VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO

SS Secretaría de Salud | SESVER Servicios de Salud de Veracruz

VERACRUZ ME LLENA DE ORGULLO

LINEAMIENTO PARA LA ESTIMACIÓN DE RIESGOS DEL SEMÁFORO POR MUNICIPIOS EN EL ESTADO DE VERACRUZ POR COVID-19

Versión 2.0

15 de febrero de 2022

ÍNDICE

FICHA TÉCNICA 2
DEFINICIONES 3
RESUMEN 4
INTRODUCCIÓN 5
MODIFICACIONES NECESARIAS POSTERIORES A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2 7
PREMISAS DEL SEMÁFORO DE RIESGO EPIDÉMICO POR REGIONES 8
INDICADORES PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO EPIDÉMICO 9
Indicadores de proporción 9
Indicadores de tendencia 10
Tendencia de casos de síndrome COVID-19 10
METODOLOGÍA Y RANGOS DE LOS INDICADORES 11
Indicadores de proporción 11
Indicadores de tendencia 12
Tendencia de la positividad al virus SARS-CoV2 13
ESTIMACIÓN DEL RIESGO 14
RECOMENDACIONES DE ACTIVIDADES SOCIOECONÓMICAS 16
CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL CÁLCULO DE LOS INDICADORES DE RIESGO EPIDÉMICO 18

FICHA TÉCNICA

TIPO DE DOCUMENTO	Lineamientos.
TÍTULO	Lineamiento para la estimación de riesgos del semáforo por municipios en el estado de Veracruz por COVID-19.
REFERENCIA TEMÁTICA	Informativo.
OBJETO DEL DOCUMENTO	Informar sobre la metodología del cálculo del semáforo de riesgo epidémico para la enfermedad COVID-19, en el Estado de Veracruz.
INSTITUCIÓN	Servicios de Salud de Veracruz.
FECHA DE PUBLICACIÓN	15 de febrero de 2022 — **VERSIÓN** 2.0
RESUMEN	Se presenta un sistema regionalizado por Municipios en Veracruz, relacionado con el riesgo de la epidemia por COVID-19, como indicativo para la nueva normalidad de las actividades sociales y económicas en el Estado de Veracruz Se diseñó una semaforización de riesgo epidémico para COVID-19 para los Municipios en el Estado de Veracruz. Los indicadores y metodología se utilizan de la misma manera para los 212 Municipios del Estado de Veracruz.
FORMATO DE DIFUSIÓN	http://coronavirus.veracruz.gob.mx/
POBLACIÓN OBJETIVO	Autoridades Estatales, Municipales, Personal de salud y público general.
ELABORÓ	Javier Gordillo Thomas, Director de Planeación y Desarrollo.
REVISÓ	Salvador Argimiro Beristain Hernández, Director de Salud Pública.
AUTORIZÓ	Roberto Ramos Alor, Director General de los Servicios de Salud de Veracruz.
FUNDAMENTO JURÍDICO	• Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; • Ley General de Salud; • Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; • Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y • Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo epidemiológico del COVID-19 en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Publicado en la Gaceta Oficial Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, Núm. Ext. 308 del cuatro de agosto de 2021.

DATOS DE CONTACTO:			
NOMBRE	Marisol Castro Gasó.	**CARGO**	Subdirectora de Planeación Estratégica.
CORREO	mcastro@ssaver.gob.mx	**TELÉFONO**	2288423000 ext 2915.
NOMBRE	Guadalupe Díaz del Castillo Flores	**CARGO**	Subdirectora de Prevención y Control de Enfermedades.
CORREO	gdcf.sesver@gmail.com	**TELÉFONO**	2288423000 ext 2220.

Roberto Ramos Alor | Javier Gordillo Thomas | Salvador Argimiro Beristain Hernández

DEFINICIONES

SARS-CoV-2: Virus de la familia *Coronaviridae*, de la subfamilia *Betacoronavirus*, descrito a fines de diciembre de 2019, como causante de neumonía en humanos.

COVID-19: Es el nombre oficial de la enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. El nombre fue definido por la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con la décimoprimera edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

SESVER: Servicios de Salud de Veracruz.

SINAVE: Es el acrónimo del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, sistema conformado por las personas dedicadas a la epidemiología de campo y la vigilancia epidemiológica basada en laboratorio. La Secretaría de Salud es el órgano rector del SINAVE.

SISVER: Es el acrónimo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria, es el conjunto de variables definidas para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral.

IRAG: Es el acrónimo de infección respiratoria aguda grave, y se define como el conjunto de signos y síntomas respiratorios que requiere de tratamiento en un ambiente hospitalario controlado para su resolución.

Red IRAG: Es el conjunto de unidades hospitalarias del Sistema Nacional de Salud que se registraron como unidades de tratamiento para las infecciones respiratorias agudas graves. Cuenta con un sistema de información en línea.

Municipio: División territorial administrativa en que se organiza un Estado, que está regida por un ayuntamiento.

RESUMEN

La estimación de riesgos es el proceso para determinar la probabilidad de ocurrencia de eventos con impactos negativos.

La magnitud y temporalidad de la epidemia de la enfermedad infecciosa porel virus SARS-CoV-2 en Veracruz, que causa la enfermedad COVID-19, es multifactorial entre las distintas regiones, municipios, zonas rurales y zonas urbanas, entre otras.

En Veracruz son autoridades sanitarias: el Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud Federal, El Gobierno del Estado de Veracruz, los SESVER, y el Consejo Estatal de Salud.

El semáforo de riesgo epidémico COVID-19 es de observancia general y de orden público en todos los Municipios del Estado de Veracruz.

La estimación de riesgos se lleva a cabo de forma semanal, pero se publicará de forma quincenal. En caso de que el riesgo se incremente en una semana, se comunicará a los Municipios para que instrumenten las medidas correspondientes al nivel de riesgo del que se trate.

Algunos detalles del semáforo de riesgo COVID son:

- Fecha de corte: miércoles
- Fecha de análisis y preparación: jueves
- Fecha y hora límite de análisis por parte de los SESVER: viernes 18 horas
- Publicación del semáforo por los SESVER cada quince días (viernes) para comenzar vigencia el siguiente lunes
- Sistemas de información: Red IRAG y SISVER
- Las Direcciones de SESVER que trabajan en la estimación son:
    - Dirección de Salud Pública;
    - Dirección de Planeación y Desarrollo, y
    - Dirección de Atención Médica.

INTRODUCCIÓN

En Veracruz, la magnitud y temporalidad de la epidemia de la enfermedad infecciosa por coronavirus 2019 (COVID-19) es heterogénea entre distintas ciudades, municipios y zonas metropolitanas. La epidemia se compone de diversas epidemias locales, asincrónicas y cuya dinámica es, hasta cierto punto, independiente.

El Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave tiene una extensión geográfica superior a 71 mil kilómetros cuadrados, con más de 700 km de costa y colindancia con siete Estados de la República; tiene 212 municipios en donde habitan 8.5 millones de personas. Su diversidad geográfica y cultural hace que la pandemia en el territorio se comporte de forma heterogénea a través de sus regiones, donde se presentan brotes comunitarios rurales o urbanos de forma asincrónica y dinámica.

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, el Consejo Estatal de Salud conformó el Comité Técnico para la atención de coronavirus en la entidad; en donde de forma permanente se ha analizado y ejecutado acciones de prevención, así como se han tomado decisiones para incrementar la capacidad operativa de los hospitales.

Uno de los ejes fundamentales del Comité Técnico ha sido implementar medidas para reducir la transmisión del virus en el Estado. Es por ello que desde julio de 2020 se determinó la implementación del Semáforo de Riesgo Epidemiológico para la transmisión de COVID-19 a nivel municipal cuyo propósito es medir la intensidad local de la epidemia y el consiguiente riesgo de propagación del virus SARS-CoV-2 en cada municipio.

Como parte de las acciones de atención de la emergencia, el 14 de mayo de 2020, la Secretaría de Salud Federal estableció una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones que permitiera analizar periódicamente el riesgo epidemiológico relacionado con dicha reapertura de actividades a fin de que esta fuera gradual, ordenada y cauta. Dicha estrategia dio inicio el primero de junio del 2021.

La determinación del sistema de semáforo por regiones resulta en un instrumento con **carácter orientador** para el desarrollo de actividades de diversa índole en la reapertura gradual, ordenada, cauta y conforme a la implementación de las medidas que cada ayuntamiento, en el ámbito de sus atribuciones, decida que se requieran para la prevención y control de la COVID-19.

En ese sentido y alineados a la semaforización de riesgo epidémico para la COVID-19 que establece la Secretaría de Salud Federal, se tomaron indicadores y metodología; y se aplican igual para los 212 municipios.

En conclusión, el semáforo por regiones es un sistema de estimación de riesgos que permite entender y comunicar el riesgo epidémico poblacional a nivel local o regional de manera sencilla, así como orientar las acciones que se pueden implementar localmente de acuerdo con la intensidad de la epidemia.

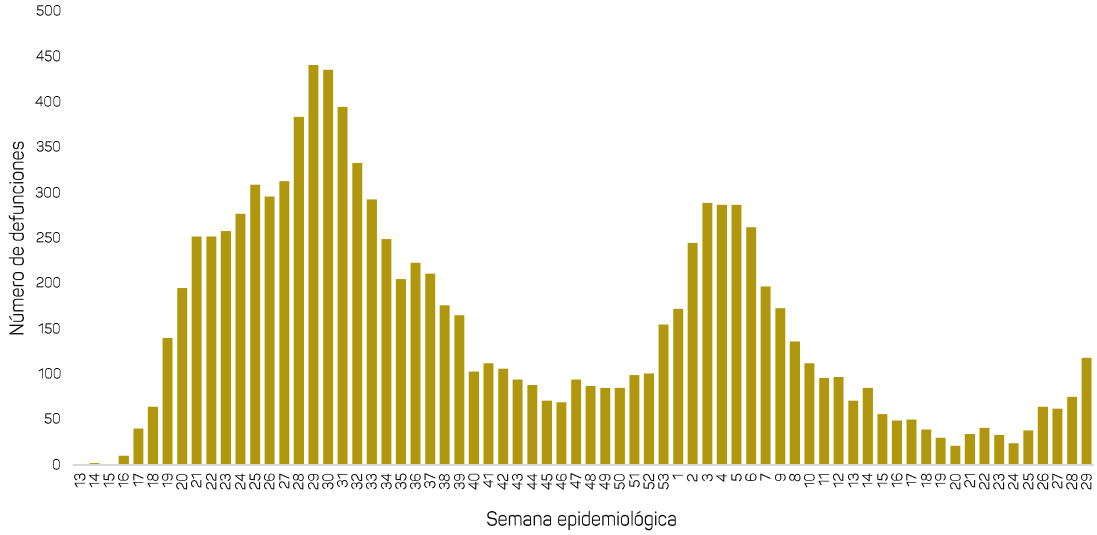
El semáforo no representa integralmente la epidemia, sino que se seleccionan una serie de indicadores que directamente orientan sobre su intensidad, la capacidad de respuesta a la misma y la estimación del riesgo de reducir o incrementar la actividad de la epidemia en el nivel local durante el proceso de reapertura de la economía formal e informal, así como de las actividades sociales.

Este ejercicio de estimación de riesgos epidémicos locales no es una evaluación o calificación del desempeño de las políticas públicas en materia de mitigación y control de la epidemia, sino una guía para las poblaciones y los ayuntamientos para la toma de decisiones en el ámbito personal y colectivo.

MODIFICACIONES NECESARIAS POSTERIORES A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2

El avance de la vacunación a nivel internacional y nacional alteró el perfil demográfico y la dinámica de contagio-hospitalización-defunción de la pandemia. Particularmente se observa un cambio en la dinámica, con una nueva distribución porcentual por edades, con incrementos relativos de casos en grupos etarios más jóvenes respecto de las personas adultas mayores. (Gráfica 1).

Gráfica 1. Número de defunciones por semana de ocurrencia. Estado de Veracruz. (N= 10,612)



Fuente: SINAVE/Módulo SISVER. Corte SE:29/2021. Corte al 2 de agosto de 2021.

Bajo estas consideraciones, se evaluó la metodología del semáforo de riesgo epidémico para una nueva calibración de los indicadores. Las modificaciones se realizaron fundamentalmente en los temas de ocupación hospitalaria y su tendencia.

PREMISAS DEL SEMÁFORO DE RIESGO EPIDÉMICO POR MUNICIPIOS

1. El semáforo de riesgo epidémico COVID-19 comunica, mediante colores, el nivel de riesgo poblacional y el incremento o decremento de la actividad epidémico local, así como las medidas de seguridad sanitaria apropiadas para la reapertura de las actividades laborales, educativas y el uso del espacio público. Se instrumentará por las autoridades estatales y municipales, y por la ciudadanía en general.

2. La estimación de riesgos se realizará semanalmente y se presentará al público con una vigencia de dos semanas. En caso de que la estimación semanal intermedia indique un incremento del riesgo en algún municipio, éste deberá instrumentar acciones de acuerdo con el nivel de riesgo del que se trate, para mitigar en lo posible el riesgo epidémico de la población.

3. Las autoridades del sector salud en Veracruz, deberán capturar diariamente la información de la epidemia en los sistemas de información establecidos para las actividades de monitoreo y atención de la emergencia: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Respiratorias y la Red IRAG. Asimismo, están obligados a mantener actualizados dichos sistemas para hacer una vigilancia sistemática de los indicadores de acuerdo con los plazos y horarios establecidos en el presente documento.

4. Los SESVER, tienen la atribución de modificar los criterios técnicos, indicadores y metodología de la estimación del riesgo epidémico cuando la situación así lo amerite. Las modificaciones serán propuestas por la persona titular de los SESVER, al Gobernador del Estado.

5. El corte de información para la estimación del riesgo epidémico COVID- 19 será los miércoles a las 09:00.

6. SESVER publicará los resultados finales del semáforo por Municipios en la página coronavirus.veracruz.gob.mx y por redes sociales del Gobierno del Estado, para su entrada en vigor al lunes siguiente de su publicación.

INDICADORES PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO EPIDÉMICO

Los indicadores permiten vigilar el comportamiento de la enfermedad en cada municipio del Estado de Veracruz. Se consideran seis indicadores que representan la transmisión entre personas y la capacidad de respuesta para la atención de la enfermedad.

Indicadores considerados:

1. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas sin ventilador en los hospitales de la Red hospitalaria para la atención de IRAG (Red IRAG);
2. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas con ventilador en los hospitales de la Red IRAG;
3. Porcentaje de positividad al virus SARS-CoV-2;
4. Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas sin ventilador;
5. Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas con ventilador, y
6. Tendencia de casos de síndrome COVID-19

Indicadores de proporción

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas sin ventilador en los hospitales de la Red IRAG:

- **Corte:** Se toma en cuenta el último registro del día en que se calculan los indicadores en el visor de datos de la Red IRAG.
- **Fuente de información:** Sistema de información de la Red IRAG.

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas con ventilador en los hospitales de la Red IRAG:

- **Corte:** Se toma en cuenta el último registro del día en que se calculan los indicadores en el visor de datos de la Red IRAG.
- **Fuente de información:** Sistema de información de la Red IRAG.

Porcentaje de positividad al virus SARS-CoV-2

- **Corte:** Se considera la positividad al SARS-CoV-2 por prueba específicas en Unidades de Salud para diagnóstico de Enfermedad Respiratoria Viral del Sistema de Vigilancia de Enfermedades Respiratorias (SISVER), descartando los siete días previos a la fecha en que se calculan los indicadores.
- **Fuente de información:** SISVER.

Indicadores de tendencia

Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas sin ventilador

- Se analiza la tendencia de la Ocupación Hospitalaria diaria de camas sin ventilador en los hospitales de la Red IRAG, considerando la ventana de tiempo de los últimos 14 días.
- **Fuente de Información:** Sistema de información de la Red IRAG.

Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas con ventilador

- Se analiza la tendencia de la Ocupación Hospitalaria diaria de camas con ventilador en los hospitales de la Red IRAG, considerando la ventana de tiempo de los últimos 14 días.
- **Fuente de Información:** Sistema de información de la Red IRAG.

Tendencia de casos de síndrome COVID-19

Se analiza la tendencia de los casos nuevos de síndrome COVID-19, considerando la fecha de inicio de signos y síntomas; se descartan los siete días previos a la fecha en que se calculan los indicadores y se consideran dos semanas anteriores a los siete días descartados.

- **Fuente de información:** SISVER.

METODOLOGÍA Y RANGOS DE LOS INDICADORES

Indicadores de proporción

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas sin ventilador en los hospitales de la Red IRAG:

La ocupación hospitalaria de camas sin ventilador evalúa la capacidad de resolución de los hospitales de la Red IRAG en la atención de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave que no requieren de respiración asistida invasiva. Mide el promedio ponderado por el tamaño de población sujeta a cada régimen de atención.

- **Cálculo:**

$$\boldsymbol{OH_{sin_ven}Mun_j} = \frac{\sum_{k=1}^{4} \boldsymbol{p_{k,j}} * \boldsymbol{OH_{sin_ven_{k,j}}}}{\boldsymbol{w_j}}$$

  Donde:

  - $\boldsymbol{Mun_j}$ un Municipio del Estado de Veracruz, con $\boldsymbol{j}$=1,2,…,212.
  - $\boldsymbol{w_j}$ la población total del Municipio "j"
  - $\boldsymbol{p_{k,j}}$ la población que es atendida por una de las k instituciones de la red IRAG, en el $\boldsymbol{Mun_j}$, con (k = IMSS, ISSSTE, SESVER, resto –PEMEX, SEDENA y SEMAR-)
  - $\boldsymbol{OH}_{\text{sin_ven } k,j}$ la Ocupación Hospitalaria de camas sin ventilador reportada en el sistema de la Red IRAG para cada uno de los hospitales de la institución k a los que refiere $\boldsymbol{Mun_j}$

- **Medición:** Resultado de la ocupación de camas sin ventilador registrada en el sistema de información de la Red IRAG el día previo a la fecha de corte.

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en camas con ventilador en los hospitales de la Red IRAG:

La ocupación hospitalaria de camas con ventilador evalúa la capacidad de resolución de los hospitales de la Red IRAG en la atención de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave que requieren de respiración asistida invasiva. Mide el promedio ponderado por el tamaño de población sujeta a cada régimen de atención.

- **Cálculo:**

$$OH_{ven}Mun_j = \frac{\sum_{k=1}^{4} p_{k,j} * OH_{ven_{k,j}}}{w_j}$$

Donde:

  - Mun_j un Municipio del Estado de Veracruz, con j=1,2,...,212.
  - w_j la población total del Municipio "j"
  - $p_{k,j}$ la población que es atendida por una de las k instituciones de la red IRAG, en el Mun_j, con (k = IMSS, ISSSTE, SESVER, resto –PEMEX, SEDENA y SEMAR-)
  - $OH_{\text{ven } k,j}$ la Ocupación Hospitalaria de camas con ventilador reportada en el sistema de la Red IRAG para cada uno de los hospitales de la institución k a los que refiere Mun_j
- **Medición:** Resultado de la ocupación de camas con ventilador registrada en el sistema de información de la Red IRAG el día previo a la fecha de corte.

Porcentaje de positividad al virus SARS-CoV-2

Se considera un indicador sensible de la actividad viral, medido a través de las Unidades de Salud de Atención de Enfermedades Respiratorias.

- **Cálculo:**

$$PosMun_j = \frac{ResPosMun_j}{PruebasMun_j} * 100$$

Donde:

  - Mun_j un Municipio del Estado de Veracruz, con j=1,2,...,212.
  - $ResPosMun_j$ son resultados positivos al SARS-CoV-2 registrados en la plataforma SINAVE, módulo SISVER del Municipio "j"
  - $PruebasMun_j$ total de pruebas registradas en la plataforma SISVER del SINAVE del Municipio "j"
- **Medición:** Resultado de la positividad registrada en el sistema de información del SISVER, descartando los siete días previos a la fecha en que se calculan los indicadores.

Indicadores de tendencia

Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas sin ventilador

- Se analiza la tendencia sobre los datos absolutos de Ocupación Hospitalaria de camas sin ventilador en unidades de la Red IRAG.

- No se considera que exista un retraso en la información.
- Se considera una ventana de tiempo correspondiente a los 14 días previos a la fecha en que se calculan los indicadores.
- Se analiza si la tendencia tiene un crecimiento exponencial, un crecimiento o descenso moderado, un descenso continuo, o si se encuentra en el periodo interepidémico.

Tendencia de la Ocupación Hospitalaria de camas con ventilador

- Se analiza la tendencia sobre los datos absolutos de Ocupación Hospitalaria de camas con ventilador en unidades de la Red IRAG.
- No se considera que exista un retraso en la información.
- Se considera una ventana de tiempo correspondiente a los 14 días previos a la fecha en que se calculan los indicadores.
- Se analiza si la tendencia tiene un crecimiento exponencial, un crecimiento o descenso moderado, un descenso continuo, o si se encuentra en el periodo interepidémico.

Tendencia de la positividad al virus SARS-CoV-2

- Se analiza la tendencia de los casos nuevos de síndrome COVID-19, considerando la fecha de inicio de signos y síntomas.
- Considerando el retraso en la obtención de resultados, se descartan los siete días previos a la fecha en que se calculan los indicadores.
- Se revisa la información de las dos semanas anteriores a los siete días descartados.
- Se analiza si la tendencia tiene un crecimiento exponencial, un crecimiento o descenso moderado, un descenso continuo, o si se encuentra en el periodo interepidémico.

ESTIMACIÓN DEL RIESGO

A más de un año de publicar el quincenalmente el semáforo de riesgo epidémico a nivel municipal, el cual se da a conocer en las conferencias de la Estrategia Estatal contra el Coronavirus, las autoridades municipales conocen y ejecutan los planes de contingencia, en caso de presentar un incremento en el riesgo a través de la medición de sus indicadores.

También se ha comunicado de forma constante a la población las recomendaciones para mitigar el contagio por COVID-19, no obstante, hay sectores que cumplen estrictamente las medidas que el instrumento sugiere, mientras que otros por la fatiga del resguardo prolongado, ha erosionado el significado de nivel de riesgo alto y máximo (naranja y rojo) del semáforo.

En la nueva estimación del semáforo se ajustan los indicadores que miden la capacidad para atender casos moderados y graves dentro de los hospitales. Esta propuesta técnica se genera gracias al avance de la Política nacional rectora de vacunación contra el SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México en el cual se espera que en medida de que más personas estén vacunadas los casos moderados y graves, así como las hospitalizaciones se reduzcan y permita el incremento en las actividades económicas (Tabla 1).

Tabla 1. Indicadores, rangos y cardinal para la estimación del riesgo epidémico poblacional.

Indicador	Rango	Cardinal
Porcentaje de ocupación hospitalaria en camas sin ventilador	>= 65	4
	45% - 64%	3
	35% - 44%	2
	< 35%	1
Tendencia de la ocupación hospitalaria de camas sin ventilador	Crecimiento exponencial	4
	Crecimiento o descenso inicial	3
	Descenso continuo	2
	Periodo inter epidémico	1
Porcentaje de ocupación hospitalaria en camas con ventilador	>= 65	4
	45% - 64%	3
	35% - 44%	2
	< 35%	1
Tendencia de la ocupación hospitalaria de camas con ventilador	Crecimiento exponencial	4
	Crecimiento o descenso inicial	3
	Descenso continuo	2
	Periodo inter epidémico	1
Porcentaje de positividad	>=50	4
	40% - 49%	3
	30% - 39%	2
	< 30%	1

Indicador	Rango	Cardinal
Tendencia del síndrome COVID-19	Crecimiento exponencial	4
	Crecimiento o descenso inicial	3
	Descenso continuo	2
	Periodo inter epidémico	1

Ponderación de los indicadores.

Los indicadores se calificarán de acuerdo a una ponderación en donde los correspondientes a Porcentaje de Ocupación Hospitalaria con y sin ventilador, y Tendencia de la Ocupación Hospitalaria con y sin ventilador, cada uno participará con un 15%, que sumarán 60% del valor; mientras que la Tendencia de casos de síndrome COVID-19 y el Porcentaje de Positividad se ponderarán con 30% y 10%, respectivamente. Este cálculo privilegia la ocupación hospitalaria que se traduce en la capacidad de respuesta del Sector Salud para atender los casos moderados y graves (Tabla 2).

Tabla 2. Rango para la estimación de riesgo epidémico COVID-19.

Color	Clasificación	Riesgo epidémico poblacional
Rojo	2.31 – 4.0	Máximo
Naranja	1.76 – 2.3	Alto
Amarillo	1.1 - 1.75	Moderado
Verde	0 - 1.0	Bajo

RECOMENDACIONES DE ACTIVIDADES SOCIOECONÓMICAS

Una vez que se ha establecido un nivel de riesgo para un municipio se establece una propuesta de actividades que se pueden llevar a cabo como medidas no farmacológicas de acuerdo con el resultado.

Dadas las nuevas consideraciones del cálculo en el semáforo de riesgo epidémico y la dinámica de la epidemia en donde la mayor proporción de casos es en personas jóvenes, la apertura y cierre de actividades socioeconómicas permite la función de los sectores esenciales y estratégicos de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo por el que se modifica el plan de reactivación económica, la nueva normalidad, contenido en el acuerdo por el que se emiten los lineamientos para el regreso a la nueva normalidad de las actividades económicas de forma ordenada, gradual y cauta en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, publicado el 22 de junio de 2020 en la Gaceta Oficial, al tiempo que se disminuyen las actividades que generan mayor movilidad y contacto social.

Los ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, realizarán las supervisiones para el cumplimiento de las medidas que se sugieren (Tabla 3).

Tabla 3. Recomendaciones de medidas y aforo de acuerdo a nivel de riesgo.

Restricción / Actividad	Riesgo máximo	Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo bajo
Esenciales	100%	100%	100%	100%
Estratégicas	50%	75%	100%	100%
Servicios	30%	50%	75%	100%
Entretenimiento y eventos masivos	30%	50%	75%	100%
Uso de cubrebocas	Obligatorio en todos los espacios públicos	Obligatorio en espacios públicos cerrados y sin posibilidad de mantener sana distancia	Obligatorio en espacios públicos cerrados y recomendado en espacios sin posibilidad de mantener sana distancia	Recomendado en espacios públicos cerrados y sin posibilidad de mantener sana distancia
Movilidad	Quédate en casa	Reducción de movilidad comunitaria	Disminución ligera en el espacio público	Sin restricciones
Laboratorio Estatal de Comunicación de Riesgos	Estrategia específica para el cierre de actividades	Estrategia para la alerta epidémica y la saturación hospitalaria	Estrategia para evitar un incremento de contagios	Estrategia permanente para la mitigación de contagios
Operación de actividades escolares	Modelo educativo federal y estatal	Modelo educativo federal y estatal	Modelo educativo federal y estatal	Modelo educativo federal y estatal

CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL CÁLCULO DE LOS INDICADORES DE RIESGO EPIDÉMICO

Los sistemas de información de la Red IRAG y el SISVER, son los sistemas que se utilizarán para la estimación de los indicadores de riesgo epidémico.

- La participación del Sector Salud, así como la oportunidad en la notificación de los casos, permite que el SISVER se mantenga activo y actualizado, y de esta forma adquiere la mayor relevancia para generar mejores indicadores de estimación de riesgos.

- La dinámica de las hospitalizaciones, a través de una comunicación efectiva con actualización continua y verificación de los datos de la Red IRAG adquiere vital importancia.

Las autoridades de las Instituciones del Sector Salud del Estado tienen la obligación de mantener actualizado en tiempo real los sistemas de información definidos para estimación de riesgos.