



Módulo 1

 **INS**

Programa de entrenamiento en epidemiología de campo

Recolección de datos
Unidad 4





Programa de entrenamiento
en epidemiología de campo

Módulo 1

Recolección de datos

Unidad 4

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

¿Como notificar un caso al SIVIGILA?

Para la notificación de casos al Sivigila, se debe conocer y revisar el protocolo de cada evento de salud, consultar la definición de caso establecida, identificar si el caso cumple con alguno de los criterios de clasificación de caso sospechoso, probable o confirmado. Si lo cumple, diligenciar la ficha de notificación e ingresar los datos al SIVIGILA.



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.

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.

¿Qué es notificación negativa?

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

Sin embargo, en algunas ocasiones se presentan situaciones que se deben evitar en Sivigila:

- Silencio epidemiológico: la UPGD 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

Ficha de notificación

Son los registros físicos utilizados para recolectar de manera estandarizada la información mínima de los casos de eventos de interés en salud pública. Estas fichas contienen la información a ser ingresada en la herramienta del sistema de información (aplicativo Sivigila).(2)

Para la notificación individual la ficha tiene dos partes:

- **Datos Básicos:** allí se registran la información y datos personales del paciente, del departamento, UPGD, diagnóstico, entre otros datos, es común a 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. Ejemplo: datos clínicos, antecedentes epidemiológicos, datos laboratorio entre otros

Tipos de vigilancia⁽³⁾

La vigilancia puede realizarse de muchas maneras. Una clasificación de la vigilancia según la forma en que se recolecta la información es:

Pasiva

Se limita a recoger la información en los registros de las personas que acuden a los servicios de salud. En este tipo de vigilancia, cada nivel de salud envía información en forma rutinaria y periódica sobre los eventos objeto de vigilancia

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.

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.

Papel del laboratorio⁽⁴⁾

La confirmación del laboratorio es un componente fundamental, pero que con mucha frecuencia se ignora o no está disponible. La confirmación del laboratorio es esencial para:

- Diagnosticar con precisión la enfermedad en un paciente para:
 - confirmar, es decir, diagnosticar lo que el paciente tiene de modo que pueda ser tratado en forma apropiada: si tiene fiebre por neumonía necesita un antibiótico y no medicamentos para la malaria.
 - descartar, es decir, a un paciente con fiebre y diarrea no necesariamente deben aplicársele las precauciones de aislamiento si dio negativo en la prueba del ébola.
- Verificar la causa de un brote sospechoso.

Para la confirmación del laboratorio se requiere:

- Recolección adecuada de la muestra, usando las técnicas, la cantidad y los equipos apropiados.
- Transportar y conservar las muestras bajo los criterios definidos por el laboratorio.
- Solicitud correcta de las pruebas que se requieran.
- Informar los resultados rápidamente.

Limitaciones de los sistemas de información ⁽⁴⁾

Entre las deficiencias de la vigilancia de las enfermedades sujetas a notificación se encuentran:

- Subregistro o notificación incompleta
- Falta de representatividad de los casos notificados
- Falta de puntualidad, y
- Uso inconsistente de las definiciones de casos

¿Cuáles son algunos de los motivos de la falta de notificación?

- Desconocimiento de los requisitos de notificación
- Actitud negativa con respecto a la notificación
- Falta de tiempo/muchas otras responsabilidades

¿Cuáles son las consecuencias de la falta de notificación?

- Idea imprecisa de la carga de morbilidad o qué enfermedades son más frecuentes
- Malas decisiones debido a la falta de información o información no representativa
- Reducción de los recursos porque el Ministerio de Salud no conoce la verdadera carga de morbilidad
- Brotes no detectados

Como mejorar la notificación

- Si el conocimiento es un problema, mejorar el nivel de conocimiento de todos los que tengan responsabilidades de notificación. Las personas deben conocer la lista de enfermedades y las definiciones de casos en relación con lo que debe notificarse, cómo debe notificarse y con cuánta frecuencia.
- De ser posible, deben encontrarse maneras de reducir la carga de la notificación mediante la simplificación de la notificación. Ciertamente la vigilancia activa retira la responsabilidad de los proveedores de atención médica y hace recaer la responsabilidad en el personal del sector Salud. Supone más trabajo para el personal del sector salud, pero generalmente mejores resultados.

- Realizar seguimiento y evaluación continuos a través de la revisión continua de la información, las visitas a los sitios de notificación y la realización de auditorías de calidad de los datos. Hablaremos al respecto en un momento.
- Siempre es útil proporcionar información de vuelta a las personas y entidades que presentaron la información, por medio de algún tipo de informe frecuente. Esa información muestra que el Ministerio de Salud sí se preocupa y revisa la información.

Conclusiones

- 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

Bibliografía

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
2. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales 2020. Vigilancia y control en Salud Pública [Internet]. 2020. p. 1–132. Available from: http://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos_2020.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.