

**“ VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA”**

Programa de Epidemiología y Bioestadística

Octubre, 2012

¿QUÉ ES LA VIGILANCIA DE LA SALUD?

El término Vigilancia se refiere a una **actitud de alerta responsable** sobre el estado de Salud de un individuo por parte de los agentes de Salud.

Se requiere de **observaciones sistemáticas** orientadas a la **toma de decisiones** sobre las **medidas concretas** que se **deben implementar**, en cada caso en particular, para la **prevención, atención y mejoramiento del estado de Salud.**

QUE ES LA VIGILANCIA DE LA SALUD?

**Es un sistema que produce
información
para la acción.**

**Ley de Notificaciones
obligatorias: 15465**

El concepto de Vigilancia de la Salud originalmente se aplicó a la observación y control de las enfermedades transmisibles

Actualmente su uso se ha extendido al estudio de otros problemas sanitarios:

- el deterioro del medio por la contaminación o las radiaciones ionizantes,
- las adicciones,
- los accidentes de tránsito
- las enfermedades no transmisibles (cáncer, enfermedades crónicas degenerativas, obesidad, etcétera)

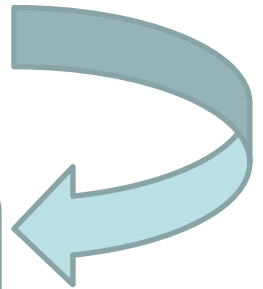
Vigilancia de la Salud

Recopilar datos en forma oportuna, sistemática y ordenada;

los analiza e interpreta

Observar o registrar cambios en la tendencia o distribución de los problemas de Salud y sus factores asociados,

Recomendar medidas de prevención y control de las enfermedades o de promoción de la Salud para una población.



En la Argentina, la Vigilancia de la Salud se viene desarrollando desde la década del 60

En 1960 se promulgó la Ley 15.465 "De Notificaciones Médicas Obligatorias" para promover la notificación de eventos bajo vigilancia.

En 1966, se modificó esta ley y su reglamento, realizándose en 1979 el último cambio a través del Decreto N° 2.771, referente a un nuevo agrupamiento de enfermedades, no interfiriendo en el espíritu de la ley.

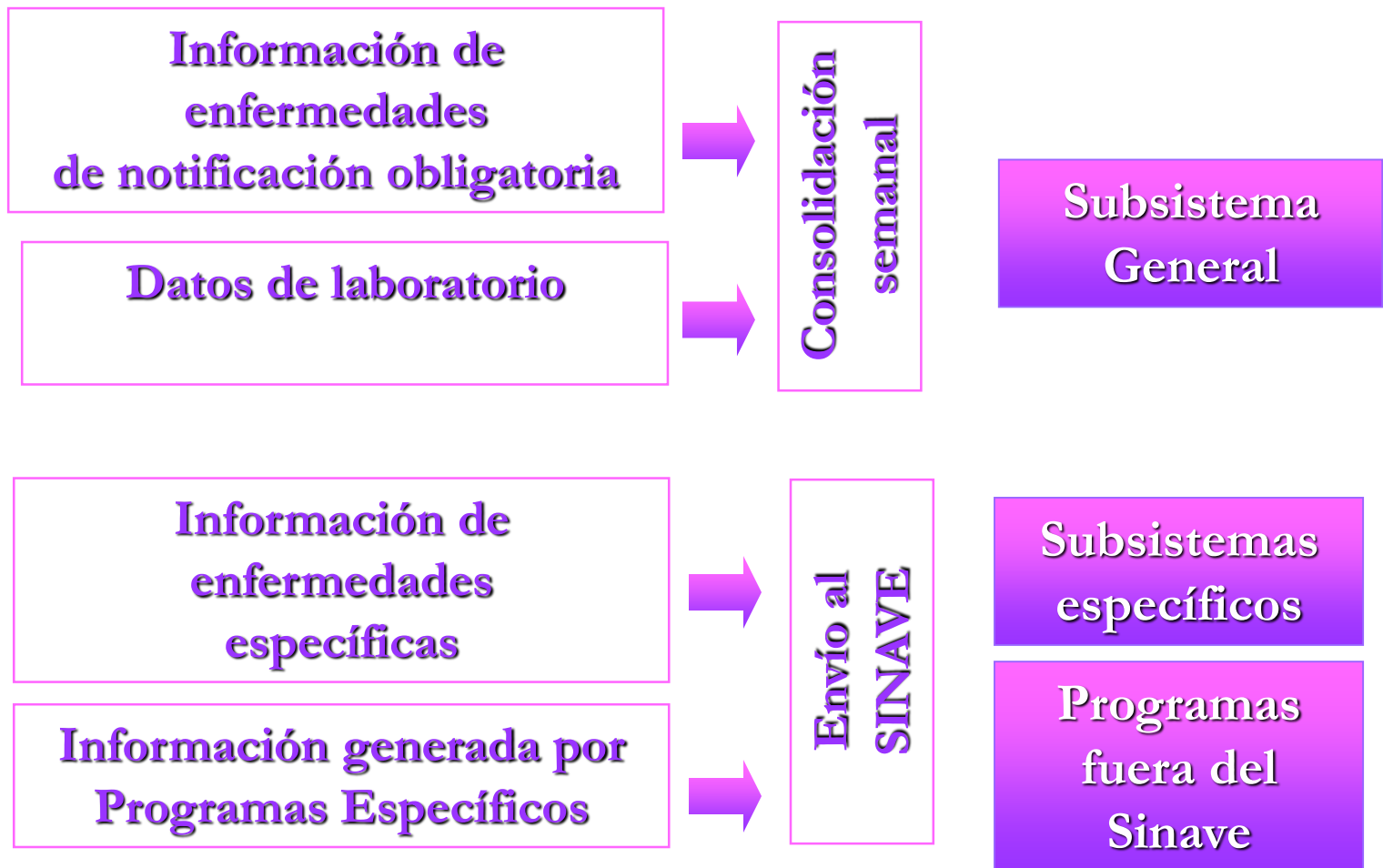
En 1993, se establecen acuerdos sobre conceptos generales e instrumentos de la vigilancia, dando lugar a la Resolución Ministerial N° 394 que incorpora las "Normas del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica" al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

En 1995, se constituye la "Comisión Asesora sobre Vigilancia Epidemiológica", la que debe orientar acerca de aspectos operativos y de procedimiento.

Se publica la primera edición del Manual de Normas y Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica, que se revisa y actualiza cinco años más tarde.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SI.NA.V.E.), dependiente de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación, está conformado por un subsistema general y algunos subsistemas específicos.

ORGANIZACIÓN DEL S.I.N.A.V.E. EN SUBSISTEMAS



ORGANIZACION DEL S.I.N.A.V.E. EN NIVELES

Niveles	Estructura	Tipo de intervención	Acciones
Local	Profesionales de salud en contacto con población	Individual Familiar Poblacional	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de casos - Notificación (envío de planillas C2) - Control de casos
Provincial	Dirección Provincial de Epidemiología	Individual Poblacional	<ul style="list-style-type: none"> -Remitir información consolidada a nivel central -Investigación -Difusión de información
Central	Ministerio de Salud de la Nación Dirección de Epidemiología	Poblacional	<ul style="list-style-type: none"> -Remite información a organismos internacionales -Función normativa

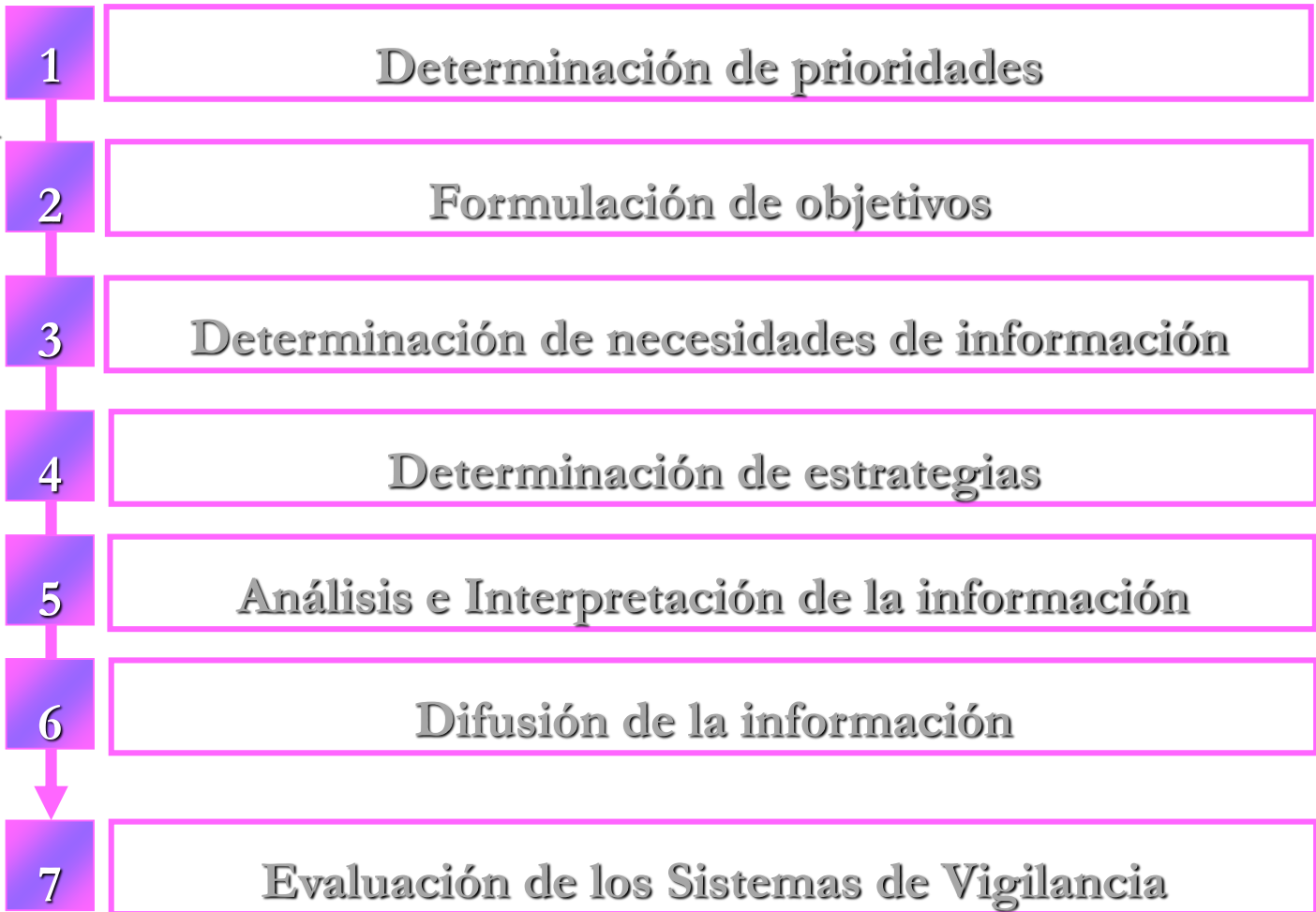
USOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN LA SALUD PUBLICA

- ▣ **Cuantificar y calificar en cuanto a su gravedad a los problemas de salud**
- ▣ **Cuantificar y calificar los factores, marcadores y grupos de riesgo**
- ▣ **Identificar factores favorables al estado de salud**
- ▣ **Determinar prioridades respecto de eventos a vigilar**
- ▣ **Establecer políticas y programas de prevención y control**

USOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN LA SALUD PUBLICA

- ▣ **Determinar cambios en la frecuencia de eventos o enfermedades no deseadas**
- ▣ **Detección y control de brotes epidémicos**
- ▣ **Evaluar los Servicios de Salud**
- ▣ **Proveer de información y generar hipótesis para realizar investigaciones especiales**

ETAPAS EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA



DETERMINACION DE PRIORIDADES

Selección de eventos que serán sujetos a vigilancia epidemiológica de acuerdo a una serie de criterios

Magnitud del Problema

Gravedad del daño

Vulnerabilidad

Potencialidad del problema

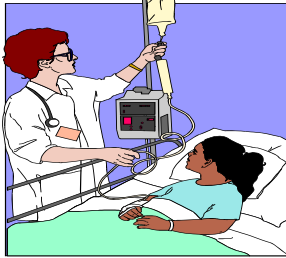
Impacto Económico

Impacto Social

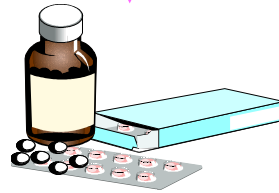


FORMULACION DE OBJETIVOS

Actualizar permanentemente el conocimiento del comportamiento de las enfermedades en un país, región o localidad a través de



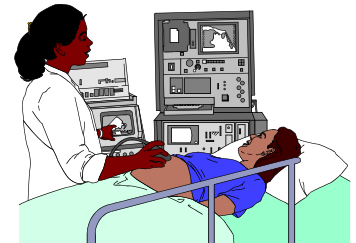
Realizar Estudios y control de las enfermedades y factores de riesgo



Evaluar el Impacto de intervenciones



Establecer Susceptibilidad y riesgo de la población



Apoyar la Planificación y prestación de servicios de salud

Prevención y Control De Enfermedades

DETERMINACION DE LAS ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Determinar la estrategia implica definir de **dónde** se obtendrá la información y **cómo** se recolectará y analizará esa información

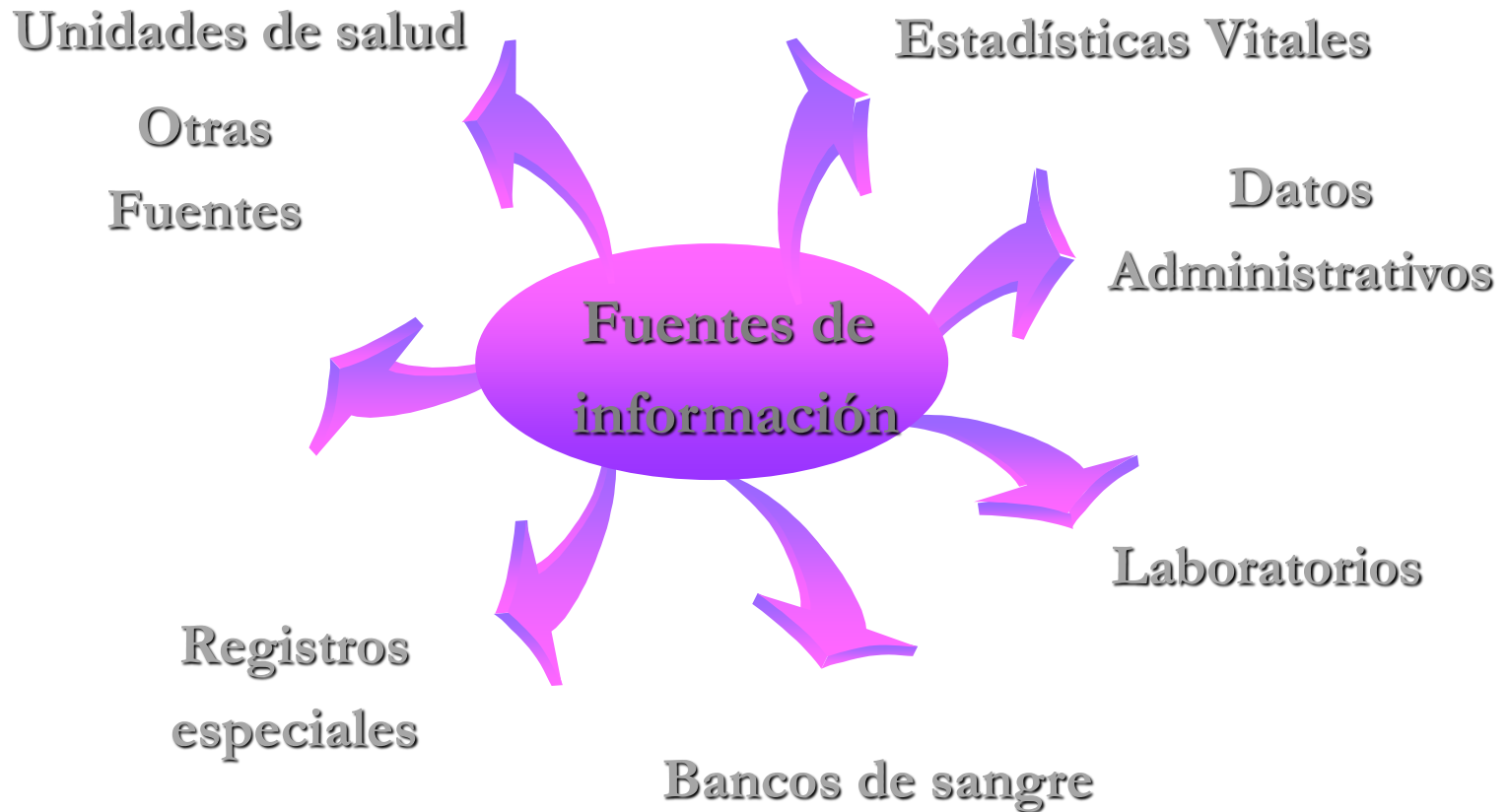


Fuentes de
información



Procedimientos
para su recolección
y análisis

FUENTES DE INFORMACION PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



**¿ QUE IMPLICA UN
SISTEMA DE
RECOLECCION DE
INFORMACION?**

**SISTEMA DE RECOLECCION
DE INFORMACIÓN**



**Proceso de
notificación**



**Canales de
comunicación**



**Registro continuo y
sistemático de datos**

**PROCESO
DE
NOTIFI-
CACION**

¿Quién
notifica?



Cualquier integrante del equipo de salud, ante la sospecha del evento notificable.

¿Qué se
notifica?



Eventos de notificación obligatoria

¿Cuándo
notifica?



Ante la sospecha clínica de alguna de estas enfermedades o su confirmación diagnóstica en el laboratorio

¿Cómo se
notifica?



Con las planillas C2 y L2. Si es urgente por teléfono, fax, correo electrónico o internet

¿A quién
se notifica?



A la autoridad inmediata superior y a quien se responsabiliza de las acciones de control

¿Por qué
se notifica?



Para controlar la transmisión de enfermedades e investigar eventos que inciden en la salud

REGISTRO CONTINUO Y SISTEMATICO DE LOS DATOS

REGISTRO SISTEMÁTICO DE DATOS

Requiere homogeneidad en la aplicación de los criterios clínico, de laboratorio y epidemiológico en el diagnóstico de las enfermedades

Da origen a diferentes tipos de casos

Confirmados

➔ Evidencia definitiva. Cumple los tres criterios

Probables

➔ Evidencia indicativa. Cumple solo dos de los tres criterios

Sospechosos

➔ Evidencia clínica. Cumple sólo el criterio clínico

PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA : SELECCIÓN DE LA ESTRATEGIA

La selección del tipo de estrategia de
Vigilancia Epidemiológica...

Debe lograr
optimizar los
atributos del
sistema

Depende del tipo
de propósito
perseguido

CANALES DE COMUNICACIÓN: UNA REFLEXION...

El Sistema de Vigilancia debe ser mantenido con la colaboración de TODOS los profesionales de la salud.

- Es imprescindible que el sistema sea sencillo y ágil
- Es fundamental conocer y difundir los mecanismos de notificación y sus resultados

DIFUSION DE LA INFORMACION

La información generada por el sistema debe ser transmitida en forma continua desde los niveles superiores a los niveles inferiores ...



Para estimular y lograr un adecuado mecanismo de retroalimentación

DIFUSION DE LA INFORMACION

La información generada por el sistema también debe estar disponible para:

Las personas e instituciones con funciones de planificación



La población



Los investigadores



Información



DIFUSION DE LA INFORMACION

HERRAMIENTAS PARA LA DIFUSIÓN

A NIVEL PROVINCIAL O JURISDICCIONAL

- Boletín Semanal de Notificaciones

- Boletín Epidemiológico Provincial

A NIVEL NACIONAL

- Boletín Semanal de Notificaciones

- Boletín Epidemiológico Nacional

- Publicaciones Especiales (de acuerdo a necesidades)

A TODOS LOS NIVELES

PAGINA WEB, medios de difusión

S.N.V.S.

La estrategia de **Vigilancia Clínica** implica la recolección sistemática de los casos que fueron atendidos y registrados por los médicos en los distintos efectores de salud.

Los casos que corresponden a una **enfermedad de notificación obligatoria (ENO)** son traspasados en una planilla (resumen de casos) conocida como "**consolidado C2**", incluye los datos de los libros de guardia y la información de los pacientes internados.

En esta C2 se registran los eventos de dos maneras diferentes:

- agrupados por edades (eventos que requieren acciones colectivas de control y que en tienen una alta incidencia como diarrea, ETI, accidentes),
- se registran eventos de manera individual con datos mínimos (edad, sexo, lugar de residencia, entre otros) de los eventos que requieren acciones individuales de control y que generalmente se presentan en un número muy inferior de casos.

La información de la hoja o consolidado "C2" es incorporada al sistema en los distintos nodos del módulo C2 del SNVS.

Esto permite al nivel local, provincial y nacional conocer la magnitud de los problemas que han sido registrados y notificados por los diferentes efectores.

Este sistema ha logrado diferentes grados de desarrollo respecto de su sensibilidad, oportunidad y cobertura.

La vigilancia epidemiológica a través de **Unidades Centinela (UC)** permite determinar tendencias, focalizar actividades de vigilancia y sugerir intervenciones preventivas.

No tiene representatividad poblacional,

Esta estrategia tiene el mérito de llamar la atención en forma especial sobre situaciones de riesgo, y es por ello que cumple una función clave en la toma de decisiones.

Vigilancia por unidades centinelas

La estrategia por Unidades Centinela, inserta en el Sistema de Vigilancia actual, permitirá:

- **Focalizar la vigilancia** sobre problemas de salud relevantes.
- **Identificar** con detalle las características de los **problemas de salud** menos conocidos.

- **Facilitar la investigación epidemiológica, clínica y de laboratorio**, a través del trabajo colaborativo, lo que permite una **mayor integración** entre las diferentes áreas.
- **Monitorear** los cambios en los agentes infecciosos.
- **Evaluar** medidas de prevención y control.
- **Utilizar los recursos de una forma más efectiva y eficiente.**

Las Unidades Centinela están integradas por **tres componentes:**

- **epidemiológico**
- **clínico**
- **Laboratorio**

Cumplen funciones específicas en relación a la recolección, el análisis y la difusión de información.

Se constituyen como una estrategia.

La Red de Unidades Centinelas es un subsistema dentro del Sistema Nacional de Vigilancia.

Como todo subsistema, debe responder a las prioridades identificadas como problemas relevantes y debe cumplir con los atributos generales del sistema de vigilancia.