

## **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA INTENSIFICADA. NOTIFICACIONES EN LA CIUDAD DE ROSARIO. AÑO 2009**

### **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Se entiende por Vigilancia Epidemiológica a la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información, integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia Epidemiológica permite conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública. Es sustento para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud y una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades, en particular de las que tienen potencial epidémico, permitiendo generar acciones para limitar su impacto.

### **EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA**

La lista de eventos bajo vigilancia ha sido definida a partir de los hechos prioritarios posibles de monitorear a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Para concretar la misma se han seguido criterios de magnitud, gravedad del daño, vulnerabilidad, impacto social, reglamento sanitario internacional y compromisos internacionales contraídos para la eliminación o reducción de enfermedades. Se han seleccionado 95 Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), agrupados en base a su principal mecanismo de transmisión o en relación a las acciones de prevención y control, separados en 3 categorías: eventos transmisibles, eventos no transmisibles y otros eventos.

#### **Eventos Transmisibles**

- **Dermatológicas** (Lepra).
- **Gastroentéricas** (Botulismo, Cólera, Diarreas, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Toxoinfecciones alimentarias, Intoxicación por Moluscos, Síndrome urémico hemolítico, Triquinosis).
- **Hepatitis Virales** (A, B, C, D, E, Hepatitis sin especificar etiología).
- **Infecciones de transmisión Sexual (I.T.S.)** (Sífilis, Supuración genital gonocócica, Supuración genital no gonocócica y sin especificar, SIDA, Infección por VIH).
- **Inmunoprevenibles** (Coqueluche, Difteria, Poliomiелitis, Parotiditis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos, Varicela).
- **Meningoencefalitis** (por *Haemophilus influenzae*, Meningoencefalitis y otras formas invasivas por *Neisseria meningitidis*, por *Streptococcus pneumoniae*, bacteriana por otros agentes, bacteriana sin especificar agente, virales urleanas, virales por enterovirus, por otros virus, virales sin especificar agente, Meningoencefalitis tuberculosa menor a 5 años, micóticas y parasitarias, sin especificar etiología).
- **Respiratorias** (Bronquiolitis, Enfermedades tipo influenza, Neumonía, Síndrome Respiratorio Agudo Severo, Gripe humana por un nuevo subtipo de virus Tuberculosis).

- **Vectoriales** (Chagas, Dengue, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Encefalitis por arbovirus, Peste, Tifus Epidémico, Fiebre Recurrente, Leishmaniasis, Paludismo).
- **Zoonóticas** (Brucelosis, Carbunco, Encefalopatía espongiiforme, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantaviriosis, Hidatidosis, Leptospirosis, Psitacosis, Rabia Animal, Rabia Humana).

### **Eventos no Transmisibles**

- **Lesiones** por causas externas intencionales y no intencionales.
- **Intoxicación Aguda por agentes químicos** (Medicamentosa, Plaguicidas, Monóxido de carbono, Otros tóxicos).
- **Envenenamiento por Animales ponzoñosos** (Ofidismo, Aracnidismo, Escorpionismo).

### **Otros eventos**

- **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).
- **Infecciones Nosocomiales**

### **Estrategias de la vigilancia epidemiológica de los ENO**

Para la vigilancia de los Eventos de Notificación Obligatoria se utilizan diferentes estrategias. Puede seleccionarse más de una para un mismo evento según los objetivos perseguidos. Ellas son:

- vigilancia clínica
- vigilancia de laboratorio
- vigilancia centinela
- estudios especiales.

La vigilancia clínica es realizada a través de la denuncia efectuada por el médico tratante, respetando la definición correspondiente de “caso sospechoso”. Le da sensibilidad y oportunidad al sistema. La vigilancia de laboratorio es complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores. Con respecto a la vigilancia centinela, se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. La información obtenida permite caracterizar un evento en estudio sin conocer con precisión su incidencia (información sin base poblacional), resultando altamente específico pero poco sensible. Los estudios especiales generalmente son estudios transversales de prevalencia que se realizan periódicamente para conocer los cambios en la tendencia de determinados eventos en relación con la implementación de medidas de control.

### **Modalidad de notificación**

Puede ser numérica, individual o negativa. La numérica corresponde a eventos en los que la cantidad de casos registrados se notifican según grupos de edad y lugar de ocurrencia. La individual corresponde a eventos en los que el caso se notifica identificando a la persona, y se subdivide en: individual sin ficha de investigación (solo se notifica los datos de filiación y la fecha de consulta) e individual con ficha de investigación (se completa una ficha que contiene una serie de variables universales y específicas, diseñadas para cada evento en cuestión). La negativa notifica la ausencia de casos, y corresponde a eventos bajo programa de eliminación.

### **Periodicidad y vías de notificación**

Se definen teniendo en cuenta la frecuencia e impacto en salud de las personas y la comunidad con el fin de facilitar la implementación de las acciones de investigación y control. Por lo antedicho puede requerirse que sea inmediata, semanal u otra (definida según el evento). La notificación inmediata corresponde a aquellos eventos que requieren una rápida intervención, por lo que debe realizarse ante la sospecha clínica dentro de las 24 horas. La notificación semanal se utiliza para aquellos eventos, generalmente endémicos, que no requieren de una intervención inmediata excepto que se trate de un brote. Otra periodicidad se utiliza para eventos que requieren de estudios especiales, como por ejemplo estudios de prevalencia o de frecuencia en poblaciones específicas, y se notifican en general trimestralmente, semestralmente o cuando se ejecutan.

### **Instrumentos de recolección de la información**

También varían según el evento. 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 pacientes internados.

Planilla L2: recoge los datos de la vigilancia de laboratorio, utilizando como fuente las planillas de registros de los laboratorios.

Fichas Específicas de Investigación de Casos: están diseñadas para cada evento a investigar. Contiene variables universales y específicas.

Fichas Específicas de Vigilancia Centinela: diseñadas según el evento bajo vigilancia centinela, se dividen en tres sub-fichas (clínica, laboratorio y epidemiología).

Formato específico de Notificación de Brotes: con dos tipos de formato, uno para los brotes de Toxo-infección alimentaria y otro para brotes de otra etiología.

## **VIGILANCIA INTENSIFICADA**

Los sistemas intensificados de vigilancia se han desarrollado como respuesta a programas de control específicos, cuyos objetivos requieren de información de alta calidad, oportunidad, sensibilidad y especificidad.

Este tipo de vigilancia se realiza sobre enfermedades o eventos en salud que sean transmisibles y con potencial epidémico. La investigación de cada caso es exhaustiva, utilizando recursos especializados debido a su trascendencia y potencial gravedad. La notificación es obligatoria e inmediata (dentro de las 24 horas de la sospecha) por el medio más rápido posible. Se utiliza para la recolección de datos Fichas Específicas de

Investigación de Casos, las cuales deben ser completada por el profesional notificante.

Durante el año 2009, en los efectores de la Municipalidad de Rosario se registraron 501 notificaciones de enfermedades inmunoprevenibles. Entre ellas, el 80,8% correspondieron a sospechas de Coqueluche y el 15,2% a sospechas de Sarampión/Rubéola; el porcentaje restante se concentró entre sospechas de Rubéola congénita y Parálisis flácida. De estas notificaciones de enfermedades inmunoprevenibles sólo se confirmó el 1,8% (9 casos), correspondiendo 2 casos a Coqueluche, 1 a Sarampión/Rubéola y 6 a Rubéola congénita.

Con respecto a la vigilancia de enfermedades zoonóticas, se registraron un total de 886 notificaciones, el 69,9% correspondieron a notificaciones de Dengue y el 11,3% a Leptospirosis. Las sospechas de Hantavirus y Fiebre Hemorrágica Argentina rondaron el 5%. El porcentaje restante se compone de sospechas de Psitacosis, Triquinosis, Hidatidosis, Fiebre Amarilla y Encefalitis de San Luis. Entre estas notificaciones, se confirmaron 148 casos (16,7%), de los cuales 132 (89,2%) fueron confirmaciones de Dengue, 13 (8,8%) fueron casos confirmados de Leptospirosis. Los tres casos restantes, correspondieron a Hidatidosis, Psitacosis y Hantavirus.

*Tabla 1:* Notificaciones correspondientes a Vigilancia Intensificada. Residentes en Rosario. Año 2009.

<b>ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES</b>	<b>NOTIFICACIONES</b>	<b>CASOS CONFIRMADOS</b>
Coqueluche	405	2
Rubéola/Sarampión	76	1
Rubéola congénita	19	6
Parálisis flácida	1	0
Difteria	0	0
<b>ENFERMEDADES ZONÓTICAS</b>	<b>NOTIFICACIONES</b>	<b>CASOS CONFIRMADOS</b>
Dengue	620	132
Leptospirosis	100	13
Hantavirus	52	1
Fiebre Hemorrágica Arg.	47	0
Psitacosis	27	1
Triquinosis	16	0
Hidatidosis	11	1
Fiebre Amarilla	8	0
Encefalitis de San Luis	5	0
Leishmaniasis	0	0

### **Comentarios finales**

La Vigilancia de los Eventos de Notificación Obligatoria es una estrategia que permite monitorear el comportamiento de un grupo de eventos en la población a través de la notificación que realiza el personal de salud. Los datos aportados se consolidan, procesan y analizan, aportando la información necesaria para la formulación de recomendaciones, facilitando así la intervención oportuna.

El valor de la información depende del proceso de generación y comunicación de los datos obtenidos a partir de la correcta identificación y notificación de los casos por parte de los equipos de salud.

Es importante remarcar que existe una sub-notificación en los efectores. Sólo mejorando la notificación se asegurará una correcta vigilancia, lo que posibilitará luego definir prioridades y direccionar intervenciones. Todos los niveles del sistema de salud tienen la responsabilidad y la competencia de llevar adelante las actividades pertinentes de vigilancia epidemiológica.

### **Bibliografía**

- Alan Dever, G.E. “*Epidemiología y administración de servicios de salud*”. OPS/OMS, 1991.
- Centers for Disease Control. “*Atlanta: Centers for Disease Control*”. CDC Surveillance update, 1988.
- Ortiz Z; Esandi ME; Bortman M. “*Vigilancia de la Salud*”. Módulo 5 de la serie “*Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud*”. Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2001.
- SINAVE/Ministerio de Salud y Acción Social – Argentina. “*Manual de Normas y Procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*” *Revisión Internacional 2007*.
- Vasquez, P.V. “*Uso de la epidemiología en la vigilancia y control de las enfermedades en general, usos y perspectivas de la epidemiología*”. Pub. 84-47, OPS/OMS, 1984
- White K.L. “*La epidemiología contemporánea: Perspectivas y usos*”. Seminario usos y perspectivas de la epidemiología, Buenos Aires, 7 al 10 de Noviembre de 1983.