



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



Curso Virtual

# INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Unidad 4: *Recolección de datos*

Agosto 2022 - Versión 01



La salud  
es de todos

Minsalud

## Contenido

1) Cómo notificar un caso a Sivigila .....	3
2) Forma de ingreso y reportes al Sivigila .....	3
3) Ficha de notificación .....	4
4) Tipos de vigilancia.....	6
5) Papel del laboratorio.....	7
6) Limitaciones de los sistemas de información.....	8
7) Como mejorar la notificación .....	8
REFERENCIAS .....	9



## Unidad 4

### Resultados de aprendizaje

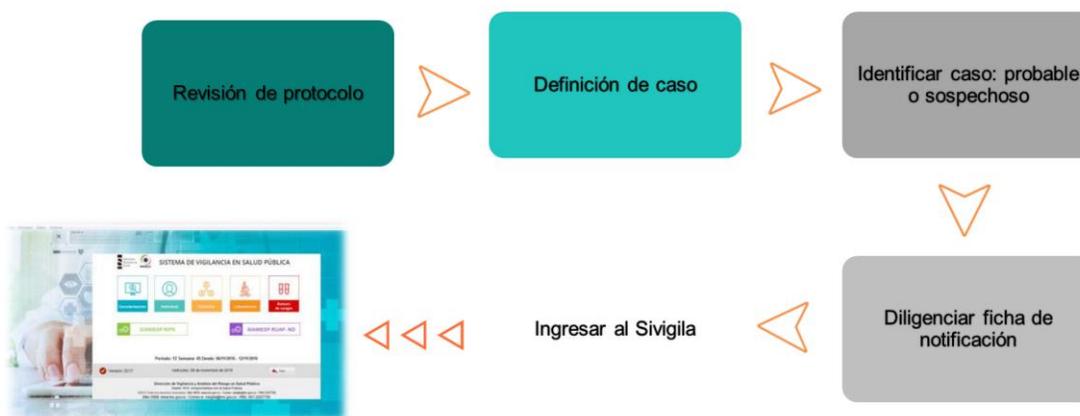
Describir los métodos básicos de recolección de datos y su ingreso al sistema de vigilancia

Describir las limitaciones de los sistemas de información y las formas de mejorar la presentación de informes

#### 1) Cómo notificar un caso a Sivigila

Para la notificación de casos al Sivigila, es importante conocer y revisar el protocolo correspondiente a cada evento de interés en salud pública; tener claridad sobre cual es la definición de caso; identificar si el caso cumple con los criterios de clasificación establecida, en el caso de intoxicaciones agudas por sustancias químicas: de caso probable o confirmado; si cumple con la definición: diligenciar la correspondiente ficha de notificación e ingresar los datos al Sivigila.

**Figura 1.** Proceso para la notificación de un caso en Sivigila, Colombia.



#### 2) Forma de ingreso y reportes al Sivigila

**Notificación:** Es el proceso por medio del cual se informa de manera oficial el conjunto de eventos considerados de importancia para la salud de la comunidad como son enfermedades, discapacidad, muerte, factores de riesgo, etc. (1)

**Notificación inmediata:** Acción realizada para enviar al siguiente nivel aquellos eventos que por su impacto deben darse a conocer de manera “inmediata” (1)

En el Sivigila se pueden ingresar las enfermedades o eventos bajo vigilancia de forma individual o en forma **colectiva**, esto depende de lo contemplado en las normas o protocolos específicos de vigilancia a nivel nacional. Para las intoxicaciones agudas por sustancias químicas solo aplica la notificación individual.

Igualmente, los reportes que generan los diferentes niveles pueden ser de forma inmediata para las enfermedades de alto riesgo de transmisión o que son consideradas de alto riesgo a nivel nacional o internacional; o pueden ser de forma semanal para las otras enfermedades/eventos.

Las intoxicaciones agudas por sustancias químicas en general son de notificación semanal, sin embargo se consideran las siguientes excepciones: inmediata: cuando se trata de situaciones de brote; y superinmediata: cuando se trata de alertas epidemiológicas, es decir: licor adulterado con metanol y fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos.

También es importante conocer la **notificación negativa**, es el proceso de reporte de la inexistencia de casos relacionados con los EISP de interés nacional e internacional, posterior a la revisión y búsqueda activa en las fuentes de información disponibles.

- Distingue entre no registrar información (caso no registrado o datos perdidos) y no se ha identificado ningún caso
- Característica clave de los sistemas de vigilancia de la parálisis flácida aguda (polio), ébola, tétanos neonatal y otras

En cuanto a los procesos de notificación en Sivigila, es importante considerar que existen ciertas situaciones que idealmente deben evitarse:

- Silencio epidemiológico: la UPDG no emite ningún reporte, ni positivo, ni negativo, durante la semana correspondiente.
- Notificación Tardía: la UPGD envía la notificación en fechas posteriores a las establecidas

### 3) Ficha de notificación

Las fichas de notificación son los registros utilizados para recolectar de manera estandarizada la información mínima de los casos de eventos de interés en salud pública. Contienen la información a ser ingresada en la herramienta del sistema de información, es decir en el aplicativo Sivigila (2).

La ficha tiene dos secciones:

- **Datos Básicos:** se registran la información y datos personales del paciente, del departamento, UPGD, diagnóstico, entre otros datos. Es común para todos los eventos.
- **Datos complementarios:** se registran los datos específicos del evento de interés en Salud Pública. Este registro cambia según el tipo de evento. Para intoxicaciones por sustancias químicas, incluye datos relacionados con la exposición, datos de laboratorio, entre otros.

A continuación se presentan algunas recomendaciones a tener en cuenta en el momento de diligenciar la ficha de notificación de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas.

### **Ficha de notificación de datos básicos:**

La primera sección de la ficha de datos básicos corresponde a la información general: datos de la UPGD que notifica el caso, el nombre y código del evento de interés en salud pública y la fecha de notificación.

La segunda sección corresponde a la identificación del paciente. Estos datos deben ser diligenciados cuidadosamente, verificar el tipo y el número del documento de identificación, así como los nombres y apellidos del paciente. La fecha de nacimiento del paciente idealmente debe verificarse en el documento de identificación, al diligenciar la unidad de medida de la edad debe verificarse que sea la que realmente corresponde al paciente, principalmente cuando son menores a años, por ejemplo meses o días. Es importante tener en cuenta que al diligenciar las variables correspondientes a país, departamento y municipio de procedencia se hace referencia a los datos geográficos del sitio en donde ocurrió el evento, no de donde procede el paciente.

Otras variables de interés es este apartado y que dan cuenta de la calidad de registro son: sexo, tipo de régimen en salud, pertenencia étnica y grupos poblacionales especiales.

La tercera sección corresponde a la notificación. En esta se diligencian datos relacionados con la fuente de la cual proviene la información del caso, si se trata de notificación rutinaria, búsqueda activa institucional, entre otras. En esta sección se destacan las variables: fecha de consulta, fecha de inicio de síntomas, fecha de hospitalización y fecha de defunción (estas dos últimas cuando apliquen); es esperable que en esta sección exista coherencia entre las mismas, por ejemplo: la fecha de consulta no podría ser anterior a la fecha de inicio de síntomas.

Otras variables de interés y que dan cuenta de la calidad del registro son las que están relacionadas con la residencia del paciente y la condición final, en caso que se diligencie que se trata de condición final muerto, idealmente se debe incluir el número de certificado de defunción y causa básica de muerte. Para el evento intoxicaciones



agudas por sustancias químicas solo aplican las condiciones finales vivo y muerto, no la condición no sabe, no responde.

#### **Ficha de notificación de datos complementarios:**

La quinta sección corresponde a datos de la exposición. En primer lugar se encuentran las opciones correspondientes al grupo de sustancia química: medicamentos, plaguicidas, metanol, metales, solventes, otras sustancias químicas, gases y sustancias psicoactivas; es preciso que se señale la opción correcta de acuerdo con la clasificación original de la sustancia química implicada, evitando errores que podrían presentarse al clasificar la sustancia de acuerdo con su uso.

Posteriormente se encuentra el nombre del producto: en caso de tener la posibilidad de contar con envases, etiquetas u otros elementos que den cuenta del nombre de la sustancia notificarlo como aparece allí, de lo contrario registrar el nombre informado por el paciente o sus acompañantes.

Luego se encuentran las variables relacionadas con el tipo de exposición: si fue de tipo ocupacional, accidental, suicidio consumado, posible acto homicida, posible acto delictivo, intencional psicoactiva, automedicación y desconocido.

A continuación se encuentran las variables relacionadas con el lugar donde ocurrió la intoxicación: hogar, establecimiento educativo, lugar de trabajo, entre otros. Se encuentra la vía de exposición, es decir, cómo ingresó el tóxico al cuerpo: vía oral, respiratoria, entre otras. También se encuentran las variables de fecha y hora de la exposición, las cuales también deben guardar concordancia con las fechas diligenciadas en la ficha de datos básicos.

La sexta sección corresponde a otros datos. En esta se amplía información relacionada con las características del caso, como son: escolaridad, afiliación a ARL y estado civil.

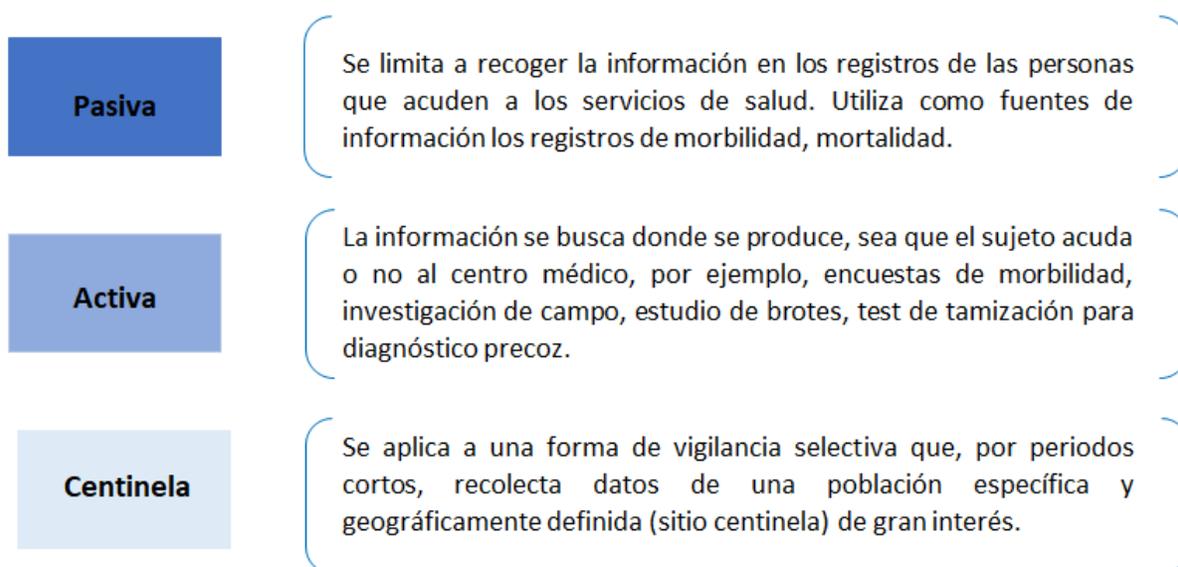
En la séptima sección se diligencian las variables de seguimiento: si el caso hace parte de un brote, de ser así: número de casos implicados y fecha de investigación del brote. También se indaga si el caso corresponde a una situación de alerta.

Finalmente, en la octava sección correspondiente a datos de laboratorio se incluye información como si se tomaron muestras de toxicología, el tipo de muestra, el nombre de la prueba toxicológica y el resultado.

## **4) Tipos de vigilancia**

La vigilancia en salud pública puede realizarse de muchas maneras. La figura 2 representa un tipo de clasificación de la vigilancia según la forma en que se recolecta la información.

**Figura 2.** Tipos de vigilancia según recolección de la información



La vigilancia pasiva es el tipo más frecuente, y por lo general es adecuado para hacer seguimiento de tendencias en el tiempo o en relación con lugares y personas, si la presentación de información es relativamente sistemática.

En vista de que la vigilancia activa requiere más recursos y lleva más tiempo para el sistema de salud pública, la mayoría de las agencias de salud usan la vigilancia activa solo por períodos breves, como, por ejemplo, durante un brote cuando es importante encontrar todos los casos (p. ej., ébola) o cuando está disponible financiamiento especial (3).

## 5) Papel del laboratorio

La confirmación por laboratorio es un componente fundamental, pero con mucha frecuencia no está disponible (4). La confirmación por laboratorio en intoxicaciones por sustancias químicas es esencial para:

- Establecer con precisión el diagnóstico de la intoxicación de un paciente, idealmente debe usarse siempre que esté disponible
- Es obligatoria cuando se trata de un caso probable de intoxicación por licor adulterado con metanol y se recomienda en los casos de intoxicación por fósforo blanco
- Confirmar la causa ante situaciones de brote.



## 6) Limitaciones de los sistemas de información

Entre las deficiencias de la vigilancia de los diferentes eventos de interés en salud pública se encuentran aspectos como:

- Subregistro o notificación incompleta
- Falta de representatividad de los casos notificados
- Falta de oportunidad
- Uso inconsistente de las definiciones de casos (4)

¿Cuáles podrían ser algunas de las razones de la falta de notificación?

- Desconocimiento de los requisitos de notificación
- Actitud negativa con respecto a la notificación
- Falta de organización en el tiempo

¿Cuáles podrían ser las consecuencias de la falta de notificación?

- Ideas imprecisas de la carga de morbilidad
- Decisiones no apropiadas debido a la falta de información o información no representativa
- Algunas situaciones de brote pueden pasar inadvertidas.

## 7) Como mejorar la notificación

Es importante mejorar el nivel de conocimiento de todos aquellos que tengan responsabilidades de notificación, mediante la revisión de protocolos y lineamientos, esto incluye conocer la lista de eventos de interés en salud pública y sus correspondientes definiciones de caso.

De ser posible, deben encontrarse maneras de reducir la carga de la notificación mediante la simplificación de la notificación, así como uso de mejoras informáticas.

Se debe realizar seguimiento y evaluación continuos a través de la revisión constante de la información, las visitas a las UPGD y la realización de auditorías de calidad de los datos.

Proporcionar informes periódicos de retroalimentación, que den cuenta de la revisión de los posibles hallazgos evidenciados en las actividades de seguimiento

## REFERENCIAS

1. INS IN de S. MANUAL DEL USUARIO APLICATIVO SIVIGILA [Internet]. Manual del usuario, operación y mantenimiento de transformadores de potencia. 2020. 20 p. Available from: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/1.Manual\\_SIVIGILA\\_2018\\_2020.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/1.Manual_SIVIGILA_2018_2020.pdf)
2. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales 2022. Vigilancia y control en Salud Pública [Internet]. 2022. p. 1–139. Available from: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2022.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE). Tercera. 26 SP para TM y AN, editor. Washington, D.C; 2017. 10–11 p.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Collecting Surveillance Data Lesson 1.02. FETP Frontline. In 2020.