

PROGRAMA DE DESARROLLO MUNICIPAL

Centro de estudios para la innovación y el desarrollo local

Fundación Nuevas Generaciones
en cooperación internacional con la
Fundación Hanns Seidel¹

Dirección Municipal de Vigilancia Epidemiológica y Control Sanitario²

Resumen ejecutivo

En este informe se explica la importancia de crear una “dirección de vigilancia epidemiológica y control sanitario” en los niveles municipales de gobierno, a fin de abordar la insipiente problemática sanitaria que enfrenta la salud pública en la región. Asimismo se indica la mejor forma de realizarlo y se analizan experiencias comparadas.

Introducción

En la actualidad Latinoamérica (y posiblemente América del Norte también en los próximos meses lo hará), enfrenta una crisis en la salud pública muy grave debido a la epidemia propagada por el mosquito *Aedes Aegypti*, quien contagia los virus de Chikungunya, Zika y Dengue, todas ellos extremadamente peligrosos para la población. Para combatir la epidemia se precisan, por un lado, una fuerte concientización de la población, en especial de los segmentos más vulnerables, y por otro, una eficiente y eficaz respuesta del Estado para detectar y controlar los casos que se informen, evitando que se propaguen y de esta forma se agrave la situación.

Para la problemática expuesta, para otras existentes y para posibles futuras, proponemos que a nivel local sea creada una “Dirección Municipal de Vigilancia Epidemiológica y de Control Sanitario”, y sugerimos las cuestiones técnicas que deberán ser tenidas en cuenta al momento de definirse su creación.

¹ La Fundación Hanns Seidel no necesariamente comparte los dichos y contenidos del presente trabajo.

² Trabajo publicado en el mes de enero de 2016.

Este documento se ha organizado bajo el siguiente esquema:

- Desarrollo de la política pública.
- Vigilancia epidemiológica.
 - Sistema de vigilancia.
- Responsabilidad por niveles.
 - Nivel local.
 - Nivel jurisdiccional.
 - Nivel nacional.
- Eventos bajo vigilancia obligatoria (ENO).
 - Eventos transmisibles.
 - Eventos no transmisibles.
 - Otros eventos.
- Característica de la vigilancia en los ENO.
 - Estrategias de vigilancia.
 - Modalidad de notificación.
 - Periodicidad y vía de notificación.
- Instrumentos de recolección de información.
- Otro enfoque.
- Conclusión.

I) Desarrollo de la política pública

La Dirección que se propone crear busca, como objetivo principal, convocar a especialistas capacitados y derivar los recursos necesarios para realizar una vigilancia epidemiológica seria y confiable.

Asimismo, también serán sus funciones las detalladas a continuación:

- Promover y establecer normas de prevención y asistencia de enfermedades transmisibles y agudas prevalentes.

- Registrar, analizar y comunicar información referida a enfermedades prioritarias epidemiológicamente, así como promover la recolección de los datos estadísticos en todos los centros asistenciales locales y compartirlos con los nacionales.
- Colaborar, promover o programar acciones de prevención, asistencia y erradicación de enfermedades infecto contagiosas.
- Promover el desarrollo de estudios de investigaciones sobre enfermedades transmisibles, agudas prevalentes e inmunoprevenibles.
- Desarrollar laboratorios a nivel local, así como métodos y procedimientos de control de calidad conforme al principio de subsidiariedad, que se integren a una red de laboratorios a nivel nacional.
- Intervenir en programas internacionales en los temas de su competencia.
- Desarrollar y mantener mecanismos efectivos y oportunos de análisis de datos provenientes de la notificación de enfermedades de denuncia obligatoria, según normas y leyes vigentes, así como otros indicadores, a fin de monitorear la situación de salud.
- Promover actividades de control derivadas de los resultados de la información obtenida.
- Producir en forma periódica informes del estado epidemiológico de las enfermedades y posibles recursos técnicos para su prevención y / o control.
- Comunicar las conclusiones de procesamiento de los datos a través del Boletín Informativo de Vigilancia Epidemiológica.
- Promover y establecer normas de control de zoonosis, reservorios e infecciones hospitalarias.
- Establecer normas para el control de zoonosis urbanas y rurales.

II) Vigilancia epidemiológica.

Vigilancia epidemiológica es la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a la opinión pública y a quienes tienen la responsabilidad de intervención. Tiene como propósito identificar hechos sobre el estado de salud de las poblaciones, con la finalidad

de intervenir precozmente en el control de los problemas de salud, y asimismo, aportar conocimientos integrales para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud.

Sus funciones son la detección oportuna, del riesgo y del daño en salud pública, sustento de intervenciones de prevención, y limitación del impacto sanitario.

Persigue como objetivo conocer en forma continua el comportamiento epidemiológico de las patologías seleccionadas sujetas a vigilancia, para ejecutar medidas eficaces y oportunas de intervención.

Sistema de vigilancia

Todo sistema de vigilancia debe seleccionar las estrategias más adecuadas y eficientes, que permitan la recolección, procesamiento, análisis, interpretación y difusión de la información. Durante el año 2000, se realizó el análisis del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y luego de un intenso proceso en el cual participaron profesionales de diferentes sectores de todo el país se detectaron las fortalezas y debilidades, así como las necesidades para mejorar su funcionamiento. Se identificaron como prioridades para el Sistema Nacional de Vigilancia las siguientes:

- Modernizar el sistema de recolección, resumen y análisis de los datos, para mejorar la oportunidad, confiabilidad, validez y utilización de la información.
- Desarrollar nuevas estrategia de vigilancia de la salud pública.
- Realizar la revisión periódica de los eventos bajo vigilancia y sus normas.
- Implementar un sistema de alerta y respuesta rápida, coordinando las acciones de intervención necesarias con especialistas en epidemiología de campo.
- Capacitar el recurso humano que intervenga en el sistema de vigilancia epidemiológica desde el nivel local.

En la actualidad se implementa un sistema informático al que se lo denomina “Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)”, que constituye la herramienta tecnológica utilizada por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Dicho software permite el desarrollo independiente y compatible entre sí de las distintas estrategias de vigilancia:

módulo de Enfermedades de Notificación Obligatoria (“C2”), de Vigilancia Laboratorial (SIVILA), de Vigilancia Centinela, de Programas Nacionales de TBC, SIDA, Inmunizaciones, etc. Cada estrategia es desarrollada en paralelo y cuenta con distinto grado de avance.

Se utiliza la red Internet como soporte comunicacional del sistema, con datos alojados en servidores centrales. El SNVS se constituye como una red que permite la interconexión oportuna de los distintos efectores del sistema de vigilancia, compartiendo el intercambio de información. Los “nodos” de esta red son unidades de análisis de salud donde se registra, se resume, se analiza y difunde la información notificada dentro de un área geográfica de incumbencia. Estas unidades pueden ser establecimientos de salud, sedes administrativas departamentales-provinciales-nacionales, laboratorios, unidades centinela, programas y todo organismo que realice actividades relacionadas con la vigilancia de la salud. La actualización de la información se realiza en forma automática en tiempo real.

Es absolutamente imprescindible que las direcciones municipales de vigilancia epidemiológica y control sanitario que sean creadas, se integren al “Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)”.

III) Responsabilidad por niveles.

Debe determinarse con precisión la responsabilidad y las tareas que ejercerá cada nivel del Estado:

Nivel local

Los datos que consigan a nivel municipal actúan como disparador de la vigilancia ante cualquier diagnóstico sospechoso, poniendo en marcha los mecanismos de notificación, observación continua, monitoreo, alerta, alarma y control.

Es responsabilidad de la Dirección Municipal:

- Realizar el monitoreo y análisis de los datos primarios.
- Detectar en forma oportuna la ocurrencia de un evento adverso de salud en la comunidad.

- Iniciar de inmediato las acciones de control según normas específicas.
- Solicitar apoyo al nivel jurisdiccional en caso necesario.
- Notificar los casos de acuerdo a normas al nivel inmediato superior.
- Informar de las acciones de control realizadas al nivel inmediato superior.
- Participar en programas de capacitación de temas relacionados con la vigilancia.
- Promover y ejecutar estrategias de comunicación social.

Nivel jurisdiccional:

A nivel jurisdiccional, corresponderá:

- Programar, coordinar y supervisar las actividades de Vigilancia Epidemiológica en el ámbito jurisdiccional.
- Promover la capacitación del recurso humano que intervenga en el SINAVE.
- Realizar las investigaciones epidemiológicas que correspondan a su ámbito.
- Recepcionar, consolidar, procesar, analizar y difundir en forma continua la información del área de su jurisdicción.
- Elaborar y difundir los boletines epidemiológicos provinciales.
- Impulsar la utilización de diferentes fuentes de datos con el fin de identificar los factores de riesgo.
- Participar en la elaboración de estrategias de comunicación social.
- Coordinar actividades con las Instituciones jurisdiccionales y nacionales de referencia.
- Dar el alerta y coordinar las acciones de intervención necesarias cuando el problema supera el límite de nivel local.
- Participar en la formulación de planes y programas de salud en la organización de la prestación de servicios en el ámbito jurisdiccional.
- Remitir la información de acuerdo a normas al nivel inmediato superior.

Nivel Nacional

A nivel nacional, corresponderán las siguientes actividades y responsabilidades:

FUNDACION NUEVAS GENERACIONES

Beruti 2480 (C11117AAD)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)
Tel: (54) (11) 4822-7721
contacto@nuevasgeneraciones.com.ar
www.nuevasgeneraciones.com.ar

FUNDACION HANNS SEIDEL

Montevideo 1669 piso 4° depto "C" (C1021AAA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)
Tel: (54) (11) 4813-8383
argentina@hss.de
www.hss.de/americalatina

- Mantener actualizada las normas de Vigilancia Epidemiológica de acuerdo a las necesidades del país, con la participación de los responsables de las jurisdicciones.
- Adecuar, generar y/o facilitar los instrumentos de análisis epidemiológicos.
- Promocionar la capacitación del recurso humano articulando con las Instituciones de referencia del País u otros.
- Realizar análisis e investigaciones epidemiológicas en el ámbito nacional sobre la base de la información suministrada por las provincias.
- Recepcionar, consolidar, procesar, analizar y difundir en forma continua la información remitida por las jurisdicciones.
- Asesorar, evaluar y actuar sobre los problemas de salud considerados de relevancia nacional o de aquellos imposibles de controlar en forma aislada por las provincias.
- Cooperar científica y técnicamente con los distintos niveles sobre la adopción de medidas de control.
- Elaborar y divulgar boletines epidemiológicos nacionales, informes y otros instrumentos para garantizar la retroalimentación del sistema.
- Proveer a organismos internacionales la información epidemiológica según normas internacionales.
- Promover la participación en la elaboración de estrategias de comunicación social.

IV) Eventos bajo vigilancia obligatoria (ENO).

Según la situación epidemiológica de las enfermedades y los compromisos internacionales contraídos sobre eliminación o reducción de enfermedades, se han seleccionado en esta revisión noventa y cinco (95) Eventos de Notificación Obligatoria (ENO). Los mismos se agrupan en base a su principal mecanismo de transmisión o vinculadas a las acciones de prevención y control. Así quedan conformados dieciséis (16) grupos separados en tres categorías: (I) enfermedades transmisibles con nueve (9) grupos, (II) no transmisibles con tres (3) grupos y (III) otros eventos con cuatro (4) grupos:

Eventos Transmisibles

Dentro de las enfermedades transmisibles, encontramos los siguientes nueve grupos:

- Dermatológicas.
- Gastroentéricas.
- Hepatitis Virales.
- Infecciones de transmisión Sexual (I.T.S.)
- Inmunoprevenibles.
- Meningoencefalitis.
- Respiratorias.
- Vectoriales.
- Zoonóticas.

Dentro de alguno de los grupos los eventos se diferencian según se encuentran bajo Reglamento Sanitario Internacional o si se encuentran bajo Programa Específico.

Eventos no Transmisibles

Dentro de las enfermedades no transmisibles, encontramos los tres grupos:

- Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales.
- Intoxicación Aguda por agentes químicos.
- Envenenamiento por Animales ponzoñosos.

Otros eventos

En otros eventos, encontraremos cuatro grupos de enfermedades o situaciones de riesgo:

- Viruela.
- Brote de cualquier etiología.
- Otros eventos con Riesgo para la Salud Pública (otros eventos infecciosos no incluidos en el listado, evento de causa desconocida, desastres naturales, epizootias, accidente químico, accidente nuclear, etc).

FUNDACION NUEVAS GENERACIONES

Beruti 2480 (C11117AAD)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)
Tel: (54) (11) 4822-7721
contacto@nuevasgeneraciones.com.ar
www.nuevasgeneraciones.com.ar

FUNDACION HANNS SEIDEL

Montevideo 1669 piso 4° depto "C" (C1021AAA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)
Tel: (54) (11) 4813-8383
argentina@hss.de
www.hss.de/americalatina

- Infecciones Nosocomiales.

V) Características de la vigilancia de los ENO.

Estrategias de vigilancia

Para la vigilancia de las ENO se utilizan diferentes estrategias (incluso para un mismo evento se selecciona más de una estrategia). Ellas son:

- Vigilancia clínica: Tiene carácter universal. Se notifica ante la sospecha clínica del médico tratante, respetando la definición correspondiente de Caso sospechoso. Le da sensibilidad y oportunidad al sistema. Luego, se rectifica o ratifica ante la confirmación ya sea por laboratorio o por nexo epidemiológico. Dentro de esta estrategia se encuentra también la vigilancia sindrómica, que agrupa a una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.
- Vigilancia de laboratorio: Es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores. Tiene como objetivo principal contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.
- Vigilancia Centinela: Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. No se utiliza actualmente la estrategia de sitio centinela.
- Estudios especiales: Se trata de estudios epidemiológicos que se realizan periódicamente, para vigilar tendencias de eventos. Generalmente son estudios transversales de prevalencia y se utilizan para obtener líneas de base y luego se aplican con una determinada periodicidad para conocer los cambios en la tendencia relacionado con implementación de medidas de control. Ejemplo: encuesta de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, encuestas de seroprevalencia para Chagas en niños menores 5 años (y en otros grupos de edades), etc.

Modalidad de notificación

Numérica

- Corresponde a eventos en los que la cantidad de casos registrados se notifican según grupos de edad y lugar de ocurrencia.

Individual

Corresponde a eventos en los que el caso se notifica en forma individual y se subdivide en:

- Individual sin ficha de investigación: solo se notifica identificación de la persona, sexo, edad, lugar de residencia, fecha de consulta.
- Individual con ficha de investigación: se completa una ficha que contiene una serie de variables universales y específicas, diseñadas para cada evento en cuestión.
- Negativa: corresponde a eventos bajo programa de eliminación.

Periodicidad y vía de notificación

Teniendo en cuenta la frecuencia e impacto en salud de las personas y la comunidad, así como la necesidad de lograr la adecuada oportunidad en la notificación para facilitar la implementación de las acciones de investigación y control se define la periodicidad de la notificación en:

- Inmediata: corresponde a aquellos eventos que requieren una intervención inmediata, por lo que la notificación se realiza ante la sospecha clínica. Se realiza dentro de las 24 hs. de ocurrido el caso utilizando como vía de comunicación del caso el teléfono, fax, correo electrónico y la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia.
- Semanal: corresponde a aquellos eventos generalmente endémicos y que no requieren de una intervención inmediata excepto que se trate de un brote. La notificación se realiza ante el caso sospechoso y posteriormente se ratifica o rectifica con la confirmación según corresponda. Se utiliza como vía de comunicación la carga on line

en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

- **Otra:** se trata de eventos que requieren de estudios especiales como por ejemplo estudios de prevalencia o de frecuencia en poblaciones específicas (bancos de sangre, embarazadas, niños menores de 5 años, población en general, etc) y se notifican en general trimestralmente, semestralmente o cuando se ejecutan. Se utiliza la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

VI) Instrumentos de recolección de la información.

Los servicios de salud cuentan con planillas específicas para cada tipo de notificación:

- **Planilla C2:** contiene las variables de interés para la recolección de los datos de la vigilancia clínica. Se utiliza como fuente las planillas diarias de consultas (C1), las planillas diarias de los servicios de guardia o emergencia y la de los ingresos y egresos de internados.
- **Planilla L2:** contiene las variables de interés para la recolección de los datos de la vigilancia de laboratorio. Se utiliza como fuentes las planillas de registros de los laboratorios.
- **Fichas Específicas de Investigación de Casos:** están diseñadas para cada evento a investigar, o bien para un conjunto de eventos cuya presentación en el período prodrómico es similar (vigilancia sindrómica). Contiene variables universales y específicas.
- **Fichas Específicas de Vigilancia Centinela:** están diseñadas según el evento bajo vigilancia centinela, y se dividen en tres sub-fichas (clínica, laboratorio y epidemiología). Contiene variables universales y específicas.
- **Formato específico de Notificación de Brotes:** se diseñaron dos tipos de formato, uno para los brotes de Toxo-infección alimentaria y otro para brotes de otra etiología.

VII) Otro enfoque (la experiencia de México).

La problemática que enfrenta México, a diferencia de la Argentina, es la gran cantidad de turistas de todo el mundo que recibe anualmente. Esto hace que se encuentre en constante exposición.

Principalmente por dichos motivos es que el gobierno mexicano extrema medidas de control en las zonas fronterizas y lo ha llevado a ser parte del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) el cual es un acuerdo jurídicamente vinculante entre los Estados Miembros de la OMS y otros Estados que han aceptado quedar obligados por él (Estados Partes).

Bajo dicha estrategia ha creado una Dirección General de Epidemiología a nivel nacional, la cual a su vez fue designada como Centro Nacional de Enlace de México para el RSI, siendo la única autoridad que puede notificar a la OMS por medio de la oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En definitiva, ha enfocado su energía principalmente en evitar el ingreso y egreso de cualquier presunto problema sanitario por los pasos fronterizos, tanto aéreos, terrestres o portuarios, aplicando fuertemente los protocolos internacionales, pero no generando Direcciones a nivel local como proponemos en el presente trabajo.

VIII) Conclusión.

Es importante entender que mientras mayor sea el número de municipios que tengan una Dirección Municipal activa de Vigilancia Epidemiológica mayor será la información con la que cuente el Estado, tanto para prevención de eventos futuros como también para la implementación de políticas públicas adecuadas en materia de salud, higiene, etc.

Por tal motivo podemos afirmar que creando la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control Sanitario a nivel municipal, habrá más control sanitario a nivel nacional y se fortalecerá el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Siendo los principales beneficiarios de ello los municipios y sus ciudadanos, quienes contarán con un mejor sistema de salud pública.-

Bibliografía consultada:

- Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de enfermedades de notificación. Revisión nacional 2007- Publicado por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina.
- Manual de procedimientos estandarizados de operación en materia de Vigilancia Epidemiológica Internacional. Septiembre 2012 –Publicado por la Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Epidemiología. Estados Unidos Mexicanos.