

CIRCULAR

0 0 0 0 0 8

PARA : ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD MUNICIPAL,
COORDINADORES PAB, RESPONSABLES DE LA VIGILANCIA,
EPIDEMIOLOGICA MUNICIPAL, GERENTES IPS. - A.R.S. - EPS.

DE : SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA : ENERO 27 DE 2006

ASUNTO : LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA -
SANTANDER 2006

Una adecuada práctica de la salud pública necesita que las decisiones tengan una base técnico científica, dentro de la cual la vigilancia en salud pública se convierte en un componente esencial y necesario para el desarrollo de esta práctica a través del uso de la información que se genera para la formulación de políticas, planes, programas o proyectos que redunden en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Disponer de información útil para la toma de decisiones es una de las líneas de trabajo prioritarias definidas por la Secretaría de Salud de Santander, en cumplimiento de sus funciones, para lo cual es necesario tener en cuenta las siguientes premisas:

1. El Sistema Nacional de Vigilancia, se fundamenta en el reporte o notificación individualizada de los casos nuevos de un determinado evento de interés en salud pública. Trabaja con definiciones de casos sospechosos, probables o confirmados establecidas en los protocolos de cada evento. Las competencias territoriales para la vigilancia en salud pública, están definidas en la Ley 715 de 2001, la Ley 9a de 1979 y los Decretos 1562 de 1984 reglamentarios de la vigilancia y control epidemiológico, el Código Penal y las Metas del Milenio.
2. La Circular 18 de Febrero del 2004 emitida por el Ministerio de la Protección Social detalla las metas e indicadores del Sistema de Vigilancia en Salud Pública que deberán cumplir los departamentos y municipios.
3. Las aseguradoras (EPS-ARS) con su red de prestadores de servicios cumplirán los lineamientos de vigilancia en salud pública. Coordinarán sus acciones con las secretarías de salud municipales que les corresponda en los sitios donde tienen presencia.

Con el fin de que el sistema cumpla con las premisas anteriormente descritas, la Secretaría de Salud de Santander bajo lineamientos del Instituto Nacional de Salud requiere que la Dirección de Salud que usted gerencia aplique los siguientes lineamientos:

1. Asegurar en los planes de Atención Básica Municipales los recursos financieros y humanos que permitan la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública de todos los eventos definidos por el Ministerio de la Protección Social como de interés en Salud Pública.
2. Cada ente local debe velar por la implementación de los protocolos de vigilancia en salud pública, en cada una de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), con el objeto de cumplir con las diferentes estrategias de vigilancia.
3. Realizar mensualmente los COVES y COVECOM. Enviar el acta de los comités a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud departamental a más tardar en los primeros cinco días calendario de vencido el mes.
4. Realizar trimestralmente los comités de Estadísticas Vitales. Enviar el acta de los comités a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud Departamental a más tardar en los primeros cinco días calendario de cada mes.
5. Completar la Caracterización de las Unidades Primarias Generadoras de Datos de su municipio y enviar esta información a más tardar el 15 de febrero de 2006 a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud Departamental.
6. Realización de un censo de parteras según lineamientos de la Secretaría de Salud de Santander (esperar lineamientos específicos para dicha actividad)
7. Notificar los eventos de interés en salud pública, utilizando las nuevas fichas de notificación individual (cara A para todos los eventos, cara B: accidente ofidio; dengue clásico, dengue hemorrágico, fiebre amarilla, mortalidad por dengue; intoxicaciones por sustancias tóxicas; lepra; mortalidad materna y perinatal; parálisis flácida; exposición rábica y rabia humana; sarampión y

rubéola, sífilis congénita y gestacional; síndrome de rubéola congénita; tuberculosis pulmonar, extrapulmonar y meningitis tuberculosa; tétanos neonatal y VIH-SIDA. Enviar las fichas de notificación 1 semana después de notificado el evento por correo certificado a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud de Santander.

8. Para los eventos de notificación inmediata: **COLERA, DIFTERIA, ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA, FIEBRE AMARILLA, PESTE, PARÁLISIS FLACIDA, SARAMPIÓN, TETANOS NEONATAL, RABIA HUMANA, RUBÉOLA, RUBÉOLA CONGENITA, BROTES DE INTOXICACIÓN POR ALIMENTO Y MORTALIDAD EVITABLE**, se debe enviar la ficha de notificación respectiva de manera inmediata a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud de Santander.
9. Mientras se logra la implementación completa y consolidación global del nuevo subsistema de información, se debe realizar la notificación de los eventos de interés en salud pública paralelamente de forma individual y colectiva.
10. **Los eventos que son notificados al SIVIGILA como probables o sospechosos deben ser investigados para definir su clasificación y ser ajustados al sistema dentro de las 4 semanas siguientes a su notificación.**
11. Se debe realizar **notificación semanal negativa** de los eventos de Erradicación (Parálisis Plácida Aguda). Eliminación (Sarampión, Rubéola, Rubéola Congénita, Tétanos Neonatal, Sífilis Congénita, Lepra, Rabia en humanos); Control Internacional (Fiebre Amarilla, Cólera y Peste) cuando no se presentan casos en la semana correspondiente, lo que garantizará que se han vigilado los eventos. Para esto debe notificar telefónicamente o marcar en la casilla correspondiente de formato anexo.
12. Responder a los requerimientos de la Secretaría de Salud de Santander en el tiempo definido en la solicitud.
13. Los eventos que son notificados al SIVIGILA procedentes de otros municipios diferentes al suyo deberán ser informados a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud de Santander.
14. Garantizar el cumplimiento de la recolección, toma y envío adecuado y oportuno de muestras al LDSP de acuerdo a los lineamientos definidos en los protocolos de vigilancia epidemiológica.
15. La información a medios masivos de comunicación en relación a brotes y epidemias deberá ser realizada en primera instancia por el Ministerio de la Protección Social con base en datos consistentes notificados por Secretaría de Salud de Santander.
16. Enviar Trimestralmente a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud de Santander: Informe consolidado de la Búsqueda Activa Trimestral Institucional y comunitaria de los casos de PFA, SARAMPIÓN - RUBÉOLA. Se deberán realizar según la siguiente programación:

BAC / BAI	FECHA REALIZACION	FECHA DE ENVIO A LA SSS
Primera búsqueda	Marzo 2 de 2006	Marzo 9 de 2006
Segunda búsqueda	Junio 2 de 2006	Junio 9 de 2006
Tercera búsqueda	Septiembre 1 de 2006	Septiembre 8 de 2006
Tercera búsqueda	Diciembre 1 de 2006	Diciembre 7 de 2006

17. Para los eventos que tienen definidas algunas acciones de vigilancia y control se deberá tener en cuenta lo siguiente:

MORTALIDAD EVITABLE

1. Diligenciar la Ficha Única de Notificación respectiva de acuerdo al evento.
2. Diligenciar ficha de investigación de campo
3. Comité de análisis en el cual se realizará un plan de mejoramiento que debe ser evaluado periódicamente, según lo establecido en los protocolos de vigilancia.
4. Correlacionar al 100% la información reportada a través del SIVIGILA y los certificados de defunción.
5. Realizar el 100% de los análisis de la mortalidad evitable notificados al SIVIGILA con los actores que intervienen en los casos.
6. Realizar el 100% de seguimiento a los planes de mejoramiento de aquellas UPGD que notificaron muertes maternas.
7. Conformar y operar los comités de estadísticas vitales.

EDA (enfermedad diarreica aguda), IRA (infección respiratoria aguda)

Continuar con la notificación de los casos de morbilidad por EDA, IRA a través de SIVIGILA de manera semanal colectiva discriminadas por mayores y menores de 5 año. (lineamientos sujeto a futuros cambios, esperar direccionamiento departamental).

INMUNOPREVENIBLES

PFA (Parálisis Plácida Aguda)

1. La PFA es un evento de erradicación que incluye: notificación inmediata a todos los niveles, diligenciamiento de la cara B en la ficha única, notificación negativa, clasificación de caso generalmente a los 45 días siguientes a la notificación y a los 90 días, bajo el criterio de la última valoración neurológica.
2. Cumplir el 80% o más con los 5 indicadores de la vigilancia de PFA en su municipio (ver protocolo de vigilancia epidemiológica)
3. La dirección locales de salud debe enviar a la a la oficina de epidemiología de la Secretaria de Salud de Santander, las valoraciones neurológicas realizadas a todo caso los probable de PFA a los 30, 60 y 90 días de notificado el caso, con el fin de verificar la (evolución del cuadro clínico y apoyar la clasificación final del caso.

SARAMPiÓN-RUBÉOLA

1. El sarampión y la rubéola son eventos de eliminación que incluye: notificación inmediata a todos los niveles, diligenciamiento de la cara B en la ficha única, notificación negativa, clasificación de caso máximo a las 4 semanas siguientes a la notificación.
2. Cumplir al 80% o más con los 5 indicadores de la vigilancia de la vigilancia integrada de sarampión / rubéola (ver protocolo de vigilancia epidemiológica)
3. Los municipios deben dar seguimiento a las mujeres embarazadas susceptibles (y a sus productos) que fueron vacunadas en la jornada nacional de vacunación contra el sarampión y la rubéola durante el año 2005, según está contemplado en el protocolo de vigilancia.
4. Enviar de inmediato las muestras de casos sospechosos de sarampión / rubéola con resultado de IgM positivo o dudoso, para su confirmación en el INS.
5. Todo caso de sarampión / rubéola con resultado de IgM, positivo o dudoso, debe tener una segunda muestra de suero tomada 15 días después de la primera y enviarse al LDSP departamental.

TÉTANOS NEONATAL

1. El tétanos neonatal es un evento de eliminación que incluye: notificación inmediata a todos los niveles, diligenciamiento de la cara B en la ficha única, notificación negativa, clasificación de caso máximo a los 7 días siguientes a la notificación.
2. Algunos municipios catalogados como de alto riesgo por el ente territorial deberán realizar dos actividades de búsqueda activa comunitaria casa a casa en zonas rurales y búsqueda activa institucional durante el año y enviar los resultados en un informe consolidado y discriminado por municipio, a la oficina de epidemiología de la Secretaria de Salud de Santander (Esta información se ampliará en una circular donde se le notificará a los municipios priorizados cuales son las actividades a desarrollar)
3. Se deben notificar por separado los casos de tétanos neonatal y tétanos accidental en la ficha única de notificación.

TOSFERINA-DIFTERIA

1. Investigar todos los casos probables y determinar su clasificación definitiva en 8 días
2. Cumplir al 80% o más los siguientes indicadores de vigilancia en salud pública(ver protocolo de vigilancia epidemiológica)

RABIA

1. La rabia humana es un evento de eliminación que incluye: notificación inmediata a todos los niveles, diligenciamiento de la cara B en la ficha única, notificación negativa.
2. En caso de presentarse casos de exposiciones rábicas el responsable de vigilancia debe realizar la investigación de campo y hacer el seguimiento del animal para posterior configuración del caso.
3. Realizar el ajuste los casos de exposición rábica notificados al SIVIGILA departamental por periodo epidemiológico y enviarlo a más tardar los primeros 5 días después de finalizado el periodo epidemiológico.

ACCIDENTE OFÍDICO

Desarrollar las investigaciones de casos y actividades de campo relacionadas con la inspección, vigilancia y control epidemiológico del accidente ofídico y factores de riesgo ambiental de manera inmediata



ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

1. Notificar los eventos de ETV, utilizando Cara A de ficha única de notificación individual y cara B para los eventos Dengue y Fiebre Amarilla.
2. Fortalecer en las UPGD el seguimiento de los protocolos de vigilancia epidemiológica y las guías de manejo de las ETV.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Los casos diagnosticados como VIH/SIDA deberán ser notificados a través de la Ficha Única de Notificación Individual cara A y B.

TBC-LEPRA

1. La lepra es un evento de eliminación que incluye: diligenciamiento de la cara B en la ficha única, notificación negativa, realización de la investigación de campo (estudio a convivientes) máximo a los 8 días siguientes a la notificación.
2. Diligenciar todas las variables de la cara B de la ficha única de notificación individual en los casos nuevos de tuberculosis. Los casos de tuberculosis meningea deberán ser notificados al SIVIGILA tan pronto sean confirmados.
3. Establecer la realización del cultivo a la tercera muestra de esputo negativa, a muestras de niños, a los casos extra pulmonares, fracasos, recaídas, abandonos, casos crónicos, casos contactos de pacientes multirresistentes.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

1. Notificar todos los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos a través de la ficha única de notificación colectiva al sistema nacional de vigilancia en salud pública -SIVIGILA.
2. Enviar al LDSP departamental las muestras biológicas de los casos en brotes de ETA'S. Las muestras de alimentos implicados en brotes de ETA'S.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

1. Notificar el evento en la respectiva ficha de notificación.
2. Enviar las fichas completamente diligenciadas a más tardar los primeros 5 días calendario de cada mes a la oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud Departamental.

Para el resto de eventos de interés en salud pública se deberán seguir las indicaciones de los protocolos de vigilancia epidemiológica.

Toda la información de vigilancia epidemiológica deberá ser enviada a la OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA de la Secretaría de Salud de Santander.

Agradezco remita por medio físico estos lineamientos a todas UPGD de su municipio.

Cualquier información adicional que sea requerida será atendida por el grupo de vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud de Santander teléfono 6336233 extensión 267- fax: 6421060

Atentamente

RICARDO FLOREZ RUEDA
Secretario de Salud de Santander

Anexo: formato de notificación semanal

Revisó Dra. Glória Patricia Arenas, Subdirectora técnica
Elaboró: Soraya Salcedo Mendoza-Coordinadora de VSP