

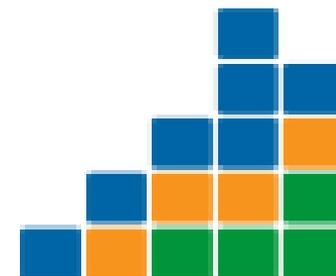


INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Programa de entrenamiento en epidemiología de campo

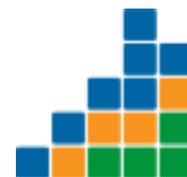
Recolección de datos

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

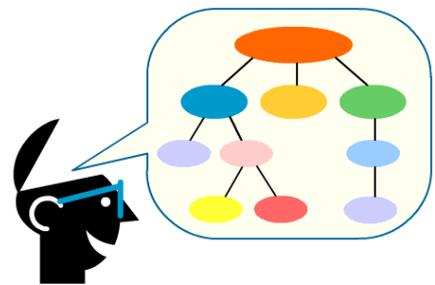


Objetivos de aprendizaje

- Describir los métodos básicos de recolección de datos y su ingreso al sistema de vigilancia
- Reconocer los tipos de vigilancia según la recolección de los datos (pasiva y activa)
- Describir las limitaciones de los sistemas de información y las formas de mejorar la presentación de informes



Cómo notificar al Sivigila, Colombia



REVISIÓN DE PROTOCOLO



DEFINICIÓN DE CASO



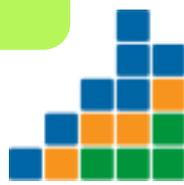
IDENTIFICAR CASO SUSPECHOSO - PROBABLE - CONFIRMADO



DILIGENCIAR FICHA DE NOTIFICACIÓN



INGRESAR AL SIVIGILA



Forma de ingreso y reportes al Sivigila

Ingreso en el sistema

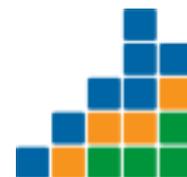
INDIVIDUAL

COLECTIVO

Reporte

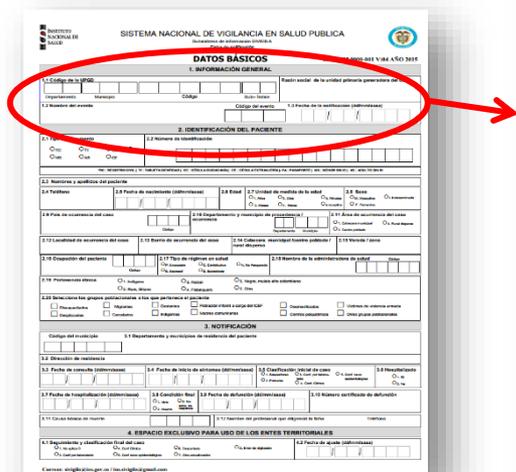
SEMANAL

INMEDIATA



Ficha de notificación: Datos básicos

1. Información general





SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Subsistema de información SIVIGILA

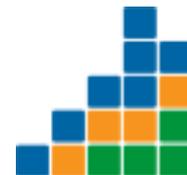
Ficha de notificación



REG-R02.0000-001 V:04 AÑO 2015

DATOS BÁSICOS

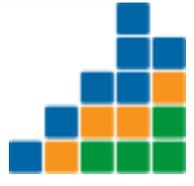
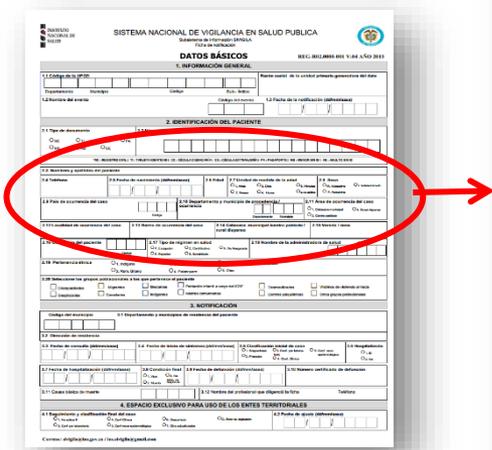
1. INFORMACIÓN GENERAL



Ficha de notificación: Datos básicos

2. Identificación del paciente

| 2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE | | | |
|---|---|--|--|
| 2.1 Tipo de documento <input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MS <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> CE | | 2.2 Número de identificación <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| *RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID | | | |
| 2.3 Nombres y apellidos del paciente | | | |
| 2.4 Teléfono | 2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) | 2.6 Edad | 2.7 Unidad de medida de la edad <input type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 5. Minutos <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 6. No aplica |
| 2.8 Sexo | | <input type="radio"/> M. Masculino <input type="radio"/> I. Indeterminado <input type="radio"/> F. Femenino | |
| 2.9 País de ocurrencia del caso | | 2.10 Departamento y municipio de procedencia / ocurrencia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| Código | | Departamento Municipio | |
| 2.11 Área de ocurrencia del caso | | <input type="radio"/> 1. Cabecera municipal <input type="radio"/> 3. Rural disperso <input type="radio"/> 2. Centro poblado | |
| 2.12 Localidad de ocurrencia del caso | 2.13 Barrio de ocurrencia del caso | 2.14 Cabecera municipal /centro poblado / rural disperso | 2.15 Vereda / zona |
| 2.16 Ocupación del paciente | 2.17 Tipo de régimen en salud | 2.18 Nombre de la administradora de salud | |
| Código | <input type="radio"/> P. Excepción <input type="radio"/> C. Contributivo <input type="radio"/> N. No Asegurado <input type="radio"/> E. Especial <input type="radio"/> S. Subsidiado | Código | |
| 2.19 Pertenencia étnica | | | |
| <input type="radio"/> 1. Indígena <input type="radio"/> 3. Raizal <input type="radio"/> 5. Negro, mulato afro colombiano <input type="radio"/> 2. Rom, Gitano <input type="radio"/> 4. Palanquero <input type="radio"/> 6. Otro | | | |
| 2.20 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente | | | |
| <input type="checkbox"/> Discapacitados <input type="checkbox"/> Migrantes <input type="checkbox"/> Gestantes <input type="checkbox"/> Población infantil a cargo del ICBF <input type="checkbox"/> Desmovilizados <input type="checkbox"/> Víctimas de violencia armada <input type="checkbox"/> Desplazados <input type="checkbox"/> Carcelarios <input type="checkbox"/> Indigentes <input type="checkbox"/> Madres comunitarias <input type="checkbox"/> Centros psiquiátricos <input type="checkbox"/> Otros grupos poblacionales | | | |



Ficha de notificación: Complementarios

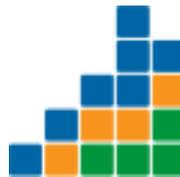
- Datos clínicos
- Antecedentes
- Factores de riesgos
- Datos relacionados con diagnóstico y tratamiento
- Datos de laboratorio
- Información de exposición o fuente de infección



¿Qué es notificación negativa ?

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 otros eventos



Recolección de datos: Tipos de vigilancia

Pasiva

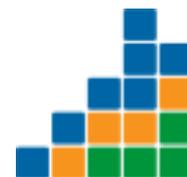
Se limita a recoger la información en los registros de las personas que acuden a los servicios de salud. Utiliza como fuentes de información los registros de morbilidad, mortalidad.

Activa

La información se busca donde se produce, sea que el sujeto acuda o no al centro médico, por ejemplo, encuestas de morbilidad, investigación de campo, estudio de brotes, test de tamización para diagnóstico precoz.

Centinela

Se aplica a una forma de vigilancia selectiva que, por periodos cortos, recolecta datos de una población específica y geográficamente definida (sitio centinela) de gran interés.



Papel del laboratorio

- La confirmación por el laboratorio es fundamental para:
 - Establecer con precisión el diagnóstico de la enfermedad de un paciente individual.
 - Confirmar la causa de un brote sospechoso.
- Necesidad
 - Recolección adecuada de la muestra.
 - Conservación y transporte
 - Procesamiento correcto
 - Informe sin demora

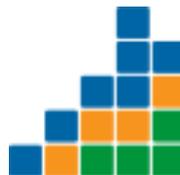


Limitaciones de los sistemas de información

- Subregistro, información incompleta
- Falta de representatividad de los casos notificados
- Falta de oportunidad
- Uso inconsistente de las definiciones de caso

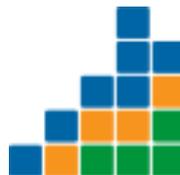
¿Cuáles son algunas de las razones de falta de notificación?

¿Cuáles son algunas de las consecuencias de falta de notificación?



Como mejorar la notificación

- Mejorar el conocimiento (lineamientos, protocolos)
- Reducir la carga de información: simplificar los informes, llevar a cabo una vigilancia activa
- Hacer seguimiento, llevar a cabo auditorías de datos de las visitas del sitio
- Proporcionar información a través de informes



Resumen

- La vigilancia en la salud pública comienza con la identificación y recolección de datos
- La vigilancia de los eventos de notificación obligatoria en Colombia se basa en normas, reglamentos y protocolos.
- Puede ser activa o pasiva
- El subregistro es frecuente y puede producir la omisión de brotes y favorecer malas decisiones
- Seguimiento, evaluación y realimentación pueden ayudar a superar el subregistro





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Ciencia, Tecnología e Innovación

@INSColombia



Visítenos en
www.ins.gov.co

