

FICHA METODOLÓGICA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DE VIGILANCIA RUTINARIA

NOMBRE DE OPERACIÓN ESTADÍSTICAS	Estadísticas de vigilancia rutinaria
SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA	SIVIGILA
ANTECEDENTES	<p>El SIVIGILA nace como una estrategia para mantener informada a la comunidad, a tomadores de decisiones, representantes políticos, trabajadores de salud y demás actores, sobre las condiciones de salud de la población, y proporcionar información que sirva como insumo para la evaluación, seguimiento de los efectos de los planes y acciones de protección de la salud individual y colectiva.</p> <p>En el año de 1975 con la creación del Sistema Nacional de Salud nace la necesidad de diseñar un sistema de vigilancia epidemiológica para Colombia; se estableció la definición de enfermedades transmisibles y no transmisibles que sería objeto de vigilancia en el país, notificadas de manera obligatoria en el formato SIS-12. La notificación obligatoria de las enfermedades podría ser inmediata o semanal (formato SIS-10), por periodo epidemiológico al nivel seccional y de manera trimestral al nivel nacional. De igual forma en este año se inició con el registro de mortalidad de manera mensual por parte de notarías, alcaldías y el DANE.</p> <p>En 1979 con la Ley 9 se establecen normas de vigilancia y control epidemiológicos para el diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud, de igual forma se estableció los procesos de recolección, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica.</p> <p>Mediante la Resolución 272 de enero de 2004 el MSPS traslada la operación del sistema de vigilancia al INS; para ese momento la transmisión de los datos se hacía por correo certificado, vía telefónica o por correo electrónico para las entidades territoriales que contaban con servicio de internet, haciendo que la notificación fuera extemporánea y que se tuvieran que hacer ajustes en los reportes semanales, disminuyendo la oportunidad en la notificación.</p> <p>En el 2005 se realizó el Estudio nacional para caracterización de las Unidades Primarias Generadoras de Datos del Sistema de Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública, en este estudio se tomó como línea de base el registro nacional durante el año 2004 de 4.826 UPGD que reportaron al sistema, con un máximo de 4.903 en la semana epidemiológica 02 y un mínimo de 4.042 en la semana 43.</p>

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext.1283 – 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400



	<p>Para el 2006 con el Decreto 3518 se reglamenta el SIVIGILA en Colombia y establecen los actores responsables de la notificación de este sistema, posteriormente en el 2007 se implementan aplicativos y herramientas de escritorio como Epi-Info, que fueron actualizándose año tras año y adicionando mejoras buscando mayores facilidades en la notificación, de igual manera inicia la transición de la notificación colectiva a reporte de casos individuales, con excepción de Enfermedad Diarreica Aguda e Infección Respiratoria Aguda.</p> <p>En la actualidad el SIVIGILA recibe el reporte de más de 11.000 prestadores de servicios de salud, 1117 municipios, 32 departamentos y 5 distritos. Cuenta con protocolos para cada uno de los EISP que deben ser notificados, manual del usuario, diccionarios de datos, fichas de notificación de alrededor de 76 eventos, se realiza retroalimentación a 114 aseguradoras entre las de régimen contributivo y subsidiado, con un recurso humano que ha venido en ascenso, actualmente el grupo de trabajo del sistema cuenta con diez funcionarios que fortalecen los procesos de vigilancia y notificación a nivel nacional.</p>
<p>OBJETIVO GENERAL</p>	<p>Recopilar, analizar, interpretar, actualizar, divulgar y evaluar sistemática y oportunamente la información sobre eventos en salud para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.</p>
<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>	<p>Realizar la recolección sistemática de la notificación de todos los niveles del país de eventos de interés en salud pública.</p> <p>Analizar e interpretar los datos provenientes de la notificación de eventos de interés en salud pública del territorio nacional.</p> <p>Divulgar la información para su utilización en la práctica en salud pública del país.</p>
<p>ALCANCE TEMÁTICO</p>	<p>La operación estadística de vigilancia rutinaria está dirigida a dar información de los eventos de interés en salud pública del territorio nacional que es generada de manera sistemática desde el nivel local los prestadores de servicios de salud (Unidades Generadoras de Datos-UPGD, Unidades informadoras-UI), Unidades Notificadoras Municipales (UNM), Distritales y Departamentales (UND), hasta entidades del orden nacional.</p>
<p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>	<p>Eventos de Interés en Salud Pública: aquellos que estando sometidos a vigilancia dentro del sistema, son considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del ministerio de la protección social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, costo efectividad, posibilidades de prevención, transmisibilidad e interés público; que además requieren ser enfrentados con medidas de salud</p>

	<p>pública pertinentes de acuerdo con la variabilidad de su comportamiento en la población. Ministerio de la Protección Social, Dirección General de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública, volumen 11, número 7 - Bogotá, D. C. - 15 de abril de 2006 informe quincenal epidemiológico nacional</p> <p>Unidad Notificadora: Es la entidad pública responsable de la investigación, confirmación y configuración de los eventos de interés en salud pública, con base en la información suministrada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos y cualquier otra información obtenida a través de procedimientos epidemiológicos. MANUAL DEL USUARIO SOFTWARE SIVIGILA 2010 MNL-R02.001.4000-001 Instituto Nacional de Salud MANUAL DEL USUARIO SISTEMA APLICATIVO Sivigila INT-R02.4000-013 Versión 06 2016-03-11</p> <p>Unidad Primaria Generadora de Datos - UPGD: Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA. DECRETO 3518 DE 2006</p> <p>Semana epidemiológica: se define como la semana que inicia un domingo y termina el siguiente sábado. El Calendario incluye 52 semanas epidemiológicas que dividen los 365 días del año. Su uso durante las actividades de vigilancia es importante porque el estandarizar la variable de tiempo nos permite la comparación de eventos epidemiológicos. Organización Panamericana de la Salud</p>
<p>FUENTE DE DATOS</p>	<p>La operación estadística del SIVIGILA se basa en registros administrativos, los cuales surgen a partir de la notificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o toda institución que capte eventos de interés en salud pública, los cuales deben ser consignados en unas fichas con información general del paciente y del caso y otras fichas de notificación específicas para cada tipo de evento las cuales se encuentran publicadas en el link:</p> <p>http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/SIVIGILA/Paginas/fichas-de-notificacion.aspx</p> <p>Estas fichas deben ser sistematizadas en un software denominado “SIVIGILA” el cual permite la validación y consolidación de información la cual es transportada a cada nivel de flujo mediante archivos planos encriptados los cuales llegan a un portal web que administra el Instituto Nacional de Salud. La periodicidad puede ser semanal o inmediata dependiendo del requerimiento de cada evento para adelantar de manera oportuna acciones de control, mitigación, cortar cadena de transmisión, entre otras.</p>

<p>VARIABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Código de notificación del evento de interés en salud pública • Código del prestador • Edad • Unidad de medida de la edad • Sexo • País de ocurrencia del caso • Departamento de procedencia del caso • Municipio de procedencia del caso • Área de ocurrencia del caso • Ocupación del paciente • Tipo de régimen de salud • Pertenencia étnica del paciente • Grupo poblacional del paciente • Departamento de residencia del paciente • Municipio de residencia del paciente • Hospitalización del paciente • Condición final del paciente
<p>INDICADORES</p>	<p>Indicadores estadísticos</p> <p>Incidencia: es una medida de la frecuencia con que un evento, tal como un caso nuevo de enfermedad, ocurre en una población durante un período de tiempo.</p> <p>Prevalencia: es la proporción de personas en una población que tienen una enfermedad o atributo particular en un momento o durante un período de tiempo</p> <p>Letalidad: es la proporción de personas con una condición particular (causa) que mueren por esa condición</p> <p>Indicadores de calidad</p> <p>Cumplimiento de la entrega del reporte semanal: Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos.</p> <p>Cumplimiento en el ajuste de casos: Mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación.</p> <p>Oportunidad en la notificación por evento: Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila.</p> <p>Porcentaje de silencio epidemiológico: Medición de las semanas en las que no se envió reporte de eventos de interés en salud pública por los operadores de los diferentes niveles del flujo de información.</p>

<p>PARÁMETROS A CALCULAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de casos presentados de eventos de interés en salud pública diagnosticados. • Incidencia estimada de eventos de interés en salud pública. • Prevalencia estimada de eventos de interés en salud pública. • Letalidad estimada de eventos de interés en salud pública.
<p>NOMENCLATURAS Y CLASIFICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • División Político Administrativa (DIVIPOLA) • Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Revisión (CIE X). • Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO).
<p>UNIVERSO DE ESTUDIO</p>	<p>El universo de estudio del sistema de vigilancia en salud pública está compuesto por todas las personas a quienes se le haya configurado en el territorio nacional (independientemente de su residencia) eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.</p>
<p>POBLACIÓN OBJETIVO</p>	<p>Los datos que son recolectados, analizados, interpretados y divulgados en el sistema de vigilancia, son útiles para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública en el territorio nacional, en tal sentido la población objetivo del SIVIGILA es toda aquella que resida en Colombia ya que las actividades derivadas del proceso de la vigilancia serán del beneficio de la totalidad.</p>
<p>UNIDADES ESTADÍSTICAS DE OBSERVACIÓN, MUESTREO Y ANÁLISIS</p>	<p>Unidad de Observación: el objeto de estudio del sistema de vigilancia en salud pública sobre el cual se recibe la información y se compilan las estadísticas, son todas aquellas personas a las cuales se les haya diagnosticado como probable, sospechoso o confirmado, un evento de interés en salud pública el cual cumple con las definiciones de caso establecidas en los protocolos de vigilancia en salud pública.</p> <p>Unidades de Análisis: los análisis de todos los datos recolectados de las unidades de observación y sobre los cuales se presentan conclusiones, son los relacionados con las tendencias y comportamiento en tiempo, lugar y persona de los eventos de interés en salud pública definidos a nivel nacional.</p>
<p>MARCO ESTADÍSTICO</p>	<p>Debido a que esta operación es basada en la totalidad de registros administrativos recolectados en la fuente primaria y no corresponde a un muestreo, no aplica este ítem.</p>



<p>FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA</p>	<p>La fuente primaria de información para la operación estadística del SIVIGILA se basa en registros administrativos, los cuales surgen a partir de la notificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o toda institución que capte eventos de interés en salud pública, los cuales deben ser consignados en unas fichas con información general del paciente y del caso y otras fichas de notificación específicas para cada tipo de evento.</p> <p>Las fuentes secundarias para esta operación corresponden a las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registros Individuales de Prestación de Servicios. • Registros de nacimientos. • Registros de defunción.
<p>DISEÑO MUESTRAL</p>	<p>Debido a que esta operación es basada en la totalidad de registros administrativos recolectados en la fuente primaria y no corresponde a un muestreo, no aplica este ítem.</p>
<p>TAMAÑO DE MUESTRA</p>	<p>Debido a que esta operación es basada en la totalidad de registros administrativos recolectados en la fuente primaria y no corresponde a un muestreo, no aplica este ítem.</p>
<p>PRECISIÓN REQUERIDA</p>	<p>El proceso de la vigilancia implica el “análisis, interpretación y difusión sistemática de datos colectados, generalmente usando métodos que se distinguen por ser prácticos, uniformes y rápidos, más que por su exactitud o totalidad, que sirven para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona, con lo que pueden observarse o anticiparse cambios para realizar las acciones oportunas, incluyendo la investigación y/o la aplicación de las medidas de control”. Last, Diccionario de Epidemiología, Tercera Edición</p>
<p>MANTENIMIENTO DE LA MUESTRA</p>	<p>Debido a que esta operación es basada en la totalidad de registros administrativos recolectados en la fuente primaria y no corresponde a un muestreo, no aplica este ítem.</p>
<p>COBERTURA GEOGRÁFICA</p>	<p>Los datos referentes a la notificación de eventos de interés en salud pública son recolectados y dispuestos para todo el territorio nacional acorde a la División Político Administrativa del país, el cual comprende 32 departamentos, 5 distritos especiales (Santa Marta, Buenaventura, Barranquilla, Cartagena y Bogotá D. C.), 1117 municipios de igual manera se desagrega la información por los prestadores de servicios de salud caracterizados como Unidades Primarias Generadoras de Datos y Unidades Informadoras.</p>



<p>PERIODO DE REFERENCIA</p>	<p>Es importante en este punto mencionar la particularidad del sistema de vigilancia en salud pública en los tiempos, para poder entender los periodos de referencia y acopio.</p> <p>A nivel internacional en vigilancia en salud pública, se utilizan las semanas epidemiológicas las cuales inician un domingo y terminan los sábados, contrario a una semana calendario que inicia un lunes y termina el domingo.</p> <p>En el año se cuenta de manera general con 52 semanas epidemiológicas, las cuales se agrupan en cuatro semanas para constituir un periodo epidemiológico, lo cual da como resultado 13 periodos epidemiológicos en un año.</p>
<p>PERIODO DE RECOLECCIÓN</p>	<p>Por tratarse de eventos de interés en salud pública que requieren, en algunos casos, las acciones de control inmediatas el levantamiento de la información puede ser inmediata, en caso contrario se hace de manera rutinaria cada ocho días.</p>
<p>PERIODICIDAD DE RECOLECCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inmediata o Semanal • Dependiendo del evento de interés en salud pública
<p>MÉTODO DE RECOLECCIÓN</p>	<p>La datos de la operación estadística captados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o toda institución que capte eventos de interés en salud pública, los cuales deben ser consignados en unas fichas con información general del paciente y del caso y otras fichas de notificación específicas para cada tipo de evento las cuales se encuentran publicadas en el link:</p> <p>http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/SIVIGILA/Paginas/fichas-de-notificacion.aspx</p> <p>Estas fichas deben ser sistematizadas en un software denominado “SIVIGILA” el cual permite la validación y consolidación de información la cual es transportada a cada nivel de flujo mediante archivos planos encriptados los cuales llegan a un portal web que administra el Instituto Nacional de Salud. La periodicidad puede ser semanal o inmediata dependiendo del requerimiento de cada evento para adelantar de manera oportuna acciones de control, mitigación, cortar cadena de transmisión, entre otras.</p>

<p>DESAGREGACIÓN DE RESULTADOS</p>	<p>Desagregación geográfica El nivel de división territorial con el que se agrega la información para ser difundida es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Departamentos y Distritos especiales • Municipio y corregimientos Departamentales <p>Desagregación temática La desagregación temática con la que se genera la información, está relacionado con las variables recolectadas en los formularios de notificación de eventos de interés en salud pública, dentro de los que se encuentran principalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evento de interés en salud pública • Unidad Primaria Generadora de Datos • Datos por edad • Datos por sexo • Datos por área geográfica • Datos por grupo poblacional • Datos por ocupación del paciente • Información por tipo de régimen de salud • Información por Entidad Administradora de Planes de Beneficios • Datos por Pertenencia étnica • Datos por Hospitalización del paciente • Datos por Condición final (vivo, muerto)
<p>FRECUENCIA DE ENTREGA DE RESULTADOS</p>	<p>Los resultados estadísticos se disponen rutinariamente de manera semanal con los datos que se procesen, sin embargo, se hace un cierre cada año el cual se mantiene estático en el histórico.</p> <p>En el caso de los eventos objeto de vigilancia intensificada, es posible que los resultados sean publicados diariamente.</p>
<p>AÑOS Y PERIODOS DISPONIBLES</p>	<p>Macrodatos Las series históricas disponibles correspondientes a esta operación estadística, se encuentran publicadas desde el 2007 a la fecha.</p> <p>Microdatos anonimizados Estos se presentan anualmente con el cierre de las bases de datos finales de cada año epidemiológico.</p>
<p>MEDIOS DE DIFUSIÓN</p>	<p>Los datos agregados por año y por semana epidemiológica acumulados para el año de la vigencia, se encuentran publicados en el portal institucional del INS en el siguiente link:</p> <p>http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Paginas/vigilancia-rutinaria.aspx</p>



	<p>Los análisis de la información recolectada de manera semanal, se encuentra disponibles en el Boletín epidemiológico semanal, el cual se publica en portal institucional del INS en el siguiente link:</p> <p>http://www.ins.gov.co/boletinepidemiologico/Paginas/default.aspx</p> <p>La serie de datos básicos de la notificación de eventos de interés en salud pública desde el año 2007 al año 2015, se encuentra integrada en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD), con el fin de facilitar su uso y consulta por parte de los diferentes usuarios. Para tener acceso a este es necesario registrarse y solicitar capacitación e información sobre el uso del cubo a través del cual se dispone de esta información, contactándose a la mesa de ayuda:</p> <p>sispro_bodega@minsalud.gov.co".</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------