

# Guía de referencia de las fechas del enfoque 7-1-7

## Definiciones y ejemplos detallados

- Esta guía de referencia está destinada a aquellos que utilizan el enfoque 7-1-7, incluido el personal técnico encargado de identificar y registrar las fechas de los hitos 7-1-7. Incluye las definiciones de las cuatro fechas clave del 7-1-7 (fechas de aparición, detección, notificación y finalización de la medida de respuesta temprana), así como las siete medidas de respuesta temprana 7-1-7 en las que se basa el hito de finalización de la medida de respuesta temprana.
- Se proporcionan ejemplos sobre cómo pueden determinarse las fechas en función de diversos factores, como el tipo de evento, el sistema de vigilancia o el escenario para la notificación. También se proporcionan ejemplos de acciones para cada una de las siete medidas de respuesta temprana; cabe señalar que esta lista no es exhaustiva, y solo ofrece una idea de lo que constituye cada medida de respuesta temprana.

### Fecha de aparición

La fecha de aparición varía según cómo se clasifica el tipo de enfermedad en el país/jurisdicción:

- Enfermedades endémicas: la fecha en que se produjo un aumento predeterminado en la incidencia de casos sobre las tasas de referencia (p. ej., umbrales de alerta IDSR).
- Enfermedades no endémicas: la fecha en que el caso índice o el primer caso epidemiológicamente relacionado presentó síntomas.
- Otras amenazas para la salud: la fecha en que la amenaza cumplió por primera vez con los criterios como evento notificable, según las normas de notificación existentes.

Tenga en cuenta que a menudo se desconoce la fecha de aparición cuando se detecta por primera vez un brote. La información epidemiológica recopilada durante la investigación del brote se debe usar para determinar la fecha, según la información disponible. La fecha puede cambiar a medida que se conocen más detalles (p. ej., se identifican casos anteriores).

Tipo de evento	Ejemplo de fecha de aparición
Enfermedad endémica (p. ej., malaria)	Los umbrales de alerta de malaria se basan en la incidencia en el país X, con brotes declarados a nivel de distrito. En la semana epidemiológica 32 (de domingo a sábado), los casos de malaria superaron el umbral de alerta en el distrito Y. Debido a que los datos se agregan y analizan semanalmente, el último día de la semana epidemiológica 32 (sábado) sería la fecha de aparición del brote de malaria en el distrito Y.
Enfermedad no endémica (p. ej., enfermedad por el virus del ébola [EVE] en un ser humano)	La fecha de aparición del brote sería la fecha en que el caso índice o el primer caso relacionado epidemiológicamente experimentó un síntoma de EVE.

Otras amenazas para la salud (p. ej., producto alimenticio contaminado)	La fecha de aparición del brote sería la fecha más temprana de aparición de los síntomas entre las personas expuestas al producto contaminado.
---	--

## Fecha de detección

La fecha de detección es la fecha en que cualquier fuente o sistema registró el brote por primera vez. Las fuentes y los sistemas deben ser clínicos o estar relacionados con la salud pública. La detección puede ocurrir a nivel comunitario o en un servicio de salud, a través de un laboratorio, mediante el sistema de vigilancia o en otro lugar.

Para la vigilancia basada en indicadores, la fecha de detección sería el momento que se registraron los datos de casos o incidencias (p. ej., en un libro de registro, un formulario de investigación de casos, un formulario de requerimiento de laboratorio). Para la vigilancia basada en eventos (VBE), la fecha de detección sería el momento que la información del evento se registró por primera vez (p. ej., detectada por un sistema de escaneo de medios de comunicación, registrada por un trabajador de salud comunitario, registrada por un operador de línea directa).

Tenga en cuenta que para el enfoque 7-1-7, la fecha de detección no se basa estrictamente en la confirmación del laboratorio; puede basarse en la sospecha del evento (p. ej., entrada en un libro de registro, formulario de requisición de laboratorio, registro por parte de un trabajador de salud comunitaria). La confirmación de laboratorio está incluida como una medida de respuesta temprana en 7-1-7. Sin embargo, en contextos donde la definición de un evento notificable es un caso confirmado, la confirmación de laboratorio puede producirse antes o en la misma fecha que la fecha de detección.

Tipo de detección	Ejemplo de fecha de detección
Vigilancia basada en indicadores de enfermedades endémicas (p. ej., datos agrupados para casos de malaria)	Los umbrales de alerta de malaria se basan en la incidencia en el país X, con brotes declarados a nivel de distrito. En la semana epidemiológica 32 (definida como de domingo a sábado), los casos de malaria superaron el umbral de alerta en el distrito Y. Debido a que el distrito agrupó los datos el lunes siguiente y registró que se había superado el umbral de incidencia en ese día, el lunes sería la fecha de detección del brote de malaria en el distrito Y.
Vigilancia basada en indicadores de enfermedades no endémicas (p. ej., caso de fiebre de Lassa detectado en un centro de salud)	La fecha de detección sería la fecha en que el centro de salud registró un caso sospechoso de fiebre de Lassa en cualquier sistema. En la mayoría de los casos, esto ocurre o se documenta al completar un formulario de investigación de casos o un formulario de requerimiento de laboratorio, pero también se puede indicar en el expediente clínico.
Vigilancia basada en eventos (p. ej., escaneo de medios de comunicación)	Ha estado ocurriendo un brote de sarampión en el estado Z durante tres semanas, pero nadie estuvo agrupando o analizando los datos para registrar que había comenzado un brote. Un periódico local informa sobre un grupo de muertes entre niños probablemente debido al sarampión, que luego

	un analista de VBE en el instituto nacional de salud pública atiende. La fecha de detección del brote sería la fecha en que el analista de VBS registró este evento.
Vigilancia basada en eventos (p. ej., vigilancia comunitaria basada en eventos)	Un trabajador de salud comunitario nota una parálisis flácida aguda en un niño pequeño durante una visita a su hogar. La fecha de detección es la fecha en que el trabajador de salud comunitario registró el caso sospechoso de poliomielitis (p. ej., en un libro de registro, una aplicación móvil, un formulario de investigación).

## Fecha de notificación

La fecha de notificación es la fecha en que el evento se informa por primera vez a una autoridad de salud pública responsable de tomar medidas.

A menudo, la jurisdicción de salud pública más inmediata (ciudad, distrito) será la autoridad de salud pública responsable de la medida y la primera autoridad de salud pública en ser notificada. La notificación a las autoridades de salud responsables puede ser de un entorno clínico a un funcionario de vigilancia del distrito. En el caso de la vigilancia basada en eventos o cuando los brotes se detectan de forma centralizada, la notificación a una autoridad responsable puede ser del nivel central al nivel subnacional.

Para los países que requieren la notificación de eventos a múltiples niveles de gobierno que tienen diferentes medidas asignadas, la fecha más temprana en que se notificó a cualquiera de estas autoridades de salud pública sería la fecha de notificación. En alguna guía, este paso puede denominarse "informar" a una autoridad de salud pública o al equipo de salud del distrito.

Este paso no debe confundirse con la notificación a la OMS según lo define el Reglamento Sanitario Internacional (2005), que normalmente solo se realiza después de que las autoridades de salud pública locales o nacionales se hayan enterado de un evento.

Caso de notificación	Ejemplo de fecha de notificación
Evento detectado por la vigilancia basada en indicadores agrupados	La fecha en que el analista o el funcionario de vigilancia notificó el brote a un miembro del equipo responsable de la investigación o la respuesta de salud pública.
Evento detectado por un trabajador de salud	La fecha en que un médico o un punto focal de vigilancia del centro se comunicó con el departamento de salud pública o el funcionario de vigilancia local para informarles sobre un caso sospechoso.  Nota: Si el centro detectó el caso y envió las muestras a un laboratorio, pero no se comunicó con un departamento de salud pública o un funcionario de vigilancia local, y las autoridades de salud pública solo se enteraron de las muestras cuando el resultado del laboratorio estuvo disponible, la fecha en que las autoridades de

	salud pública recibieron el resultado de laboratorio se consideraría la fecha de notificación.
Evento detectado por un trabajador de salud comunitario	Fecha en la que se informó el evento a una autoridad de salud pública responsable de tomar medidas. Si un trabajador de salud comunitario informó el resultado directamente a un funcionario de vigilancia o al departamento de salud pública, esta sería la fecha de notificación. Si un trabajador de salud comunitario informó el evento a un establecimiento de salud, la fecha de notificación es cuando el establecimiento de salud notificó el evento al funcionario de vigilancia o al departamento de salud pública.
Evento detectado por una unidad central de escaneo de medios de comunicación	La fecha en que la unidad central de escaneo de medios de comunicación o el programa VBE notificó a las autoridades de salud pública en el nivel de jurisdicción responsable de investigar o responder al evento.

### Fecha de finalización de la medida de respuesta temprana

La fecha de finalización de la medida de respuesta temprana es la última fecha en la que ocurrieron todas las medidas de respuesta temprana de 7-1-7 aplicables:

1. Iniciar una investigación o desplegar un equipo de investigación y respuesta
2. Realizar un análisis epidemiológico y una evaluación inicial de riesgos
3. Obtener la confirmación de laboratorio de la etiología del brote
4. Iniciar las medidas apropiadas de manejo de casos y prevención y control de infecciones (PCI) en los establecimientos de salud
5. Iniciar contramedidas de salud pública apropiadas en las comunidades afectadas
6. Iniciar actividades apropiadas de comunicación de riesgos y participación comunitaria
7. Establecer un mecanismo de coordinación.

Como se muestra en la Herramienta de evaluación ([Word/PDF](#)), se deben registrar las fechas de cada una de estas medidas de respuesta temprana independientes, y la fecha de finalización de la medida de respuesta temprana debe registrarse como la última de estas fechas. Tenga en cuenta que la mayoría de las medidas de respuesta temprana de 7-1-7 se centran en iniciar, en lugar de completar, una medida (p. ej., si la distribución de la vacuna comienza el 5 de mayo y finaliza el 20 de mayo, la fecha para “Iniciar contramedidas de salud pública adecuadas en las comunidades afectadas” sería el 5 de mayo).

Puede que las siete medidas de respuesta temprana no apliquen para algunos eventos de brotes. Por ejemplo, un evento que se determine como de bajo riesgo puede no requerir contramedidas de salud pública ni comunicación de riesgos. Para eventos en los que algunas medidas de respuesta temprana no son aplicables, la última fecha entre las medidas aplicables debe usarse como la fecha de finalización de la respuesta temprana. Se debe registrar “NA” en la plataforma de recopilación de datos para diferenciarlos de las medidas de respuesta temprana con datos faltantes.

La tabla siguiente incluye algunos ejemplos para cada una de las siete categorías de medidas de respuesta temprana 7-1-7. Los ejemplos no constituyen una lista exhaustiva, y se debe seguir la orientación específica por enfermedad al implementar medidas. Si se realizan múltiples medidas dentro de una categoría, se debe utilizar la fecha más temprana a efectos de 7-1-7.

Medidas de respuesta temprana	Ejemplos (La fecha más antigua debe usarse para fines del 7-1-7) Nota: Estos ejemplos no son completos
Iniciar una investigación o desplegar un equipo de investigación y respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que las autoridades de salud pública (p. ej., distritales, del distrito, estatales, nacionales) iniciaron una investigación de un posible brote o en respuesta a una alerta</li> <li>• Fecha en que se desplegó un equipo de respuesta rápida</li> </ul>
Realizar un análisis epidemiológico y una evaluación inicial de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en la que se informaron los primeros resultados de los análisis epidemiológicos</li> <li>• Fecha en que se completó y comunicó la evaluación de riesgos</li> <li>• Fecha en que se publicó el primer informe de situación y se indicó el nivel de evaluación de riesgos</li> </ul>
Obtener la confirmación de laboratorio de la etiología del brote	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que se completó y comunicó la confirmación de laboratorio del patógeno</li> <li>• Fecha en que se confirmó y comunicó la etiología de un evento de intoxicación toxicológica o química</li> </ul>
Iniciar las medidas adecuadas de gestión de casos y prevención y control de infecciones (PCI) en los establecimientos de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que se iniciaron las evaluaciones de PCI en los centros de salud afectados (en el caso de patógenos altamente infecciosos, esto debe ocurrir lo antes posible)</li> <li>• Fecha en que se evaluaron e implementaron los procedimientos de gestión de casos apropiados o específicos para la enfermedad en los centros de salud afectados</li> <li>• Fecha en que se inició la capacitación en PCI o gestión de casos en todos los centros de salud afectados</li> <li>• Fecha en que se distribuyeron terapias, vacunas o equipos de protección personal apropiados a los establecimientos de salud</li> <li>• Fecha en que los casos conocidos fueron trasladados a un centro de especialidad o unidad de aislamiento con capacidad para la gestión de casos y PCI para la etiología</li> </ul>
Iniciar contramedidas apropiadas de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que se inició la adquisición o distribución de productos para prevenir la propagación del brote en las comunidades (p. ej., vacunas, sobres de SRO, agentes</li> </ul>

<p>pública en las comunidades afectadas</p>	<p>antimicrobianos, tratamiento de agua, jabones, repelentes para insectos, mosquiteros o equipo de protección personal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que se anunció el retiro de algún alimento o la necesidad de hervir el agua</li> <li>• Fecha en que se instituyó una medida social o de salud pública (p. ej., mascarillas, restricciones de viaje o cuarentena)</li> </ul>
<p>Iniciar actividades apropiadas de comunicación de riesgos y participación comunitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que un funcionario de salud pública o local anunció el brote al público</li> <li>• Fecha en que se publicó o comunicó un mensaje para reducir el riesgo o prevenir la propagación</li> <li>• Fecha en que se inició el diálogo bidireccional con las comunidades</li> <li>• Fecha en que se evaluaron los sentimientos, conocimientos, las actitudes o las percepciones de la comunidad sobre el evento</li> <li>• Fecha en la que los trabajadores de salud comunitaria (si corresponde) estuvieron involucrados en la respuesta</li> </ul>
<p>Establecer un mecanismo de coordinación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha en que se activó un sistema de gestión de incidentes (IMS)</li> <li>• Fecha en que se activó el centro de operaciones de emergencia (COE)</li> <li>• Fecha en que se inició un grupo de trabajo técnico</li> <li>• Fecha en que se redactó un plan de acción para incidentes</li> </ul>