

IMPORTANCIA DE LA INFORMACION EN LA APLICACIÓN DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

IMPORTANCE OF THE INFORMATION ON THE IMPLEMENTATION OF A MONITORING SYSTEM OF PUBLIC HEALTH

IMPORTÂNCIA DAS INFORMAÇÕES SOBRE A APLICAÇÃO DE UM SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE PÚBLICA



DEDSY YAJAIRA BERBESÍ FERNÁNDEZ¹

Recibido: Octubre 11 de 2010

Revisado: Octubre 21 de 2010

Aceptado: Noviembre 26 de 2010

RESUMEN

Existe una relación muy estrecha, entre los conceptos de vigilancia en salud pública, entendida como un proceso sistemático, continuo y de comparación que requiere un soporte indispensable de la información para poder operar y cumplir los requerimientos de generar información para los entes decisorios.

La recolección de datos incluye la definición adecuada de la entrada de los insumos al sistema, es decir que se va a medir, cuales son los estándares dados, quienes son los responsables y en que niveles, esto se realiza en forma ordenada y lógica cuando se cuenta con la operacionalización de las guías, bajo una legislación que soporta la necesidad de la recolección de información, la detección de casos, la notificación, la clasificación y validación de los casos, de esta manera la el proceso de recolección se convierte en la columna vertebral de un sistema de vigilancia y la actividad que más cuidado, recursos y tiempo debe tener con el fin de generar información para la acción.

Se pretende dar un recorrido sobre las características de la información, su definición y las etapas de un sistema de información, para terminar con la utilidad y aplicación que tienen sobre los sistemas de vigilancia en salud pública.

¹ Magíster en Epidemiología, Docente investigadora, Universidad CES. e-mail: dberbesi@ces.edu.co

PALABRAS CLAVES

Vigilancia de la Población, Sistemas de Información, Recolección de Datos, Salud Pública

ABSTRACT

There is a very close relationship between the concepts of public health surveillance, understood as a systematic, continuous and comparison required support information necessary to operate and fulfill the requirements to generate information for decision makers.

Data collection includes the proper definition of the entry of inputs to the system, that is to be measured, what are the standards given, who are responsible and at what level this is done in an orderly and logical when with the operationalization of the guidelines, under legislation that supports the need for data collection, case detection, notification, classification and validation of cases, so the collection process becomes column backbone of a surveillance system and the activity more carefully, resources and time must

have in order to generate information for action.

It aims to give way about the nature of the information, its definition and stages of an information system, to end the use and application systems have on public health surveillance.

KEY WORDS

Population Surveillance, Information Systems, Data Collection, Public Health

RESUMO

Existe uma relação muito estreita entre os conceitos de vigilância em saúde pública, entendida como um processo sistemático de informação, apoio contínuo e de comparação que são necessários para operar e cumprir os requisitos para gerar informação para tomadores de decisão.

A coleta de dados inclui a definição adequada da entrada de insumos para o sistema, que está a ser medido, quais são as normas

apresentadas, que são responsáveis e em que nível isso é feito de forma ordenada e lógica, quando com a operacionalização das orientações, nos termos da legislação que suporta a necessidade de coleta de dados, detecção, notificação, classificação e validação de processos, de modo que o processo de cobrança torna-se coluna espinha dorsal de um sistema de vigilância e da atividade com mais atenção, recursos e tempo devem ter a fim de gerar informações para a ação.

Destina-se a ceder sobre a natureza da informação, sua definição e as fases de um sistema de informação, para acabar com o uso e sistemas de aplicação têm em vigilância em saúde pública.

PALAVRAS CHAVE

Vigilância da População, Sistemas de Informação, Coleta de Dados, Saúde Pública

INTRODUCCIÓN

Un sistema de información es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar y soportar las actividades de una institución, empresa o entidad específica (1). La información como tal depende de la calidad, utilidad y contexto que el usuario final le dé al mismo.

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) es concebida como un proceso integrador, regular y continuo de observación, investigación, recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica, para orientar las acciones y las políticas de salud pública (2,3).

Entre estos dos conceptos existe una interrelación muy estrecha, porque la vigilancia requiere un soporte indispensable de la información para poder operar y cumplir los requerimientos de generar

información para los entes decisorios (2).

Se pretende dar un recorrido sobre las características de la información, su definición y las etapas de un sistema de información, para terminar con la utilidad y aplicación que tienen sobre los sistemas de vigilancia en salud pública.

Características de la información

La información que se recolecta, almacena, procesa y divulga en un sistema de vigilancia en salud pública debe cumplir con unos requisitos mínimos para poder operar adecuadamente en un sistema de notificación-acción (2), las principales características que debe tener la información se mencionan a continuación (2):

- La oportunidad, para que la información cumpla su objetivo en la vigilancia en salud pública debe generarse a la par de los acontecimientos. Dependiendo de la gravedad del fenómeno, la notificación puede ser de forma inmediata o de manera rutinaria semanal

o mensualmente. Por ejemplo: la información de años anteriores permiten evaluar la tendencia y el comportamiento de la enfermedad, pero poco sirven para tomar medidas en el presente.

- La veracidad y confiabilidad, debe corresponder a la situación real que se está informando. Debe ser transmitida sin ninguna modificación que aumente o disminuya la veracidad de los datos, incluyendo la exactitud es decir que su sistema de medición tenga poca variabilidad.
- La validez y objetividad, deben ser suministrados de manera consistente y con criterios uniformes y estandarizados de tal forma que puedan ser interpretados por diferentes personas en circunstancias distintas de tiempo y lugar.
- La amplitud y cobertura, se debe garantizar la inclusión de todas las fuentes posibles de información. Actualmente se cuenta con fuentes

importantes de información, las cuales en muchas ocasiones recolectan variables similares que no logran ser compatibles teniendo en cuenta los avances tecnológicos existentes, ejemplo de ellos las variables que se repiten sistemáticamente en historias clínicas no computarizadas y ayudas diagnósticas, donde la información no logra ser codificada.

- La información debe tratar de ser completa, conteniendo todas las variables necesarias, de acuerdo con el tipo de evento a notificar. Las mayores fallas en la implementación de los sistemas de información es el no entender de manera operativa la importancia de los datos, por parte del personal que pone en funcionamiento este sistema.
- La confidencialidad debe ser entendida como la reserva que debe mantener el equipo de salud y el responsable de la notificación frente a los datos obtenidos y a su utilización.

- La continuidad, para que el proceso de notificación sea eficiente, deben evitarse las frecuentes modificaciones en las variables a notificar y en la forma y periodicidad de transmisión de los datos.
- La información debe ser comparable es decir, que permita ser confrontada con datos similares.

La información debería ser gratuita y de acceso universal: la información para que refleje la realidad debe ser de uso común por su población, la indisponibilidad debe considerarse un obstáculo para conocer la veracidad, de manera que no haya pérdida y distorsione la realidad que se piensa objetivar.

De esta manera, la información puede ser definida como una representación de la realidad, como la expresión de conocimientos y el soporte para los procesos gerenciales

siendo un eslabón que une todos los componentes de la organización. La información, es todo, está compuesta de datos, imágenes, texto, documentos, organizados en un contexto significativo, que se comunica a un receptor el cual a su vez la debe utilizar para la toma de decisiones; implica la comunicación y recepción de conocimiento. La información constituye el insumo básico para la administración del sistema de salud, la definición y desarrollo de políticas, la ejecución de programas y proyectos y la formación del talento humano(2).

Etapas de un sistema de información en la vigilancia en salud pública

Un sistema de información realiza cuatro actividades básicas, las cuales a continuación se contextualizan para el tema de VSP (3):

- **Entrada de información:** La calidad de un sistema de vigilancia se mide por la calidad de los datos recolectados, la entrada es la parte del proceso más delicada

que debe ser estandarizada adecuadamente, para evitar ajustes o cambios que afecten los resultados del procesamiento y análisis de información. Se deben definir las fuentes y procedimientos para la recolección según los modelos y protocolos de vigilancia que se establezcan en el sistema, sin limitar requerimientos opcionales de datos adicionales que resulten pertinentes para la descripción y caracterización de los eventos vigilados.

- **Almacenamiento información:**

El almacenamiento es una de las actividades o capacidades más importantes que tiene la automatización, ya que a través de esta propiedad el sistema puede recordar la información guardada en la sección o proceso anterior. Esta información suele ser almacenada en estructuras de información denominadas archivos. Solamente una

adecuada ruta de acceso permite tener en poco tiempo la información necesaria para cualquier procesamiento o análisis.

- **Procesamiento de Información:** Es la capacidad del sistema de información para efectuar cálculos y de consolidar grandes volúmenes de información y de cálculos que pueden efectuarse con datos introducidos recientemente en el sistema o bien con datos que están almacenados.
- **Salida de Información:** es la capacidad de un sistema de información para generar información procesada o bien los datos de entrada al exterior. Es importante aclarar que la salida de un sistema de información puede constituir la entrada a otro sistema de información o módulo. En este caso, también existe una interfase automática de salida. Por ejemplo, el sistema de vigilancia en salud pública puede estar conectado con el

sistema de reportes de laboratorio permitiendo tener en corto tiempo la información sobre los posibles casos sospechosos o probables de eventos de alto poder epidémico.

La recolección de información en vigilancia en salud pública

La recolección de datos es el componente más costoso y difícil de un sistema de vigilancia, muchas veces la calidad de un sistema se mide por la calidad de los datos recolectados.

Los procesos básicos de la vigilancia en salud pública incluyen la recolección organización sistemática de datos, el análisis e interpretación, la difusión de la información y su utilización en la orientación de intervenciones en salud pública. En todo caso, los actores del sistema de vigilancia en salud pública deberán velar por el mejoramiento continuo de la oportunidad y calidad de los procesos de información y la profundidad del análisis tanto de las problemáticas como de las alternativas de solución (3).

La buena utilización de los datos puede contribuir a mejorar la ejecución de las acciones de promoción de la salud, de prevención, de control de las enfermedades y de prestación de los servicios.

El propósito de la Vigilancia en Salud Pública es evidenciar el patrón actual de las enfermedades y la posibilidad de ocurrencia de nuevas enfermedades en la población para investigar, controlar y prevenir los daños a la salud.

La recolección de datos incluye la definición adecuada de la entrada de los insumos al sistema, es decir que se va a medir, cuales son los estándares dados, quienes son los responsables y en que niveles, esto se realiza en forma ordenada y lógica cuando se cuenta con la operacionalización de las guías normativas (protocolos de vigilancia, normas técnicas, entre otros), es decir la existencia de normatividad vigente que soporte la necesidad de la recolección de información, la detección de casos, la notificación y la clasificación y validación de los

casos, para ello se requiere del cumplimiento de unos requisitos básicos (4):

- La detección de casos requiere una definición de caso estandarizada, así como definir los datos mínimos a recolectar y ubicar las fuentes de dichos datos (4).
- La notificación de casos requiere identificar las unidades que deben realizarlo, elaborar y difundir los procedimientos de notificación, incluidos los formularios y registros, la periodicidad de la notificación y el tipo de vigilancia que se pone en marcha (4).
- La clasificación de casos requiere un procedimiento básico de seguimiento de los casos.

Y la validación de los datos, requiere un protocolo básico de control de calidad de los datos, incluyendo la integridad, consistencia, uniformidad y confiabilidad de los datos de Vigilancia

Utilidades de la información en un sistema de vigilancia en salud pública

La información obtenida como consecuencia de la implementación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, deberá ser utilizada para cumplir con las siguientes finalidades (4):

- Estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública
- Detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública
- Detectar brotes y epidemias y orientar las acciones específicas de control
- Identificar necesidades de investigación epidemiológica
- Facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control
- Facilitar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones en salud

- Orientar las acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud y la formulación de políticas en salud pública

Elementos claves de la operación del sistema de vigilancia en salud pública

El recurso humano es un componente esencial de los sistemas de información. Los elementos claves para el éxito de la vigilancia son una buena red de gente motivada, un sistema de comunicación eficiente y un mecanismo de transmisión de datos claro y sencillo, buena retroalimentación, respuesta rápida y un soporte adecuado de los sistemas de información. Recordando además que ni el sistema de información, ni el sistema de vigilancia en salud pública son el fin último, en realidad, son parte fundamental para la toma de decisiones y para seguir fomentando en los usuarios de cada una de las etapas del proceso, la necesidad de seguir generando información para la acción.

Soportes administrativos para la vigilancia en salud pública

- Las Normas de VSP, son un conjunto de lineamientos de tipo clínico, de laboratorio y de epidemiología, que buscan orientar con base en las normas vigentes, a los trabajadores de todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, para efectos de estandarizar y poder comparar la ocurrencia de los eventos y la toma de decisiones con respecto de los eventos bajo vigilancia. La legislación y las normas vigentes en Colombia, tienen como Decreto 3518 de 2006 habla de la “obligatoriedad de las entidades de salud de hacer el reporte de la estadística asistencial a las autoridades de salud”. Parte de esos reportes son la fuente de información para la vigilancia epidemiológica. Las Resoluciones 3997, 4288 y 442 de 1996, emanadas del Ministerio de Salud; la definición de los elementos del Sistema Alerta Acción (SAA); las Resoluciones 1544 y 4547 de 1998, emanadas del Ministerio de

Salud; la definición de El papel de los laboratorios de Salud Pública en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, realizada por la Subdirección de Epidemiología y Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud (3).

- Los laboratorios de Salud Pública son los establecimientos encargados de realizar actividades de diagnóstico, referencia, contrarreferencia, control de calidad, capacitación e investigación, en apoyo de la Vigilancia en Salud Pública, de la prevención, del control y del seguimiento de las enfermedades que se realiza en la atención de las personas y del medio ambiente, en el análisis, la vigilancia y el control sanitario de los medicamentos, de las sustancias químicas de riesgo para la salud humana, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, insumos para la salud y productos varios”. El Ministerio de la Protección Social a través del Decreto número 2323 de 12

julio de 2006 reglamento parcialmente la Ley 9ª del 1979 y los artículos 45 de la ley 489 de 1998. Este decreto tiene por objeto organizar la red nacional de laboratorios y reglamentar su gestión con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento (3).

- SIVIGILA, es un software disponible que se utiliza en la VSP o en el registro de los datos de atención, que pueden ser para grupos de eventos o para eventos específicos objeto de vigilancia hoy en los servicios de salud; de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud, las bases de datos y los Software a utilizar en cualquier institución del Sistema, deben ser amigables y montados en plataformas relacionales, que permitan una fácil, dinámica y poco costosa interacción con los diferentes sistemas instalados previamente (4).
- El Comité de Vigilancia epidemiológica (COVE), es un grupo multidisciplinario responsable del análisis de los

daños y de los factores que afectan a las comunidades para decidir y orientar el desarrollo de las acciones de intervención necesarias para lograr un adecuado nivel de salud en su área de influencia; es el instrumento para operativizar, dinamizar y evaluar el trabajo epidemiológico.

- El Boletín epidemiológico, es un instrumento para la difusión de los datos que permite conocer los resultados de la vigilancia, el comportamiento actual de los eventos vigilados, que incluye información actualizada que comprende desde difusión hasta medidas de alerta, de intervención, de prevención y de control. Incluye temas de actualización para los funcionarios y de interés para las instituciones de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrano R, Rodriguez JJ, Camacho P. Sala de Situación. Una estrategia emergente para la vigilancia en salud pública. Bol OSPS 2005; 1(3): 1-4.
2. Colombia. Ministerio de Protección Social. Decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Bogotá DC; 2006.
3. Bonita R, Beaglehole R, Kjellstrom. Epidemiología básica. Organización Panamericana de la Salud; 2008.
4. Colimon K. Vigilancia epidemiológica en salud. En: fundamentos de Epidemiología. Corporación para investigaciones Biológicas; 2010.
5. Colombia. Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali. Manual del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Santiago de Cali; La Secretaría; 2003. 69 p.
6. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Información en la Vigilancia en Salud Pública: Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Medellín: La DSSA; 2001.
7. Abaunza M. Curso de Vigilancia Epidemiológica. Universidad Nacional. 2005. [Acceso el 11 de noviembre de 2008]. Disponible en: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2002847/docs_curso/descripcion.html
8. Cohen, Daniel. Sistemas de información para la toma de decisiones. 2° ed. Ed. McGraw Hill. 1996.
9. Mantilla G, Gonzalez M, Espinosa J. Lineamientos para el sistema de vigilancia y control en salud pública 2006. Inf Quinc Epidemiol Nac 2005; 10(24): 369-380.
10. Organización Panamericana de la Salud. Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades. 2° ed. OPS; 2002.
11. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Red Nacional de Laboratorios. Lineamientos para el sistema de vigilancia y control en salud pública 2007: Unidades Notificadoras Municipales. Inf Quinc Epidemiol Nac 2006; 11(24): 362-376.
12. Pacheco O. Lineamientos del savigila para el 2005: Vigilancia de enfermedades transmisibles - información para la acción. Inf Quinc Epidemiol Nac 2005; 10(1): 1-12.
13. Ramirez A. Comites de Vigilancia en Salud Pública (COVE). Inf Epidemiol Santander 2009; 5(4): 9-11.
14. Lopez Y, Gonzalez C, Gallego B. Rectoría de la vigilancia en salud pública en el sistema de seguridad social en salud de Colombia: estudio de casos. Biomédica 2009; 29(4): 567-581.
15. Colombia. Ministerio de Protección Social. Decreto número 2323 de 12 julio de 2006. Colombia; 2006.