epidemiológica.

Una vez notificado un probable evento químico o asociado a liberación intencionada de agentes biológicos que afecten la salud de la población, es la información epidemiológica la que dará la pauta para disparar la respuesta organizada.

CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA

Una vez detectado un caso probable de afectación a la salud por agentes biológicos, es indispensable hacer la confirmación del diagnóstico mediante estudios de laboratorio.

En México se cuenta con una red de laboratorios de nivel 3 de bioseguridad en la Ciudad de México, liderados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), además de la red de laboratorios regionales y estatales de salud pública, la mayoría de nivel 2 de bioseguridad.

Dicha red de laboratorios apoya las acciones de vigilancia epidemiológica mediante la asesoría al personal de salud en la toma y envío de las muestras humanas y ambientales, así como en el procesamiento de las mismas y en la confirmación diagnóstica.

Ante eventos terroristas en los que se requiera la identificación de agentes químicos o biológicos en muestras ambientales y/o en alimentos se cuenta con el apoyo del Laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP), laboratorios de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

Con la finalidad de limitar el daño en los individuos afectados y evitar la diseminación de la enfermedad entre la población sana, se han planteado las siguientes estrategias de atención a la población:

Integración de Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida, que se encargarán de coordinar y operar la respuesta en su nivel de injerencia.

1. Acciones específicas para la atención y manejo de casos y contactos, así como la implementación de medidas de control, tales como la instalación y operación de Centros de Atención y Aislamiento (CAA) y la instalación y operación de Centros de Vacunación (CV) en caso de un brote de viruela o de un brote por algún agente militarizado.
2. Mecanismos de traslado de insumos, medicamentos y vacuna antivariólica de la reserva estratégica federal y estatal.

RESERVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y VACUNAS

La respuesta oportuna ante daños a la salud ocasionados por la liberación intencionada de agentes biológicos requiere de una reserva de medicamentos, insumos y vacunas específicos para el tratamiento de los agentes más comúnmente utilizados en casos de bioterrorismo. Dicha reserva debe existir a nivel federal, estatal y jurisdiccional, exceptuando la reserva de vacuna de viruela y la antitoxina botulínica, las cuales solo formarán parte de la reserva federal.

La reserva debe estar disponible en todo momento y es necesario contar con mecanismos adecuados para su desplazamiento a cualquier sitio dentro del territorio nacional en donde se necesite y de acuerdo a las necesidades del evento. Es importante también contar con un inventario de la reserva y actualizarlo periódicamente.

A continuación se presentan algunas opciones de medicamentos e insumos que deben conformar la reserva estratégica:

MEDICAMENTOS

- CIPROFLOXACINA: Útil para el tratamiento de ántrax.
- AMOXICILINA: Útil para el tratamiento de ántrax.
- PENICILINA G: Útil para el tratamiento de heridas contaminadas; utilizada en el manejo de pacientes con botulismo y ántrax.
- CLORANFENICOL: Útil para el tratamiento de tularemia y peste.
- ESTREPTOMICINA: Útil para el tratamiento de tularemia y peste.
- GENTAMICINA: Útil para el tratamiento de tularemia y peste.
- DOXICICLINA: Útil para el tratamiento de peste y ántrax.

BIOLÓGICOS

- ANTITOXINA BOTULÍNICA TRIVALENTE: Útil para el tratamiento del botulismo.
- VACUNA ANTIVARIOLOSA: Útil para la prevención de la viruela
- INMUNOGLOBULINA ANTIVACCINIA (VIG): Necesaria para el manejo de efectos adversos a la vacunación con vacuna antivariolosa

INSUMOS

AGUJAS BIFURCADAS: Necesarias para la administración de la vacuna antivariolosa.

COORDINACIÓN

Para llevar a cabo una respuesta integral ante un evento causado por la liberación intencionada de agentes biológicos, se establecerá la coordinación con otras instituciones a través del Comité Nacional de Seguridad en Salud, quien contará con los Subcomités Técnicos de Seguimiento y Evaluación (STSE) y Enfermedades Emergentes (STEE), dentro de este último se determinarán Grupos de Trabajo, mismo que tendrán la responsabilidad de organizar la preparación y respuesta.

Asimismo las entidades federativas establecerán sus Comités Estatales de Seguridad en Salud con sus respectivos Subcomités Técnicos Estatales de Enfermedades Emergentes y de Seguimiento y Evaluación los cuales se encargarán de la preparación e instrumentación de las acciones de respuesta, promoverán la colaboración de las instituciones y coordinarán y apoyarán al nivel jurisdiccional.

El nivel federal mantendrá comunicación permanente con los Servicios Estatales de Salud (SESA) a través de los Puntos de Enlace especificados en los Planes de Respuesta.

Dada la naturaleza del fenómeno de terrorismo, México participa con el Grupo Global de Seguridad en Salud Global (GHSAG), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para proponer estrategias que aseguren la salud y seguridad de la población, mantener comunicación para el intercambio de información, expandir capacidades individuales de respuesta y para proporcionar y recibir apoyo técnico en caso necesario.

DIFUSIÓN E INFORMACIÓN

Es importante planear las estrategias de difusión e información tanto para el personal de salud, como para la población general.

Las manifestaciones iniciales de la mayor parte de los padecimientos utilizados con fines de quimio o bioterrorismo son inespecíficas, es decir, no orientan a la presencia de alguna enfermedad particular, además de que se trata de padecimientos poco frecuentes y que por lo tanto el personal de salud no se encuentra familiarizado con ellos, lo que dificulta el diagnóstico de los mismos.

Es por ello que la detección de daños a la salud ocasionados por la liberación intencional de agentes químicos o biológicos requiere de un elevado nivel de sospecha de los mismos entre el personal de salud. Para lograr ese nivel de alerta en el personal es necesario que el nivel federal, estatal y jurisdiccional capacite al personal de salud en los aspectos clínicos - epidemiológicos de las enfermedades relacionadas con agentes para bioterrorismo y difundir información a través de cursos, trípticos y manuales.

Para informar a la población general se deberán seleccionar voceros únicos federal y estatales, los cuales se coordinarán entre sí a través de las áreas de Comunicación Social de la Secretaría de Salud y de los SESA. Asimismo es necesario diseñar trípticos, volantes, folletos y carteles, los cuales deberán estar preparados para difundirse en caso necesario.

Para mantener informados al personal de salud y a la población, la Dirección General de Epidemiología cuenta con la línea 01800-0044-800 que opera las 24 horas del día los 365 días del año, y la página web <http://www.dgepi.salud.gob.mx>.

ACTIVIDADES DE PREPARACION Y RESPUESTA

FASE 1. SIN ALERTA DE ACTOS TERRORISTAS EN EL EXTRANJERO

ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN PRE - EVENTO

La Fase 1 es la etapa de preparación de la respuesta y esta ocurre cuando no se tiene conocimiento de la ocurrencia de algún evento de terrorismo en el mundo que pueda afectar a nuestro país.

Habitualmente la respuesta inicial a un atentado terrorista ocasionado por químicos y explosivos es dada por personal de urgencias o de seguridad pública. Sin embargo ante un acto de liberación intencionada de agentes biológicos la respuesta será dada por personal de las unidades de salud. Por lo tanto, es importante que dicho personal esté capacitado en la detección y manejo inicial de los padecimientos causados por agentes biológicos utilizados con fines de Bioterrorismo, así como en los procedimientos de notificación de estas enfermedades.

Vigilancia Epidemiológica

Durante esta fase se llevará a cabo la vigilancia epidemiológica habitual para todos los padecimientos, siguiendo los mecanismos de notificación establecidos en la NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica.

Las instituciones del Sector Salud, las 18,078 unidades de salud, las 133 unidades centinela de la RHOVE y la población en general utilizarán la línea 01-800-00-44-800, la cual está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para la notificación inmediata de cualquier evento sospechoso de la liberación intencionada de agentes químicos o biológicos. La notificación de brotes se realizará también a través del correo electrónico: notifica@dgepi.salud.gob.mx

Confirmación Diagnóstica

Durante esta fase se reforzará y se mantendrá en alerta la Red Estatal de Laboratorios bajo la coordinación del InDRE y del LNSP. Así mismo, se actualizará al personal del laboratorio en los lineamientos para la toma, manejo y técnicas de procesamiento de las muestras para la identificación y diagnóstico de los diversos agentes químicos y biológicos más utilizados en eventos terroristas.

Atención a la Población

En esta fase de preparación todos los niveles organizativos se encuentran en el proceso de integración de sus Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida, y de definición de los sitios en los que se ubicarán los Centros Operativos, de Atención y Aislamiento (CAA), y de Vacunación (CV) para ser instalados inmediatamente en caso de requerirse. Así mismo, se deberán contemplar y realizar inventarios de los insumos y materiales con los que se equiparán dichos centros en caso de instalarse. Así mismo, durante esta fase será conveniente la realización de simulacros con la participación de todas las instituciones involucradas.

Los Comandos de Respuesta Rápida estarán constituidos por personal de salud pública, de laboratorio, clínico y de vacunación, los cuales tendrán como función capacitar al resto del personal, y de coordinar y llevar a cabo las acciones de respuesta en caso de ocurrir un evento bioterrorista. Entre los Comandos Jurisdiccionales de Respuesta Rápida, se cuenta el personal que operará los Centros de Atención y Aislamiento; y de Vacunación.

Vacunación pre – evento (solo en caso de viruela)

Considerando que el escenario más factible es el de un brote de viruela originado en el extranjero, durante esta fase se deberán vacunar contra la viruela a los miembros de los Comandos Federales (CFRR) y Estatales de Respuesta Rápida (CERR). Estos comandos de individuos previamente vacunados y capacitados permitirán iniciar las acciones de respuesta.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacuna

Cada nivel deberá conformar su propia reserva de medicamentos e insumos, así como establecer los mecanismos para su desplazamiento y distribución. Asimismo será necesario elaborar un inventario y actualizarlo periódicamente.

La reserva de vacuna antivariólica será responsabilidad exclusiva del nivel federal, quien se apoyará en las instituciones que conforman el STEE del CNSS para definir los mecanismos de almacenamiento, traslado y distribución de dicha reserva.

Coordinación

Para llevar a cabo una respuesta integral ante un brote de viruela, durante esta fase se establecerá la coordinación con otras instituciones a través del Comité Nacional de Seguridad en Salud, quien contará con los Subcomités Técnicos de Seguimiento y Evaluación (STSE) y Enfermedades Emergentes (STEE), dentro de este último la organización de preparación y respuesta ante un evento de viruela será responsabilidad del Grupo de Trabajo de Viruela.

Actualmente las entidades federativas están estableciendo sus Comités Estatales de Seguridad en Salud con sus respectivos Subcomités Técnicos Estatales de Enfermedades Emergentes y de Seguimiento y Evaluación los cuales se encargarán de la preparación e instrumentación de las acciones de respuesta, promoverán la colaboración de las instituciones y coordinarán y apoyarán al nivel jurisdiccional.

El nivel federal mantendrá comunicación permanente con los Servicios Estatales de Salud (SESA) a través de los Puntos de Enlace especificados en los Planes de Respuesta. Asimismo, se mantendrá contacto internacional con la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y con los miembros del Grupo Global de Seguridad en Salud (GHSAG), y se asistirá a las reuniones técnicas para intercambio de experiencias y criterios.

Difusión e Información

Durante esta fase se deberán planear las estrategias de difusión e información para el personal de salud y para la población general.

Los niveles federal, estatal y jurisdiccional capacitarán al personal de salud en los aspectos clínicos - epidemiológicos de la viruela y difundirán información a través de cursos, trípticos y manuales.

Para informar a la población general se deberán seleccionar voceros únicos federal y estatales, los cuales se coordinarán entre sí a través de las áreas de Comunicación Social de la Secretaría de Salud y de los SESA. Asimismo es necesario diseñar trípticos, volantes, folletos y carteles, los cuales deberán estar preparados para difundirse en caso necesario.

Para mantener informados al personal de salud y a la población, la Dirección General de Epidemiología cuenta con la línea 01800-0044-800 que opera las 24 horas del día los 365 días del año, y la página web <http://www.dgepi.salud.gob.mx>.

FASE 2. INCREMENTO DE LA ALERTA DE ACTOS TERRORISTAS EN EL EXTRANJERO

Vigilancia Epidemiológica

Cuando se tiene notificación de un incremento en los niveles de alerta de terrorismo en el extranjero, particularmente en países con relevancia geopolítica para México, se emitirán alertas epidemiológicas a través de fax y correo electrónico a los SESA, quien a su vez se encargará de difundirlas a las jurisdicciones y al nivel local, para incrementar las acciones de vigilancia epidemiológica y el monitoreo de información en el sistema de vigilancia a nivel nacional.

En caso de que se tenga conocimiento de un evento de posible daño a la salud por la liberación intencional de un agente biológico o agente químico la notificación se realiza por los canales habituales, a la UIES a través de la línea 01-800-00-44-800 y a través de notifica@dgepi.salud.gob.mx

Confirmación Diagnóstica

El Instituto de Diagnostico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) también emitirá una alerta a los Laboratorios Estatales de Salud Pública que conforman la red con la finalidad de asegurar la capacidad de respuesta en caso de que se detecte algún daño a la salud por liberación intencional de un agente biológico o químico.

Atención a la Población

En esta fase se pondrán en alerta a los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida, lo que permitirá asegurar su desplazamiento oportuno al sitio en donde se pudiera presentar un evento químico o bioterrorista.

El nivel estatal y jurisdiccional deberá tener bien identificados los sitios predestinados para la instalación de los CAA y CV y actualizar el inventario de insumos.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacunas

Durante esta fase tanto el nivel federal como estatal deberán tener asegurada la disponibilidad de su reserva de medicamentos e insumos, así como de tener asegurado el mecanismo de desplazamiento y distribución. Recordar mantener actualizado el inventario de esta reserva.

El nivel federal deberá asegurar los mecanismos para el desplazamiento de vacuna en caso de requerirse.

Coordinación

De acuerdo con los mecanismos establecidos por el STEE, se notificará a las demás instituciones el incremento en la alerta, proporcionando la información necesaria respecto de los posibles riesgos considerados. En caso de ser necesario se establecerá comunicación con las organizaciones internacionales y los países miembros del GHSAG, con la finalidad de obtener mayor información acerca de los eventos acontecidos.

En cuanto a la coordinación con las Entidades Federativas, se mantendrán abiertos los canales directos de comunicación establecidos, a través de los puntos de contacto las 24 horas del día, los cuales se

mantendrán actualizados. Además las entidades federativas se mantendrán en coordinación con los integrantes del Comité Estatal de Seguridad en Salud.

Difusión e Información

Los SESA de las 32 entidades federativas deberán continuar con las acciones de capacitación y actualización para reforzar el nivel de alerta epidemiológico del personal de salud.

Con la finalidad de no generar pánico o angustia innecesaria entre la población durante esta fase, no se llevarán a cabo campañas de difusión y se generarán boletines de prensa través del vocero único, se elaborarán trípticos y volantes para ser utilizados en caso de considerarse oportuno.

La línea 01-800-00-44-800 y la pagina de Internet <http://www.dgepi.salud.gob.mx> se mantendrán funcionando las 24 horas del día para proporcionar a la población y al personal de salud información general acerca evento.

FASE 3. ACTO TERRORISTA NO BIOLÓGICO OCURRIDO EN EL EXTRANJERO

La declaración de esta fase en la escala de incidente será decisión consensuada del Comité Nacional de Seguridad en Salud a través del STEE y dependerá de la consideración del riesgo o grado de daño que pueda provocar el evento acontecido en la salud de la población mexicana, además de informar a los grupos involucrados el inicio de las acciones correspondientes a esta fase.

Vigilancia Epidemiológica

La ocurrencia de un acto terrorista no biológico, es decir con químicos, material radio-nuclear o armas convencionales, obliga a sospechar el uso de otras armas, incluidos los agentes biológicos, incrementando su potencial para causar daño a la población.

Por lo anterior, en esta fase la vigilancia epidemiológica se reforzará particularmente en las zonas fronterizas, turísticas, puertos aéreos y marítimos, además de otras áreas de tránsito internacional, de personas y/o mercancías, principalmente las ciudades de México, Guadalajara, Monterrey, Acapulco, Cancún, Los Cabos y Puerto Vallarta, además de intensificarse el monitoreo de medios masivos de comunicación.

En caso necesario la DGE enviará alertas epidemiológicas a los miembros del GFSS y a los Servicios Estatales de salud, quien a su vez las remitirá a las jurisdicciones.

Se recordará al personal del Sector Salud la importancia de la UIES (línea 01 800 00 44 800) y del correo electrónico (notifica@dgepi.salud.gob.mx) para la notificación de eventos asociados a la liberación intencionada de agentes biológicos, además de utilizar los canales habituales de notificación epidemiológica.

Confirmación Diagnóstica

De manera paralela a la vigilancia epidemiológica, se enviará una alerta a la red de laboratorios y a las instituciones de apoyo (UNAM e IPN) para incrementar el nivel de alerta y asegurar la disponibilidad de personal las 24 horas del día y de recursos materiales garantizando una respuesta oportuna.

Atención a la Población

Si bien en esta fase no se espera que ocurran daños a la salud de la población mexicana, es necesario que los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida se encuentren listos para atender cualquier contingencia, activen sus mecanismos de comunicación y se asegure la disponibilidad de transporte hacia las posibles zonas con riesgo de afectación, además de alertar a las brigadas de atención directa a la población (paramédicos, bomberos, hospitales, etc.)

Ante la ocurrencia de una incidente de terrorismo químico, radiológico o nuclear fuera de nuestras fronteras se convocará a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) para la realización de las siguientes actividades:

- Determinar el posible impacto a México del evento ocurrido (en caso de que esto ocurriera cerca de las fronteras con nuestro país).
- Solicitar al gobierno del país en el que ocurrió el suceso un reporte de la sustancia química o agente sospechoso del evento.
- Determinar la capacidad migratoria del agente usado en el evento terrorista (por contaminación de agua de uso y consumo, alimentos, arrastre en el aire, etc.).

- A partir de lo anterior vigilar los productos posiblemente contaminados (agua, alimentos, etc.) tanto nacionales como importados, hasta tener la certeza de que no están contaminados.
- Destrucción de productos contaminados, en caso de que los haya.

A nivel estatal y jurisdiccional es necesario que se revisen los sitios predesignados para ser utilizados como CAA y CV, además de que se cuente con los insumos necesarios para ser activados en caso de requerirse de acuerdo a los resultados de las actividades anteriores.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacunas

El nivel federal, estatal y jurisdiccional deberán tener asegurada la disponibilidad de su reserva de medicamentos e insumos, así como de tener asegurado el mecanismo de desplazamiento y distribución. Recordar mantener actualizado el inventario de esta reserva.

El nivel federal deberá asegurar los mecanismos para el desplazamiento de vacuna en caso de requerirse.

En caso de que durante el ataque terrorista se haya utilizado algún agente químico que requiera de antídoto, la COFEPRIS será la encargada de asegurar su disponibilidad.

Coordinación

La DGE notificará inmediatamente al Secretario Técnico del CNSS y a los miembros del STEE con la finalidad de intercambiar información relevante sobre el incidente y sus posibles consecuencias en México. Y se establecerá comunicación con las organizaciones internacionales (OMS y OPS) y gobiernos extranjeros (GHSAG) con la finalidad de darle seguimiento al evento y activar la respuesta en caso de ser necesario.

En cuanto a la coordinación entre el nivel federal y el estatal, se les solicitará la actualización de los puntos de contacto para que estén disponibles las 24 horas del día, los 365 días de año. Además el nivel estatal convocará al Comité Estatal de Seguridad en Salud para intercambiar información y preparar la respuesta.

Difusión e Información

El nivel estatal deberá intensificar las acciones de capacitación y actualización para reforzar el nivel de alerta del personal de salud y el conocimiento de los agentes químicos y biológicos comúnmente utilizados en actos terroristas.

Con la finalidad de no generar pánico o angustia innecesaria entre la población, durante esta fase no se llevan a cabo campañas de difusión, únicamente se generarán boletines de prensa en caso de que se considere oportuno y siempre a través del vocero único.

La línea 01-800-00-44-800 y la pagina de Internet <http://www.dgepi.salud.gob.mx> se mantendrán funcionando las 24 horas del día para proporcionar a la población y al personal de salud información general acerca evento.

FASE 4. ACTO DE BIOTERRORISMO EN EL EXTRANJERO

La declaración de esta fase en la escala de incidente será decisión consensuada del Comité Nacional de Seguridad en Salud y dependerá de la consideración del riesgo o grado de daño que pueda provocar el evento acontecido en la salud de la población mexicana, además de informar a los grupos involucrados el inicio de las acciones correspondientes a esta fase.

Vigilancia Epidemiológica

Una vez que se recibe la notificación de un brote ocasionado por la liberación intencionada de un agente biológico, la DGE emitirá alertas epidemiológicas a los SESA de las 32 entidades federativas quienes a su vez la reenviarán a las jurisdicciones.

Se deberá poner en alerta a las Instituciones de Salud por la posibilidad de recibir casos por daños a la salud por agentes biológicos.

La Vigilancia Epidemiológica obligatoriamente se reforzará principalmente en las zonas fronterizas, de turismo y de tráfico internacional (puertos aéreos, marítimos y centros turísticos).

Se instalará en todos los niveles organizativos una red negativa de notificación exclusiva para la patología relacionada con el ataque bioterrorista, la cual consistirá en la notificación diaria de casos probables, confirmados, descartados o de la notificación negativa de casos. Además de notificar inmediatamente cualquier caso probable u objeto sospechoso de riesgo biológico a la UIES a través de la línea 01-800-00-44-800, del correo electrónico notifica@dgepi.salud.gob.mx y de los canales habituales de notificación epidemiológica.

Capacidad Diagnóstica

La red de laboratorios será notificada del evento con la finalidad de que estén preparados para activar, en caso de ser necesario, los mecanismos necesarios para la recepción y procesamiento de las muestras humanas y/o ambientales dependiendo del tipo de agente.

Atención a la Población

Los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida se mantendrán en alerta y disponibles para ser desplazados al sitio donde sea necesario.

Los CFRR con apoyo del STEE se coordinarán con los SESA de las 32 entidades federativas para iniciar la vacunación de los integrantes del CJRR con apoyo de las instituciones que conforman el Subcomité Técnico Estatal de Enfermedades Emergentes.

Durante esta fase el nivel estatal y federal revisarán los sitios que han sido predesignados para ser utilizados como CAA así como los sitios designados para la instalación de los CV y se actualizará el inventario de los insumos.

En caso de tratarse de un brote de una patología infectocontagiosa como viruela o de una patología causada por un agente militarizado se activará, por indicación del CNSS a través del STEE, el Operativo de Vigilancia en Aeropuertos, Puertos y Fronteras, con la finalidad de detectar oportunamente los casos provenientes de otro país y evitar que la enfermedad se disemine al interior de la República Mexicana.

Se instalará un Centro Operativo tanto en el nivel federal como en el estatal, donde se mantendrán reunidos los Grupos de Trabajo de los STEE y STSE, se llevará a cabo el monitoreo del evento, se

recibirá y analizará la información de las actividades realizadas durante el operativo, para posteriormente enviar la información al CNSS.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacunas

Se mantendrá actualizado el inventario de la reserva de medicamentos e insumos; y se pondrán en alerta los mecanismos para su traslado a las áreas donde sea necesario.

En caso de viruela se activarán los mecanismos para desplazar la vacuna en caso de ser necesario.

Coordinación

Con la finalidad de asegurar la respuesta al nivel nacional, la DGE informará inmediatamente del evento a al Secretario Técnico del CNSS y a los miembros del STEE.

Es de suma importancia reforzar la coordinación y comunicación con las instituciones a cargo de la vigilancia en aeropuertos, puertos y fronteras para poder detectar oportunamente la entrada de personas u objetos que puedan representar un riesgo para la población.

Se mantendrá comunicación permanente con el GHSAG para mantenernos informados del evento y poner en practica las acciones internacionales de prevención, control y apoyo.

Las autoridades del nivel estatal convocarán al Comité Estatal de Seguridad en Salud en el Centro Operativo y mantendrán una guardia permanente, y se coordinarán para preparar la respuesta, llevar a cabo el Operativo de Vigilancia en Aeropuertos, Puertos y Fronteras, en caso de requerirse, y definirán los mecanismos para el desplazamiento de los CERR y CJRR, así como de la reserva de medicamentos e insumos.

Difusión e Información

Con el fin de incrementar el grado de sospecha se distribuirá material de apoyo para el personal de salud que incluya aspectos clínicos y epidemiológicos de padecimientos causados por la liberación intencionada de agentes biológicos o por agentes químicos comúnmente utilizados en actos terroristas.

A través del vocero único apoyadao por Comunicación social, se informará a la población de la situación del evento en el extranjero con la finalidad de generar tranquilidad, dar a conocer las acciones de respuesta e informar las medidas de prevención que debe implementar la población.

En caso de activarse un Operativo en Aeropuertos, Puertos y Fronteras se proporcionará en estos lugares información a través de folletos, volantes y carteles con medidas preventivas.

La línea 01-800-00-44-800 y la pagina de Internet <http://www.dgepi.salud.gob.mx> se mantendrán funcionando las 24 horas del día para proporcionar a la población y al personal de salud información general acerca evento.

FASE 5. ACTO TERRORISTA NO BIOLÓGICO EN MÉXICO

Vigilancia Epidemiológica

En caso de la ocurrencia de un acto terrorista no biológico, es decir con químicos, material radio-nuclear o armas convencionales se reforzará la vigilancia epidemiológica en todo el país, y particularmente en la zona afectada por el evento, así como en otras áreas de riesgo elevado (fronteras, aeropuertos, zonas urbanas con alta densidad de población civil, aglomeraciones, etc.).

Se emitirán alertas epidemiológicas pertinentes a las entidades federativas.

Dado que es de esperarse que eventos de terrorismo convencional se acompañe de un evento de terrorismo biológico, en esta fase se iniciará la búsqueda activa de casos probables de padecimientos asociados a daños a la salud por riesgo biológico, en la zona del atentado, en su periferia y en hospitales y centros de salud. Se instalará en todos los niveles organizativos una red negativa de notificación exclusiva para la patología relacionada con el ataque bioterrorista, la cual consistirá en la notificación diaria de casos probables, confirmados, descartados o de la notificación negativa de casos. Además se insistirá en la notificación a la UIES utilizando la línea 01-800-00-44-800, el correo electrónico notifica@dgepi.salud.gob.mx y los mecanismos habituales de notificación.

Confirmación Diagnóstica

La red de laboratorios será notificada del evento con la finalidad de que activen los mecanismos necesarios para la recepción y procesamiento de las muestras humanas y ambientales, para diagnosticar daños a la salud causado por el material utilizado durante el acto bioterrorista.

La red de laboratorios apoyará a la COFEPRIS y al LNSP en las acciones de monitoreo ambiental de agua, material inerte y alimentos, además de procesar algunas de las muestras de los casos probables.

En caso de requerirse, se solicitará el apoyo de otras instituciones para la identificación del agente químico involucrado.

Atención a la Población

Ante la ocurrencia del evento se activarán los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida, los cuales serán desplazados a la zona del evento y a las áreas de mayor riesgo para llevar a cabo la evaluación del área afectada y las acciones de atención y control del evento con apoyo de las instancias correspondientes que integran el STEE.

Las acciones específicas, principalmente de la COFEPRIS serán:

- Conocer la fuente del agente químico (bomba, contaminación de agua, etc.)
- Conocer al posible agente (esto por medio de las propiedades físicas) y la clínica de los pacientes.
- Solicitar apoyo, en caso necesario, a la RETOMEX (Red de Toxicólogos Mexicanos) y a la RETOXLAC (Red de Toxicólogos de Latinoamérica), quienes pueden dar asesoría sobre tratamiento y manejo de los intoxicados.
- Gestionar y conseguir los antídotos necesarios (de existir estos). Nota: Muchos fármacos usados en el tratamiento de intoxicados se encuentran en el cuadro básico de medicamentos, los que no se encuentren, se gestionaría para importarlos.
- Para el caso de antídotos se proporcionarían instrucciones de uso.
- Instruir a las brigadas de atención directa a la población (paramédicos, bomberos, hospitales, etc.) acerca del tratamiento y cuidados a seguir con los pacientes, la protección personal y el uso de antídotos.

- Traslado de pacientes afectados y/o evacuación y traslado de la población en caso necesario.
- Instalación y resguardo de albergues, en caso necesario.
- Descontaminación del área.

Se instalará un Centro Operativo tanto en el nivel federal como en el estatal, en donde se llevará a cabo el monitoreo del evento, se reunirá el STEE y STSE tanto federal como estatal y se recibirá y analizará la información de las actividades realizadas durante el operativo, para posteriormente enviar información al CNSS.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacunas

Se pondrán en alerta los mecanismos de traslado de los medicamentos e insumos de la reserva para enviarlos al área afectada ante la probabilidad de presentarse un daño a la salud por agentes biológicos durante un evento terrorista no biológico.

En caso de que durante el ataque terrorista se haya utilizado algún agente químico que requiera de antídoto, la COFEPRIS será la encargada de asegurar su disponibilidad.

Coordinación

El STEE y STSE serán convocados para sesionar de emergencia y asegurar la coordinación entre las instituciones relevantes que participan en el área afectada e intercambiar información relevante del evento.

La DGE informará al GHSAG del evento y se activarán los mecanismos de apoyo en caso de requerirse.

Se deberá asegurar una estrecha comunicación y coordinación entre el nivel federal y el nivel estatal. El nivel estatal convocará de emergencia al Comité Estatal de Seguridad en Salud para preparar y llevar a cabo la respuesta adecuadamente.

Difusión e Información

Con la finalidad de generar alerta en el personal de salud, se difundirá información que incluya manifestaciones secundarias a la exposición del agente químico, radiológico o nuclear involucrado, así como de las manifestaciones de los padecimientos más frecuentemente asociados con riesgo biológico y las diversas medidas de prevención para ellos.

Se difundirá información al público en general acerca de las manifestaciones clínicas causadas por agente utilizado y medidas de prevención, a través de folletos, volantes, carteles o guías y del vocero único, quién informará de las acciones realizadas en los medios masivos de comunicación con apoyo de Comunicación Social

La línea 01-800-00-44-800 y la página de Internet <http://www.dgepi.salud.gob.mx> se mantendrán funcionando las 24 horas del día para proporcionar a la población y al personal de salud información general acerca evento.

FASE 6. ACTO DE BIOTERRORISMO EN MÉXICO

Vigilancia Epidemiológica

Cuando se detecte en México un caso probable de algún padecimiento asociado a bioterrorismo, este deberá ser notificado de inmediato a la UIES a través de la línea 01-800-00-44-800, al Correo notifica@dgepi.salud.gob.mx, además de utilizarse los canales habituales de notificación.

Se enviarán alertas epidemiológicas a los SESA, quienes a su vez las enviarán al nivel jurisdiccional y alertarán a los hospitales y centros de salud acerca de la probabilidad de recibir casos probables asociados a bioterrorismo.

Esta notificación deberá desencadenar en el nivel jurisdiccional y estatal las siguientes acciones:

- Estudio de caso
- Búsqueda activa de casos y contactos
- Corroboración del brote
- Estudio del brote
- Implementación de medidas preventivas (P Ej. aislamiento de casos y contactos o vacunación)

Se realizará vigilancia epidemiológica activa y se establecerá en todo el territorio nacional principalmente en las zonas donde se hayan presentado el(los) caso(s) y en otras regiones que se consideren vulnerables una red negativa de Vigilancia Epidemiológica, la cual consistirá en la notificación diaria de casos probables, confirmados, descartados o de la notificación negativa de casos asociados a la liberación intencionada de agentes biológicos. Esta modalidad de vigilancia epidemiológica se mantendrá durante el período que dure el brote.

Confirmación Diagnóstica

La red de laboratorios se encargará del procesamiento de las muestras humanas y/o ambientales que sean tomadas por el personal de los SESA y notificarán a la brevedad la confirmación o descarte del diagnóstico.

De acuerdo con la naturaleza del agente que se sospeche, las muestras serán procesadas en los laboratorios estatales y regionales (P2), o en los laboratorios P3, incluyendo al InDRE.

También procederá al muestreo y aseguramiento de productos sospechosos para determinar la posible fuente de infección.

Atención a la Población

Una vez notificada la sospecha de daños a la salud por agentes biológicos se iniciará el estudio de caso, si se trata de viruela, el caso se aislará inmediatamente en el sitio de detección y se le tomará muestra inmediatamente. Al mismo tiempo se alertarán a los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida.

Se instalará el Centro Operativo en donde el STEE y el STSE realizarán el seguimiento del evento, recibirán la información de las acciones realizadas y elaborarán el reporte para informar al CNSS.

Una vez confirmado el caso, se desplazarán al sitio del evento los Comandos Federales, Estatales y Jurisdiccionales de Respuesta Rápida. Solo en caso de tratarse de un brote de viruela o causado por algún agente militarizado se vacunará previamente a los miembros de estos comandos.

En caso de requerirse, el CJRR con apoyo del CERR y los miembros del Comité Estatal de Seguridad en Salud deberán activar los CAA para la atención de casos confirmados y de pacientes con efectos adversos a la vacuna y para el aislamiento de casos probables y contactos no vacunados. Así mismo, en caso de requerirse se deberán instalar los CV para la vacunación de contactos.

Los CJRR con apoyo del CERR deberá realizar la búsqueda activa de casos y contactos, referirlos a los Centros correspondientes, vigilar en su domicilio a los contactos vacunados y realizar el estudio de brote.

En caso necesario se impondrán restricciones al traslado de personas y bienes de y hacia el área del brote, con el apoyo de fuerzas armadas y seguridad pública y de las demás instituciones relevantes.

Reserva de Medicamentos, Insumos y Vacunas

El CERR y el CJRR con apoyo del Comité Estatal de Seguridad en Salud y del CFRR desplazaran y distribuirán la reserva de medicamentos e insumos a los sitios necesarios.

En caso de que el brote sea de viruela el CFRR con apoyo de los miembros del STEE trasladarán la vacuna hacia la entidad federativa afectada, donde se coordinará con el Comité Estatal de Seguridad en Salud y el CERR para su distribución a los CV.

Coordinación

La DGE notificará el evento al Subsecretario Técnico del CNSS y a los miembros del STEE. para coordinar las acciones de respuesta y solicitar el apoyo de las instituciones que lo conforman para la realización de las acciones.

Se notificará la ocurrencia del brote a los miembros del GHSAG manteniendo abiertos los canales de comunicación y para solicitar apoyo en caso necesario.

El nivel estatal convocará de emergencia al Comité Estatal de Seguridad en Salud para que las instituciones que lo conforman apoyen en llevar a cabo las acciones de respuesta.

Difusión e Información

Con la finalidad de generar alerta en el personal de salud, se difundirá información que incluya características clínico - epidemiológicas de la patología confirmada.

Se le informará a la población en general acerca de las manifestaciones clínicas de la patología confirmada y de las medidas que deberán tomar para prevenirla, esta información se ofrecerá a través de trípticos, carteles y volantes, así como a través del vocero único con apoyo de comunicación social, con el objetivo de alertar y tranquilizar a la población.

La línea 01-800-00-44-800 y la pagina de Internet <http://www.dgepi.salud.gob.mx> se mantendrán funcionando las 24 horas del día para proporcionar a la población y al personal de salud información general acerca evento.