



INSTITUTO SALVADOREÑO  
DEL SEGURO SOCIAL

## VERSION PUBLICA

Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley Para la Protección de Datos Personales define como datos personales sensibles, entre ello, los datos de las personas naturales (Arts. 4, 32 y 34) y confidenciales según la Ley de Acceso a la Información Pública (Art. 24). Por lo anterior, se publica versión pública del documento, conforme al artículo 30 LAIP y Art. 12 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa.

**Código**  
MP-S-058

**Versión**  
5.0

**Aprobación**  
Marzo 2025

## Departamento de Epidemiología

### Manual de Proceso

**Realizar Vigilancia  
Epidemiológica**

**MP**

AUTORIZADO

REVISADO

APROBADO


Dr. Edwin R. Salmerón  
Gerente de Salud


Licda. Claudia Campos  
Gerente Administrativa


Dra. Mónica G. Ayala Guerrero  
Directora General del ISSS



## Contenido

Portada

- I. Propósito
- II. Marco legal y documentos de referencia
- III. Alcance
- IV. Vigencia
- V. Definiciones
- VI. Desarrollo
- VII. Responsables del proceso
- VIII. Registros y formularios utilizados en el proceso
- IX. Anexos
- X. Registro de actualización del documento
- XI. Registro de Adendas

### I. Propósito

Establecer los procedimientos y disposiciones a través de las cuales el Instituto regula y realiza el análisis de la situación sanitaria, mediante la vigilancia epidemiológica, a través de datos estadísticos e investigaciones, con el fin de brindar estrategias de intervención a los centros de atención en la prevención de riesgos y daños a la salud de la población.

### II. Marco legal y documentos de referencia

- Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISSS (octubre 2022)
- Norma en salud de vigilancia epidemiológica (junio 2024)

### III. Alcance

El manual comprende la gestión que realiza el Departamento de Epidemiología para la adecuada vigilancia epidemiológica, derivada de la prestación de servicios de salud en todos los centros de atención institucionales, así como de sus procedimientos internos.

### IV. Vigencia

El presente manual tiene un período de vigencia de 5 años a partir de la fecha de su divulgación, sustituyendo la versión anterior y/o afines incluidos en el mismo.



## V. Definiciones

- **Análisis epidemiológico:** Se utiliza para evaluar los efectos de una variable de exposición sobre una variable de resultados de salud controlando por el efecto de otras variables, en tiempo, lugar y persona.
- **Enfermedad infecciosa:** Enfermedad clínicamente manifiesta del hombre o de los animales, resultado de una infección.
- **Enfermedad transmisible:** Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o por sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible, en forma directa o indirecta por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del ambiente inanimado.
- **Epidemia:** Manifestación en una comunidad o región de casos de una enfermedad (o un brote) con una frecuencia que excede claramente de la incidencia normal prevista. El número de casos que indica la existencia de una epidemia varía con el agente infeccioso, el tamaño y las características de la población expuesta, su experiencia previa o falta de exposición a la enfermedad, el sitio y la época del año en que tiene lugar. La aparición de un solo caso de una enfermedad transmisible que durante un lapso prolongado no había afectado a una población o que invade por primera vez una región en la que no se había diagnosticado anteriormente requiere la notificación inmediata y una investigación epidemiológica. La presentación de dos casos de una enfermedad de esa naturaleza en los que exista una relación de lugar y tiempo constituye una prueba suficiente de transmisión para que se considere epidémica.
- **Fuente de infección:** Persona, animal, objeto o sustancia desde la cual el agente infeccioso pasa a un huésped. La fuente de infección debe distinguirse netamente de la fuente de contaminación, como sería la que produce el derrame de una fosa séptica en un abastecimiento de agua o la causada por un cocinero infectado al preparar una ensalada.
- **Incidencia:** Número de casos nuevos de una enfermedad específica, diagnosticados o notificados en un lapso definido, dividido entre el número de personas en una población determinada en la cual surgieron dichos casos.
- **Tasa de incidencia:** Expresa en términos de números de casos por 1000 o 100 000 habitantes por año. Esta tasa puede ser específica por edad, por sexo o por cualquier otra característica o subdivisión de la población.
- **Infección asociada a la atención sanitaria:** Infección que se desarrolla en un paciente internado en un hospital u otro servicio de atención de salud y que la persona infectada no padecía ni estaba incubando en el momento de la hospitalización o es el efecto residual de una infección adquirida



durante una hospitalización anterior. Incluye también las infecciones contraídas en el hospital, pero que aparecen después de que el paciente ha sido dado de alta y las que se registran entre el personal y los visitantes.

- **Inmunización:** Es el proceso por el cual el sistema inmunológico de un individuo se fortalece contra un agente.
- **Limpieza:** Eliminación de sustancias orgánicas, el polvo, suciedad y algunos microorganismos, mediante el fregado y lavado con agua, jabón o un detergente adecuado, para evitar que los agentes infecciosos puedan encontrar condiciones adecuadas para sobrevivir o multiplicarse.
- **Tasa de morbilidad:** Tasa de incidencia que expresa el número de personas de una población determinada que se enferman clínicamente durante un período específico. La población puede circunscribirse a un grupo específico según sexo, edad u otras características.
- **Tasa de mortalidad:** Tasa calculada en la misma forma que la incidencia en ella se divide el número de defunciones producidas en la población durante un período determinado por lo regular un año entre el número de personas en riesgo de morir durante ese período. La tasa total o bruta de mortalidad incluye las muertes de todas las causas y suele expresarse como el número de defunciones por 1000 habitantes. La tasa de mortalidad específica por una enfermedad determinada comprende las muertes causadas por una sola enfermedad y generalmente se expresa por 100 000 habitantes.
- **Notificación de una enfermedad:** Comunicación oficial a la autoridad correspondiente de la existencia de una enfermedad transmisible o de otra naturaleza en seres humanos o en animales. También se deben notificar los casos sospechosos de enfermedades de importancia particular para la Salud Pública, generalmente las que requieren investigación epidemiológica o la adopción de medidas especiales de control. Además de la notificación sistemática de enfermedades, se exige la notificación especial de todas las epidemias o brotes de enfermedades, incluso de aquellas que no aparecen en la lista de enfermedades de notificación obligatoria.
- **Portador:** Persona o animal infectado que alberga un agente infeccioso específico de una enfermedad, sin presentar signos o síntomas clínicos de esta y que constituye una fuente potencial de infección. El estado de portador puede existir en un individuo en el curso de una infección no manifiesta (en estos casos se le suele denominar portador sano o portador asintomático) o durante el período de incubación puede ser breve o prolongado.
- **Tasa de prevalencia:** El número total de personas enfermas o que presentan cierto trastorno en una población y en determinado momento (Prevalencia puntual) o durante un período señalado (Prevalencia de período), independientemente de la fecha en que comenzó la enfermedad o el trastorno, dividido entre la población en riesgo de presentar la enfermedad o trastorno en el tiempo.



- **Susceptible:** Cualquier persona o animal que no posee suficiente resistencia contra un agente patógeno determinado que lo proteja contra la enfermedad si llega a estar en contacto con el agente.
- **Transmisibilidad:** Período durante el cual el agente infeccioso puede ser transferido directa o indirectamente de una persona infectada a otra, de un animal infectado a un ser humano o de una persona infectada a animales, incluidos los artrópodos.
- **Vacunas:** Inducen una respuesta inmunitaria sin causar enfermedades para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades.
- **Variable:** Situación biológica que no permanece constante tanto en el tiempo, como en el espacio y además que se desee estudiar.
- **Vector:** Es un organismo vivo que transmite un agente infeccioso de un animal infectado a un ser humano o a otro animal.
- **Vigilancia epidemiológica:** La medición sistemática de problemas prioritarios de salud en la población, el registro y la transmisión de datos. La comparación e interpretación de datos con el fin de detectar posibles cambios en el estado de salud de la población y su ambiente al cual debe ser ejecutada en todos los centros de atención.

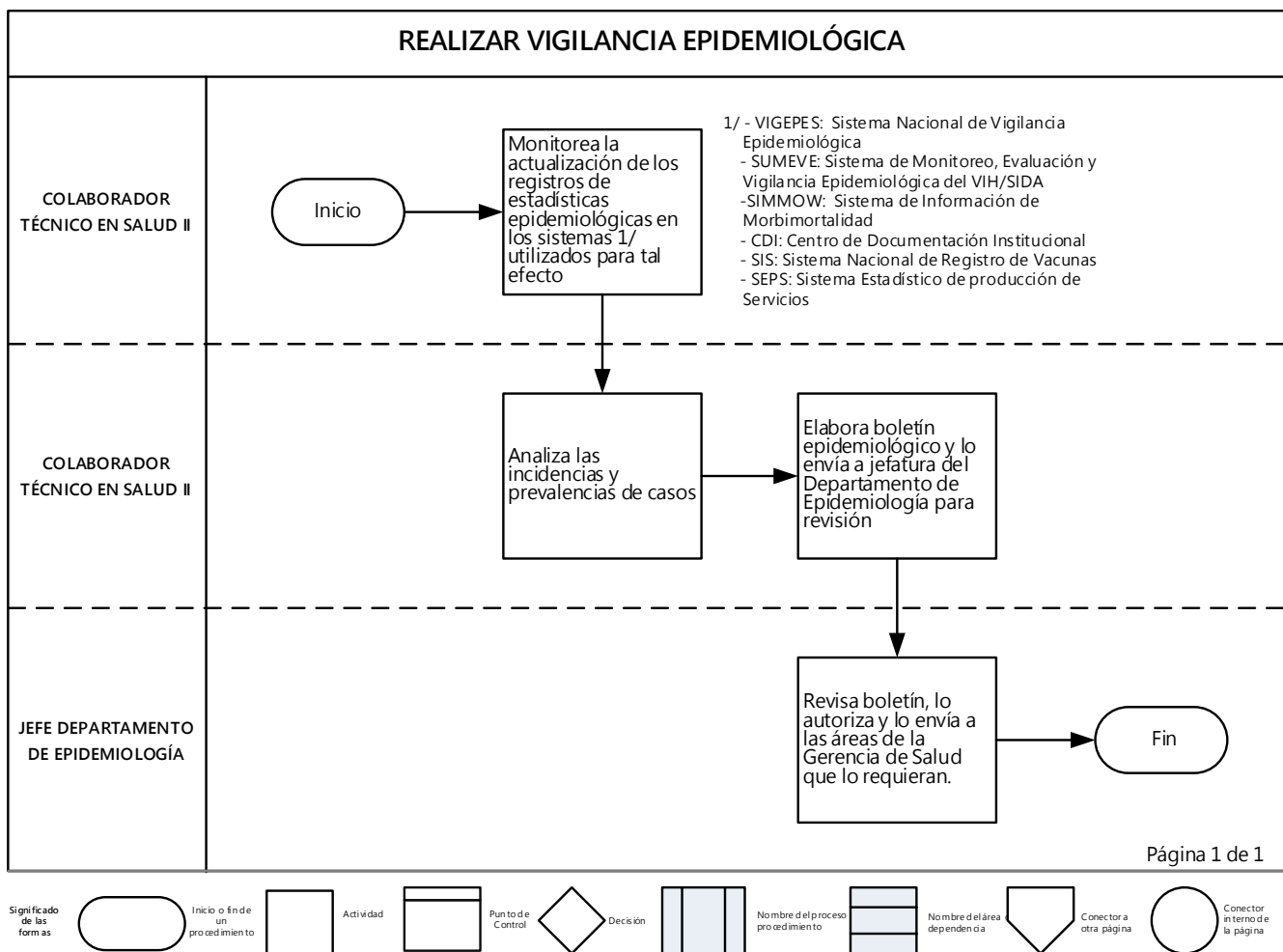
## VI. Desarrollo

### A. Realizar Vigilancia Epidemiológica

1. El Colaborador Técnico en Salud II monitorea la actualización de los registros de estadísticas epidemiológicas en los sistemas siguientes: VIGEPES, SUMEVE, SIMMOW, SIS, SEPS y CDI.
2. El Colaborador Técnico en Salud II analiza las incidencias y prevalencias de casos.
3. El Colaborador Técnico en Salud II elabora boletín epidemiológico y lo envía a Jefatura del Departamento de Epidemiología para revisión.
4. El Jefe del Departamento de Epidemiología revisa boletín, lo autoriza y lo envía a las áreas de la Gerencia de Salud que lo requieran.



## Diagrama de flujo



## Disposiciones específicas

1. El procedimiento de vigilancia epidemiológica debe llevarse a cabo a través de la información que los centros de atención del ISSS ingresan a los diferentes sistemas de información epidemiológica: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES), Sistema de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA (SUMEVE), Sistema de Información de Morbimortalidad (SIMMOW), Sistema Nacional de Registro de Vacunas (SIS), Sistema Estadístico de producción de Servicios (SEPS), Centro de Documentación Institucional (CDI) y cualquier otro medio diseñado para este fin.
2. Para el análisis de información epidemiológica institucional deben tomarse en cuenta factores como las características morbi-demográficas, epidemiológicas, clínicas, entre otros.



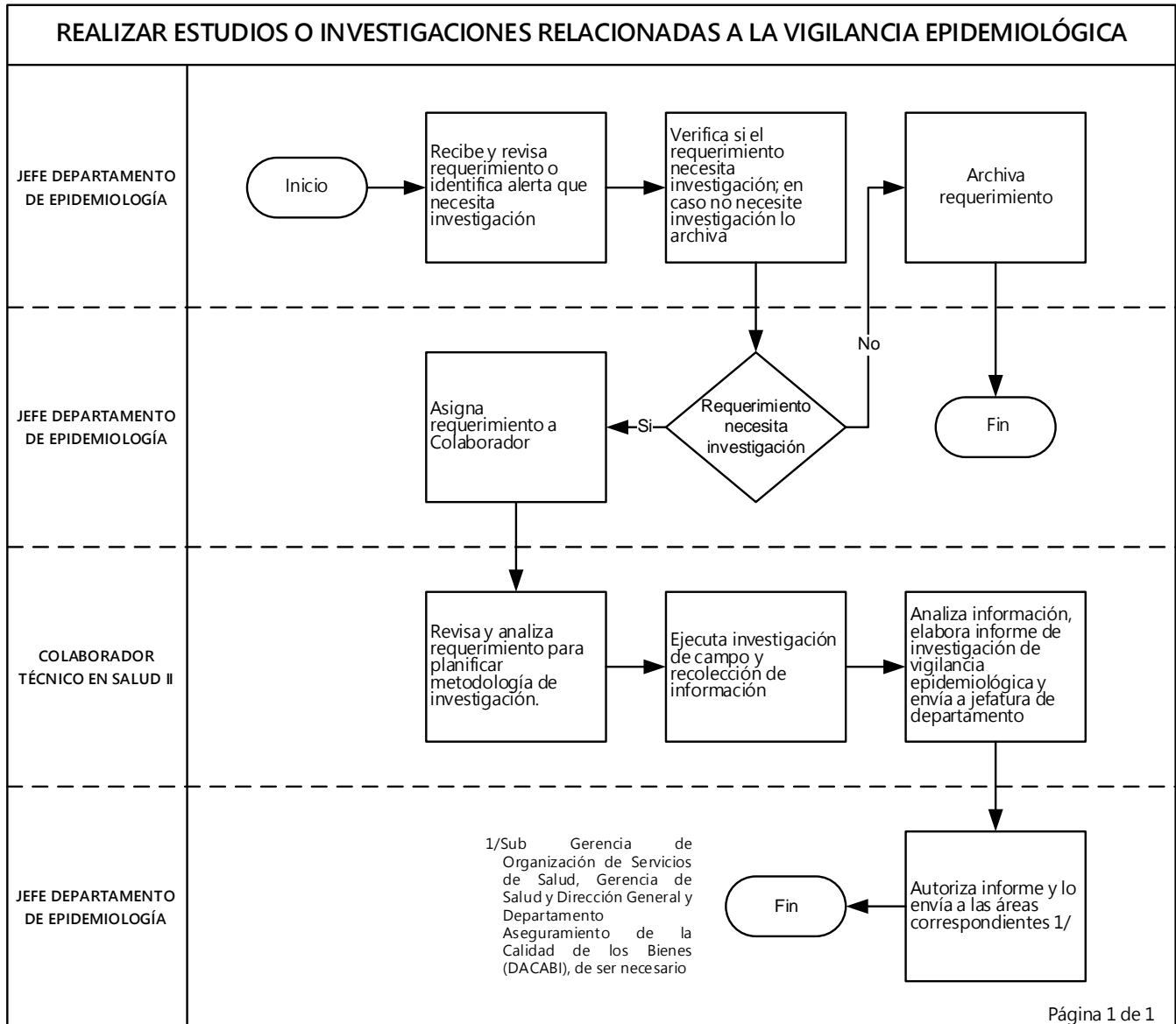
3. El boletín epidemiológico debe realizarse con una frecuencia semanal, con base a un formato estandarizado, dinámico y predefinido; además debe ser divulgado de forma electrónica por la jefatura del Departamento de Epidemiología a las autoridades de la Subgerencia de Organización de Servicios de Salud, Gerencia de Salud y Dirección General.

## B. Realizar Estudios o Investigaciones Relacionadas a la Vigilancia Epidemiológica

1. El Jefe del Departamento de Epidemiología recibe y revisa requerimiento o identifica alerta que necesita investigación.
2. El Jefe del Departamento de Epidemiología verifica si el requerimiento necesita investigación.
3. Si la solicitud de la investigación no requiere investigación la archiva.
4. Si la solicitud de la investigación requiere investigación, el Jefe del Departamento de Epidemiología asigna a Colaborador Técnico en Salud II.
5. El Colaborador Técnico en Salud II revisa y analiza requerimiento para posteriormente planificar metodología de investigación.
6. El Colaborador Técnico en Salud II ejecuta investigación de campo y recolección de información.
7. El Colaborador Técnico en Salud II analiza información, elabora informe de investigación de vigilancia Epidemiológica y envía a jefatura de departamento.
8. El Jefe del Departamento de Epidemiología revisa informe, lo autoriza y lo envía a Subgerencia de Organización de Servicios de Salud, Gerencia de Salud, Dirección General y Departamento Aseguramiento de la Calidad de los Bienes (DACABI), de ser necesario.

- Diagrama de flujo





## • Disposiciones específicas

1. Los estudios o investigaciones relacionadas a la vigilancia epidemiológica en cualquiera de sus áreas, deben realizarse a partir de un requerimiento formal, por la notificación o identificación de una alerta sanitaria que ponga en riesgo el bienestar de los empleados o usuarios de la Institución.
2. El Jefe Departamento de Epidemiología, posterior a la revisión del requerimiento o reporte de identificación de alerta que requiere investigación debe autorizar su ejecución y asignar al personal idóneo para su realización.

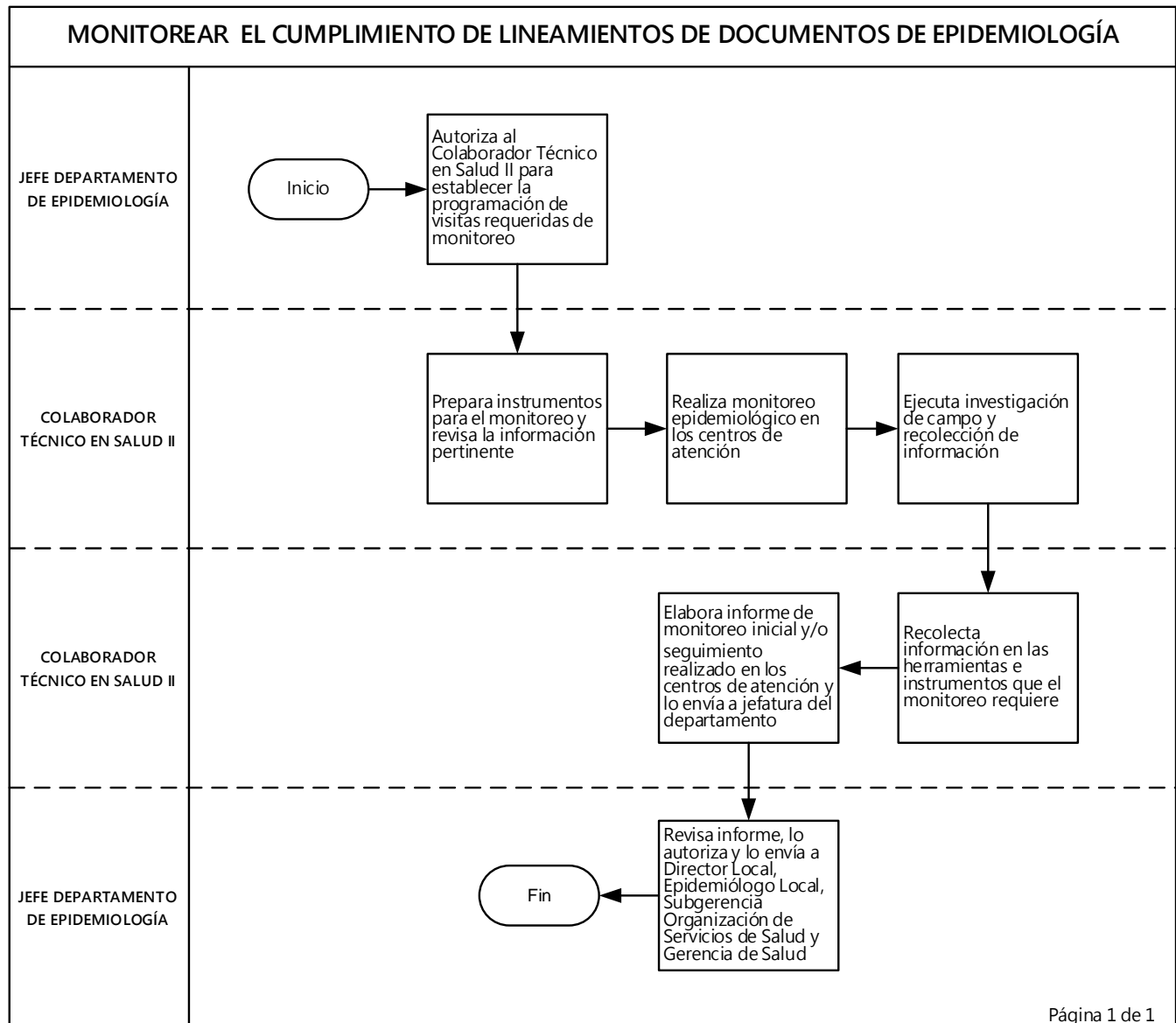


3. El diseño y metodología del estudio o investigación dependerá del objetivo que se pretenda evaluar o investigar y el epidemiólogo designado debe diseñar los métodos, herramientas y estrategias a ejecutar durante el desarrollo de cada tipo de estudio.
4. Para la realización de estudios o investigaciones (si el caso lo amerita), se deben efectuar reuniones con los responsables del proceso, prescriptores o áreas involucradas para definir criterios de inclusión de casos a estudiar, así como estrategias a desarrollar durante el estudio.
5. El personal del Departamento de Epidemiología debe brindar apoyo y asesoría según lo requieran en caso que los epidemiólogos o profesionales de la salud de los centros de atención soliciten estudios relacionados con la vigilancia epidemiológica, con el objetivo que los resultados sean de utilidad para la prevención de riesgos sanitarios institucionales.

### C. Monitorear el Cumplimiento de Documentos de Epidemiología

1. El Jefe del Departamento de Epidemiología autoriza al Colaborador Técnico en Salud II para establecer la programación de visitas requeridas de monitoreo.
2. El Colaborador Técnico en Salud II prepara instrumentos para el monitoreo y revisa la información pertinente.
3. El Colaborador Técnico en Salud II realiza monitoreo epidemiológico en los centros de atención.
4. El Colaborador Técnico en Salud II recolecta información en las herramientas e instrumentos que el monitoreo requiere.
5. El Colaborador Técnico en Salud II elabora informe de monitoreo inicial y/o seguimiento realizado en los centros de atención y lo envía a jefatura del departamento.
6. El Jefe del Departamento de Epidemiología revisa informe, lo autoriza y lo envía a director local, Epidemiólogo Local, Subgerencia de Organización de Servicios de Salud y Gerencia de Salud.

#### • Diagrama de flujo



Página 1 de 1

## • Disposiciones específicas

1. El monitoreo y evaluación del cumplimiento de los lineamientos y normativas relacionadas con la epidemiología en los centros de atención, debe ser realizada por los Colaboradores Técnicos de Salud del Departamento de Epidemiología por medio de visitas de campo.
2. El monitoreo, principalmente a los programas de IAAS, inmunizaciones, HIV/ITS, TB, enfermedades tropicales y desatendidas (énfoque una salud), MATR debe realizarse por los Colaboradores Técnicos de Salud del Departamento de Epidemiología.



3. La programación de las visitas de campo a los diferentes centros de atención debe realizarse de forma mensual, según prioridades detectadas en el sistema de vigilancia epidemiológica institucional.
4. El Jefe del Departamento de Epidemiología con el apoyo de su equipo de trabajo, debe utilizar las herramientas técnicas y estandarizadas para realizar el monitoreo de los centros de atención, así como el formato de informe de resultados de dicho monitoreo en lo referente a vigilancia epidemiológica en todas sus disciplinas.
5. En las visitas de seguimiento, los Colaboradores Técnicos de Salud del Departamento de Epidemiología deben verificar el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en los reportes, informes o investigaciones previas relacionadas a la vigilancia epidemiológica realizadas a los centros de atención por el Departamento de Epidemiología.

### ❖ Disposiciones generales

1. La vigilancia epidemiológica debe ser dinámica y permanente, realizándose monitoreos en diferentes períodos de tiempo (diario, semanal, mensual, trimestral y anual), tomando en cuenta la ocurrencia de situaciones de emergencias y desastres sean éstos naturales o provocados por el hombre.
2. Las estrategias y acciones enfocadas a la prevención, control de riesgos, así como los daños a la salud en casos de epidemias y otras emergencias, deben ser coordinadas técnicamente a nivel institucional por el Departamento de Epidemiología con la participación de las diferentes dependencias de la Gerencia de Salud.
3. Cuando se realicen campañas de prevención entre el Ministerio de Salud y el ISSS, los lineamientos deben ser elaborados por el Departamento de Epidemiología, para la ejecución en los centros de atención y clínicas empresariales, previa autorización de la Gerencia de Salud.
4. El Departamento de Epidemiología debe elaborar periódicamente un boletín que contenga las principales alertas epidemiológicas institucionales y lo enviará a las diferentes áreas de la Gerencia de Salud que lo requieran.
5. Todos los informes y reportes de vigilancia epidemiológica deben ser revisados y autorizados por el Jefe del Departamento de Epidemiología, con base a criterios técnicos establecidos; en caso que lo estime conveniente, solicitará apoyo a técnicos especialistas para validar los resultados contenidos en los mismos previo a su divulgación a nivel institucional.



## **VII. Responsables del proceso**

- 1. Jefatura del Departamento de Epidemiología:**
  - a) Asignar requerimientos a Colaboradores Técnicos en Salud.
  - b) Establecer programación de visitas de monitoreo.
  - c) Enviar informes técnicos a las áreas pertinentes.
- 2. Colaborador Técnico en Salud:**
  - a) Revisar la actualización de los registros de estadísticas epidemiológicas en los diferentes sistemas.
  - b) Elaborar boletín epidemiológico.
  - c) Recibir alertas que requieren investigación.
  - d) Preparar instrumentos para monitoreo de cumplimiento de lineamientos de vigilancia Epidemiológica.
  - e) Realizar monitoreo de cumplimiento de lineamientos de vigilancia epidemiológica.
  - f) Elaborar informes técnicos.

## **VIII. Registros y formularios utilizados en el proceso**

1. Informe de investigación de vigilancia Epidemiológica
2. Boletín epidemiológico
3. Informe de monitoreo inicial y/o seguimiento
4. Sistemas VIGEPES, SUMEVE, SIMMOW, CDI, SIS, SEPS
5. Evaluación de epidemiólogos locales



### IX. Anexos

#### A. Anexo 1:


- "Evaluación de epidemiólogos locales" (Registro)

Nombre del Epidemiólogo:				
Centro de atención:				
Horas asignadas a epidemiología:				
Fecha de Visita:				
		CUMPLIMIENTO		
COMPONENTE	INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
SISTEMAS	Tiene clave vigente de SIMMOW			
	Tiene clave vigente de VIGEPES			
	Tiene acceso a CDI			
VACUNAS	Tiene acceso a los sistemas de vacuna (SES, SIS y Existencia de vacunas)			
	Conoce la meta y cobertura de SPR y VPH			
	Análisis mensual de Cadena de frío			
	Búsqueda activa de inmunoprevenibles			
IAAS	Participa en reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de IAAS (CIAAS)			
	Forma parte del Equipo Técnico de IAAS (EIAAS) y participa en el análisis epidemiológico de IAAS			

**B. Anexo 2: Personal que participó en actualización del documento****Equipo que revisó y validó el documento**

NOMBRE	PUESTO	DEPENDENCIA
Doctor José Adán Martínez	Jefe Departamento	Departamento de Epidemiología
Doctor Héctor Cabezas	Colaborador Técnico en Salud II	Departamento de Epidemiología
Doctor Francisco Castillo	Colaborador Técnico en Salud II	Departamento de Epidemiología
Doctor Francisco Lemus	Colaborador Técnico en Salud II	Departamento de Epidemiología


**X. Registro de actualización del documento**

 ISSS		Manual de Proceso Realizar Vigilancia Epidemiológica		MP-S-058
Modificaciones				
Versión	Fecha	Naturaleza de la modificación		Aprobado
0.0	Noviembre 2003	Acuerdo D.G. N° 2003-05-0859		Encargado Proceso Centros de Atención ISSS
1.0	Diciembre 2007	A solicitud de la División de Evaluación y Monitoreo		Dr. Guillermo González García
2.0	Febrero 2008	Realizada a solicitud del usuario, debido a que las acciones de Salud Ambiental no se encontraban reflejadas en el manual aprobado en el mes de diciembre 2007.		Dr. Lázaro Jiménez López
3.0	Junio 2009	Realizada a solicitud del usuario, debido a que las acciones de Salud Ambiental no se encontraban reflejadas en el manual aprobado en el mes de diciembre 2007.		Dr. Jorge Eduardo Sandoval
4.0	Noviembre 2020	Este documento sustituye al Manual de Normas y Procedimientos Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental (2009), al cual se le dará de baja. El proceso Salud Ambiental, se encuentra actualmente en el Manual de Normas y Procedimientos de la Gestión Ambiental (2016). Se han incorporado procedimientos correspondientes a la Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.		Dr. Carlos Mauricio Rubio



		Se dará de baja a los siguientes procedimientos del Manual de Normas y Procedimientos de Farmacoterapia (2008): 2.4 Evaluación de Reportes de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos o Fallas Terapéuticas 2.5 Farmacovigilancia de Medicamentos Adquiridos Sin Experiencia Institucional.	
5.0	Marzo 2025	Se ha creado un nuevo documento que sólo incluye la vigilancia epidemiológica quedando sin efecto el Manual de Normas y Procedimientos Realizar vigilancia sanitaria (Noviembre 2020).	Dra. Mónica Ayala

### XI. Registro de Adendas

 <b>ISSS</b>	Manual de Proceso Realizar Vigilancia Epidemiológica		MP-S-058
Adenda			
# Adenda	Fecha	Detalle de la modificación	Aprobado
1			
2			
3			
4			
5			