



Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez
Chamec

Nombre del profesor: Dr. Cecilio Culebro
Castellanos

Nombre del trabajo: Ensayos

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Epidemiología II

Grado y grupo: 3° B

INTRODUCCION

La Vigilancia Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad es una herramienta estratégica del Sistema Nacional de Salud para contribuir al blindaje sanitario, ya que permite caracterizar el fenómeno salud-enfermedad, lo que ofrece información adicional a los programas de prevención y de control para la orientación de sus acciones.

Menciona también los elementos legales que dan sustento a la vigilancia epidemiológica y en particular a la notificación convencional.

Hace referencia a los elementos necesarios para llevar a cabo la notificación de forma adecuada y oportuna, así como a los tiempos y procedimientos que deben realizar los distintos niveles de operación del Sector Salud, desde la unidad médica hasta la Dirección General de Epidemiología (DGE). Destaca la elaboración de los indicadores de evaluación de la notificación convencional: Cumplimiento, Cobertura oportuna y Consistencia. La cobertura oportuna y la consistencia forman parte de los indicadores de Caminando a la Excelencia dentro del SINAVE. Asimismo, se detallan los procedimientos para la utilización del SUAVE Web, como herramienta para notificación convencional.

DESARROLLO

La Vigilancia Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad se lleva a cabo operativamente con el formato de recolección de datos SUIVE-1 y el programa de cómputo SUAVE, es importante señalar que la correcta operación del sistema depende de la participación de todo el personal de salud en sus diferentes escenarios.

1.- Estructura del formato SUIVE-1

Se construye y actualiza sistemáticamente con la participación de los epidemiólogos de todo el país y considera a todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, Otras, IMSS-Prospera, DIF, PEMEX, SEDENA, SEMAR). El llenado del formato SUIVE-1 permite la concentración de casos nuevos cuya impresión diagnóstica está sujeta a vigilancia epidemiológica.

Consta de tres hojas (seis páginas) tamaño oficio con copia cada una, el anverso de cada una de las hojas contiene la ficha de identificación de la unidad médica notificante en donde deben anotarse: nombre de la unidad, Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), número de la semana epidemiológica y periodo que abarca, así como el nombre de la localidad, municipio, jurisdicción, entidad o delegación, e institución que notifica. El original se entrega en la jurisdicción sanitaria correspondiente y la copia se queda en la unidad médica como comprobante de la notificación de dicha semana epidemiológica.

Actualmente, en el formato se reportan 147 enfermedades agrupadas con base en características comunes, órgano o sistema afectado, prevenibles por vacunación, mecanismo de transmisión, entre otros criterios, contiene 30 columnas. La primera se refiere a los grupos de enfermedades. En la segunda se listan las enfermedades que conforman los grupos mencionados, algunas de estas, cuentan con un signo (*), (+) y (#) del lado derecho, son señalamientos para indicar que se debe efectuar una actividad adicional:

- ✚ Aquellas marcadas con un asterisco (*) - Se refieren a enfermedades de notificación inmediata y deben reportarse al nivel jerárquico superior inmediato en un plazo no mayor a 24 horas.
- ✚ Aquellas marcadas con el signo "más" (+) - Se debe realizar el estudio epidemiológico de caso y reportar en el formato denominado SUIVE-2, o bien si

dicho padecimiento cuenta con sistema especial de vigilancia epidemiológica se llenará su respectivo formato en lugar del SUIVE-2.

- ✚ Cuando el signo corresponda a “número” (#) quiere decir que se debe realizar notificación de brote y llenar formato correspondiente.

Cada enfermedad incluye el código que le ha sido asignado por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10).

2.- Notificación Convencional de casos nuevos por nivel local, jurisdiccional, estatal y nacional

Unidad médica (concentra-analiza-interpreta): La notificación convencional se inicia en la unidad médica con el llenado del formato de Registro diario de pacientes en consulta externa del Sistema de Información en Salud (SIS-SS-01P-Bis), también conocido como hoja diaria del médico, o su equivalente en las diferentes instituciones. La notificación de casos nuevos sujetos a vigilancia depende del correcto llenado de este formato ya que es la fuente primaria de información de elementos esenciales como la edad y sexo del paciente, si se trata de un caso nuevo, o bien de uno subsecuente, así como la impresión diagnóstica. Cabe mencionar que en la columna de “Diagnósticos” se puede utilizar más de un renglón para completar el llenado de dicho apartado. En el siguiente renglón se puede anotar el diagnóstico de un segundo padecimiento o enfermedad que se le detecte al mismo paciente, siempre y cuando sea de primera vez, es decir, que el padecimiento no haya sido tratado con anterioridad.

Hospital (concentra-analiza-interpreta): En el hospital la notificación convencional se lleva a cabo con el Informe diario de consulta externa, ya sea en el área de Consulta externa o en el Servicio de urgencias, o su equivalente de acuerdo con la institución. La notificación de casos nuevos sujetos a vigilancia depende del correcto llenado de este informe ya que es la fuente primaria de información. El epidemiólogo del hospital, el estadígrafo y el coordinador de atención médica deben reunir semanalmente los informes diarios de consulta externa por semana, verificar a qué semana epidemiológica corresponden, revisar la impresión diagnóstica de cada día y anotar en el formato SUIVE-1, en el renglón que corresponda, la enfermedad diagnosticada, el grupo de edad y el sexo, sólo de la consulta de primera vez. Los diagnósticos de interés epidemiológico marcados con actividad adicional de vigilancia epidemiológica, sirven para apoyar la primera toma de decisiones; en este caso, el epidemiólogo del hospital o el responsable de la vigilancia epidemiológica

hospitalaria, además de llenar el formato, notificarán a la jurisdicción sanitaria para que se realicen las actividades de campo necesarias.

Jurisdicción Sanitaria (valida-analiza-interpreta): En el área de epidemiología el responsable (epidemiólogo) de la jurisdicción sanitaria deberá recibir todos los formatos SUIVE, de manera oportuna el día martes siguiente de la semana que originó la información, los formatos SUIVE de todas las unidades médicas y hospitales del Sector Salud de su responsabilidad de acuerdo con su ámbito de competencia. Es importante señalar que los formatos SUIVE-2 y el SUIVE-3 se concentran físicamente en la jurisdicción y no se capturan de manera electrónica, por este motivo, el nivel estatal y el nivel federal no cuentan con los datos contenidos en estos formatos, a menos que se soliciten por algún motivo. Posteriormente, el responsable jurisdiccional, al igual que los responsables en todas las instituciones, utilizarán el SUAVE Web para la captura y el análisis de la información; es en este escenario cuando la notificación que se realiza cada semana, pasa de ser un proceso manual a uno automatizado.

Nivel estatal (valida-analiza-interpreta): La validación de la base de datos del programa de la notificación convencional debe ser revisada y analizada de acuerdo con los parámetros que el propio SUAVE ofrece: canal endémico, comparación con cifras del año anterior, etcétera. El responsable del área de epidemiología debe compartir los resultados con el director de Servicios de Salud y con los responsables de los programas de prevención y promoción de la salud. Esto permite la tercera toma de decisiones. Es importante mantener actualizado el catálogo de las unidades médicas de la entidad para cada institución allí representada, ya que este dato permite identificar el porcentaje de unidades que cumplen con la notificación de manera oportuna.

Nivel nacional (valida-analiza-interpreta): En esta dirección también se realizará la revisión y validación de la base de datos de cada entidad federativa, en caso de encontrar inconsistencias se solicitará al responsable estatal la aclaración correspondiente, y de ameritarlo considerará su corrección. Una vez que la notificación es validada se procede a su difusión a través de los medios electrónicos e impresos que se elaboran en la DGE. En la Dirección de Información Epidemiológica enviarán de manera electrónica las bases de datos correspondientes a los responsables de los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica de la DGE, así como a los responsables de los programas de prevención y promoción de la salud. Es esta la cuarta opción de toma de decisiones.

Procedimientos

La notificación convencional inicia en el nivel operativo, el cual está conformado por todas las unidades del Sistema Nacional de Salud que tiene como fin primordial otorgar servicios de atención a la salud de la población. El director de la unidad médica es el responsable de capacitar a los médicos responsables de la consulta para que clasifiquen las enfermedades de notificación inmediata y convencional, sujetas a vigilancia epidemiológica. Los datos primarios se obtienen de la consulta otorgada por los médicos tratantes de las unidades del Sistema Nacional de Salud quienes, con base en sus conocimientos y experiencia, dan un primer diagnóstico, el cual se refleja en el formato Hoja diaria del médico o equivalente institucional. Una vez identificados los diagnósticos, el epidemiólogo o estadígrafo de la unidad realizará el llenado de los formatos: SUIVE-1 (de carácter numérico), SUIVE-2 (de carácter nominal), SUIVE-3 (de carácter numérico) o el formato específico del sistema especial. Posteriormente, esa información será revisada, validada y ratificada o rectificadas en los ámbitos jurisdiccional, estatal y nacional.

Llenado del formato SUIVE-1

El llenado de este formato deberá ser realizado por el médico responsable, el epidemiólogo o el estadígrafo. La hoja debe tener, con carácter de obligatorio:

- a) La clave CLUES de la unidad médica, asignada por la Dirección General de Información en Salud.
- b) El número de la semana epidemiológica.
- c) La fecha de inicio de la semana epidemiológica.
- d) La fecha de término de la semana epidemiológica.
- e) La clave y nombre oficial del municipio, de acuerdo con los catálogos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en donde se encuentra la unidad médica.
- f) El nombre de la jurisdicción sanitaria y la clave asignada por los Servicios Estatales de Salud, en donde se encuentra la unidad médica.
- g) La clave y el nombre oficial de la entidad federativa, de acuerdo con los catálogos del INEGI, en donde se encuentra la unidad médica.
- h) Que el diagnóstico corresponda al sexo y grupo de edad permitidos.

- i) Que la suma de los casos en hombres corresponda al subtotal respectivo.
- j) Que la suma de los casos en mujeres corresponda al subtotal respectivo.
- k) Que el total corresponda a la suma de los subtotales de casos en hombres y en mujeres.

Difusión de la información

Esta actividad consiste en compartir la información analizada, con los responsables de las unidades administrativas y de los programas de prevención y promoción de la salud. La Dirección de Información Epidemiológica de la DGE es la encargada de publicar los resultados del análisis de la notificación convencional en el Boletín Epidemiológico, medio oficial de difusión del CONAVE, de manera semanal en formato impreso y electrónico.

La información generada por el SUAVE a lo largo de cada año es integrada en el primer trimestre del año siguiente para la publicación del Anuario de Morbilidad, documento que presenta la información de la notificación convencional, así como la de algunos sistemas especiales de vigilancia epidemiológica.

Operación del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica

El SUAVE es una aplicación diseñada en ambiente WEB que permite la concentración, manejo, validación y análisis de la información sujeta a notificación convencional, que se registra a través del formato SUIVE-1. El programa SUAVE fue conceptualizado y desarrollado por la DGE para facilitar el trabajo que realiza el epidemiólogo en su quehacer diario, tiene como características principales:

- a) Disminuir el tiempo de captura, así como de la elaboración de los reportes para dar mayor oportunidad al análisis y a la interpretación de los datos, con el objeto de privilegiar la toma de decisiones y acciones en el área de influencia, en coordinación con los responsables de los programas de prevención y control.
- b) Permitir la generación de reportes o información útil, por parte del área de epidemiología, para los diferentes usuarios internos y externos, así como su difusión difundirlos en todo el sector salud, con la finalidad de satisfacer las demandas de información de otras instituciones.

CONCLUSION

La Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad, es uno de los subsistemas de vigilancia epidemiológica que conforman el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE); forma parte del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y dispone de un sistema de cómputo que permite las acciones de captura, análisis y emisión de reportes denominado Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Sistema de vigilancia epidemiológica convencional. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica. Recuperado el 13 de octubre del 2021 de https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/32_ManualSuive.pdf