

Procedimientos  
Guía para la  
Prevención  
gestión del sistema  
Control de información  
de enfermedades  
de vigilancia  
Transmisibles  
epidemiológica  
Medio en el medio  
Hospitalario  
hospitalario

Esta guía fue elaborada por:

**Socorro Fernández Arribas**

Dirección Xeral de Saúde Pública.

**Víctor Miguel del Campo Pérez**

Hospital Meixoeiro.

**José Uribe Espinosa**

Complexo Hospitalario de Ourense.

**M<sup>a</sup> Fernández Abalat Ruiz**

Complexo Hospitalario Juan Canalejo-Marítimo de Oza.

**Isabel Castro Lareo**

Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide-Nóvoa Santos.

## 1.- INTRODUCCIÓN

Se entiende por Sistemas de Información Sanitaria “*el mecanismo para la recopilación, proceso, análisis y transmisión de la información que se precisa para organizar y dirigir los servicios sanitarios y también para la investigación y formación del personal*” (O.M.S., 1973).

La información en la que los responsables de las políticas y de la provisión de servicios sanitarios deberían basar sus decisiones hace necesario que los sistemas de información sanitaria (SIS) se orienten realmente hacia la acción y no sean sólo una acumulación de datos. Es necesario que los procesos de integración, análisis y transmisión de datos sean ágiles, estén actualizados y sean pertinentes en el momento de su presentación a los responsables de gestión y administración.

La información hospitalaria en salud pública, especialmente aquella relacionada con la vigilancia epidemiológica, se debe proveer de la declaración pasiva de casos, recordando la obligatoriedad de la notificación que tienen todos los profesionales y servicios, a través de los servicios de medicina preventiva (SMP), y también de mecanismos activos que garanticen la rapidez y calidad de la información.

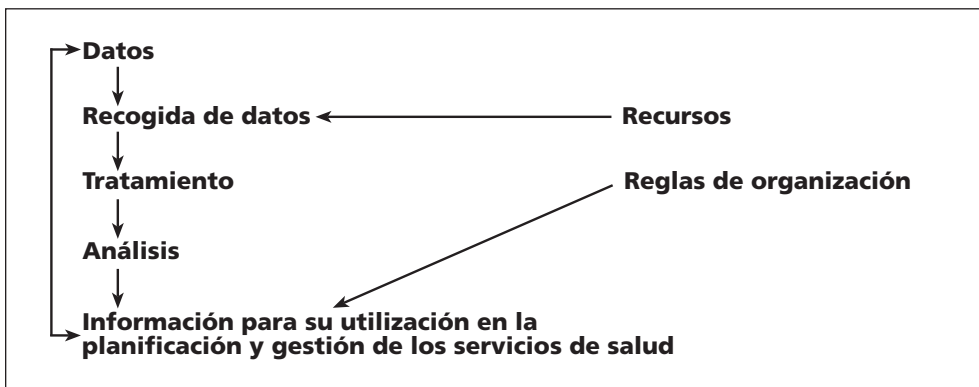
Como parte fundamental de su función los SMP deberían integrar, analizar y transmitir la información propia y la procedente de otros servicios o departamentos hospitalarios, relacionada con la prevención y control de los procesos de interés en la vigilancia epidemiológica de la salud pública, incluyendo en esta definición no sólo la vigilancia epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria sino también los procesos de origen ambiental, los brotes, definidos como la aparición de un número de casos mayor de lo esperado, o cualquier factor de riesgo o situación sospechosa merecedora de interés desde el punto de vista de la salud pública. En este contexto, la información procedente de los SMP debería coordinar y prestar apoyo en las funciones de planificación y gestión de los servicios de salud relacionadas con la vigilancia de enfermedades y el control de brotes.

Actualmente, uno de los principales problemas con los que se encuentran los SMP para poder llevar a cabo lo anteriormente mencionado es la insuficiente accesibilidad de la información, lo que repercute negativamente tanto en la utilización como en la calidad de los datos estadísticos.

La consecución de los objetivos recogidos anteriormente pasa por una reestructuración del aporte de información a los SMP y por la necesidad de un subsistema sobre vigilancia de enfermedades notificables, ciertas condiciones ambientales y factores de riesgo. La reestructuración debe considerar, como indican T. Lippeveld *et al.*, los siguientes puntos:

- Identificar las necesidades de información y los indicadores
- Definir las fuentes de datos y mejorar los instrumentos de generación de datos
- Mejorar los procedimientos y el tratamiento de los datos
- Conseguir que la información se utilice
- Planificar las necesidades de recursos
- Establecer reglas de organización

No se debe olvidar que la información debe ser inteligible y que debe ser utilizada para adoptar decisiones.



Esta guía hace referencia a las características y al circuito de información hospitalaria relacionada con la vigilancia epidemiológica, pero no hace referencia a las actividades que se deben realizar como consecuencia de dicha información.

## 2.- OBJETIVO

El objetivo de este documento es:

- Definir qué información de origen intrahospitalaria, relacionada con la vigilancia epidemiológica y la salud pública y con una repercusión comunitaria, se debe transmitir al SMP del hospital y a la Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP).

Objetivos operativos:

- Identificar las fuentes de información que permitan conocer los procesos relacionados con determinadas enfermedades y la aparición de brotes, de interés en la vigilancia epidemiológica, que se detectan en la actividad habitual de la asistencia hospitalaria, y en los que es necesaria una intervención inmediata para el control y la prevención de los mismos.
- Definir los mecanismos de transmisión de la información.

## 3.- ALCANCE

Esta guía afecta a todos los servicios que se consideran como fuentes de información sobre determinados procesos, en los que la vigilancia epidemiológica permitirá una actuación rápida para su control y prevención, en el marco de la asistencia hospitalaria. El SMP del hospital actuará como centro de recogida de la información, remitiéndola a su vez, independientemente de los circuitos intrahospitalarios establecidos, a las delegaciones provinciales de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais, representadas en los circuitos de información por las secciones de epidemiología, o a la DXSP.

#### 4.- DEFINICIONES

Los procesos de interés en vigilancia epidemiológica que se detectan en la actividad habitual de la asistencia hospitalaria están relacionados con las **enfermedades de declaración obligatoria** recogidas en la Orden del 14 de julio de 1998 de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais de la Xunta de Galicia, por la que se desarrolla el sistema básico de la red gallega de vigilancia en salud pública, y con la modificación de la misma recogida en la Orden del 24 de marzo de 1999 de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais de la Xunta de Galicia y aquellas de vigilancia especial que determine la DXSP.

Así se incluyen en estos procesos los **brotes de cualquier etiología**. Para los efectos de este documento se tendrá en cuenta que los brotes comunitarios, aquellos cuyo origen y repercusión son comunitarios, es decir, afectan a la población extrahospitalaria, son de declaración obligatoria y urgente a la DXSP (secciones provinciales de epidemiología), de preferencia a través del SMP. Toda declaración urgente, especialmente fuera del horario de trabajo habitual del SMP, se debe realizar al sistema de alerta epidemiológica de Galicia (SAEG). Los brotes nosocomiales, aquellos con origen y repercusión hospitalaria, son de declaración obligatoria y urgente al Servicio de Medicina Preventiva del hospital. Un protocolo específico determinará las actuaciones a realizar ante este tipo de situaciones.

Tal como se recoge en la citada orden, se entiende por **brote**:

- Un aumento significativo de casos en relación con los valores esperados.
- La aparición de una enfermedad o situación de riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
- La aparición de cualquier proceso relevante de intoxicación aguda colectiva imputable a una causa accidental, a manipulación o a consumo.
- La aparición de situaciones catastróficas que afecten o puedan afectar a la salud de la comunidad.

Las **fuentes de información** que se consideran necesarias en un sistema de información en vigilancia epidemiológica en el marco hospitalario se relacionan a continuación:

##### 1. Fuentes principales

- Notificación directa de los profesionales
- Libro de registros de urgencias
- Registro de pacientes ingresados
- Laboratorios de Microbiología

##### 2. Fuentes complementarias

- Información de plantas de hospitalización
- Revisión de historias clínicas
- Conjunto mínimo básico de datos (CMBD)
- Farmacia: dispensación de unidades
- Anatomía patológica

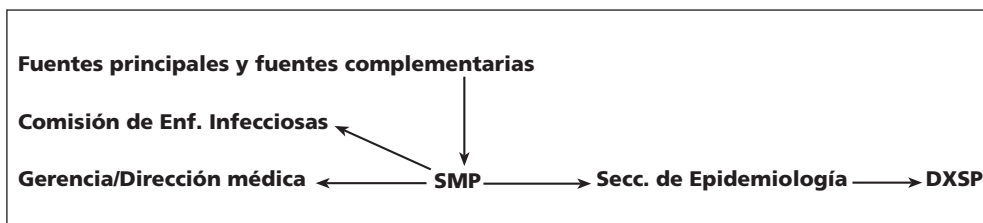
**Protocolos específicos:** Cada hospital desarrollará sus propios protocolos utilizando como base de los mismos esta guía.

## 5.- DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Antes de desarrollar cada fuente es necesario hacer una referencia al proceso de informatización de los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma y también indicar que la actividad y función de los SMP mejoraría si el sistema informático del hospital generase salidas de acuerdo con las necesidades de información de los SMP.

Hay que considerar también la importancia que, para agilizar y rentabilizar el trabajo de los SMP, tiene la accesibilidad al "Fichero índice de pacientes" que recoge la información que relaciona el nº de HC con los datos personales del paciente y que a su vez permite conectar con la información de la actividad asistencial y de gestión. A todo paciente que entra en contacto con el centro por motivos asistenciales, se le asigna un nº de HC. En el fichero índice de pacientes quedan recogidos los siguientes datos: apellido, nombre, fecha de nacimiento, sexo, dirección, población, provincia y si tiene nº SS y DNI, algunos de los cuales son de importancia capital en la investigación epidemiológica.

El circuito general de información para la vigilancia epidemiológica/salud pública en el medio intrahospitalario relacionado con los servicios hospitalarios de Medicina Preventiva será el siguiente:



La actuación de los SMP en relación con el uso de la información recibida se recoge en el anexo I.

Para cada una de las fuentes de información (principales y complementarias) se establecerá un circuito de información específico, definiendo las características y la frecuencia de la misma en el sentido que recoge el anexo II.

La revisión y actualización de esta guía y de las relacionadas con ella se realizará con una periodicidad no inferior a dos años desde el momento de su puesta en marcha.

## 6.- RESPONSABILIDADES

La gerencia o dirección médica de los hospitales es responsable de leer, entender y hacer que el personal a su cargo entienda y cumpla los requerimientos de este documento y de los relacionados con él, y también de la gestión de las copias controladas de los mismos. La gerencia o dirección médica de los hospitales tendrá además la responsabilidad de designar una persona, en cada uno de los servicios del hospital implicados en este documento, como responsable del procedimiento correspondiente, garantizando la elaboración y la implantación de los protocolos específicos con la mayor brevedad posible.

Los responsables del cumplimiento de esta guía, tanto en el SMP como en los demás servicios hospitalarios a los que atañe, se encargarán de estimular, por todos los medios a su alcance, la notificación de los procesos recogidos en este documento.

## 7.- DIFUSIÓN

Esta guía se difundirá a la Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria, a la Dirección Xeral de Saúde Pública, a las gerencias o direcciones médicas de los hospitales del SERGAS tanto propios como concertados, a los Servicios de Medicina Preventiva de los hospitales, a los responsables de cada fuente de información recogida en este documento, a las delegaciones provinciales de la Consellería, así como a cualquier otra persona o entidad que se considere de interés.

## 8.- MARCO NORMATIVO

- Ley orgánica 5/1992 del 29 de octubre de regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal (LORTAD)
- Real Decreto 2.210/1995 del 28 de diciembre por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica
- Decreto 177/1998 del 11 de junio de la Xunta de Galicia por el que se crea la Rede Galega de Vixilancia en Saúde Pública
- Orden del 7 de abril de 1993 de la Consellería de Sanidade por la que se regula el Conjunto mínimo básico de datos de alta hospitalaria en la Comunidad Autónoma de Galicia
- Orden del 14 de julio de 1998 de la Consellería de Sanidade e Servicos Sociais por la que se desarrolla el sistema básico de la red de vigilancia en Salud Pública
- Orden del 4 de diciembre de 1998 de la Consellería de Sanidade e Servicos Sociais por la que se regula el sistema específico de vigilancia de la tuberculosis en Galicia
- Orden del 24 de marzo de 1999 de la Consellería de Sanidade e Servicos Sociais por la que se incluye el sarampión en la relación de enfermedades de declaración obligatoria urgente

## 9.- BIBLIOGRAFÍA

Louis J. Opit. ¿Cómo se debe generar y utilizar la información sanitaria? Foro Mundial de la Salud. 1987, 8: 447-77.

J. Andrés Martínez. Sistemas de información sanitaria: un problema de actualidad. *Jano Medicina y Humanidades*. 1984, octubre: 58-62.

T. Lippeveld, R. Sauerborn, S. Sapire. Por unos sistemas de información sanitaria eficaces. *Foro Mundial de la Salud*. 1997, 18: 196-205.

A.S. Härö. Information Systems for Health Services at the National level. *WHO Health Information Systems*. 1973, 13: 7-16.

## 10.- ANEXOS

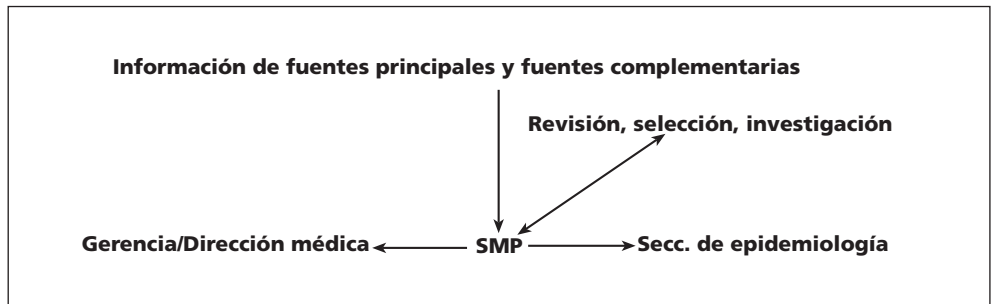
- Anexo I: Actuación de los SMP
- Anexo II: Fuentes de información
- Anexo III: Evaluación de la guía



## ANEXO I: ACTUACIÓN DE LOS SMP

El SMP será el responsable de la información recibida, así como de su revisión y selección. También será responsable de llevar a cabo las investigaciones epidemiológicas intrahospitalarias y los informes derivados de las mismas, así como de la subsiguiente notificación a la delegación provincial de Sanidade e Servicos Sociais correspondiente, independientemente de los circuitos internos establecidos.

El circuito general de información para el sistema de información en vigilancia epidemiológica en el marco hospitalario, servicios hospitalarios de Medicina Preventiva, será el siguiente:



El SMP llevará a cabo, en función de la información recibida, las actividades adecuadas de cara a la investigación correspondiente y remitirá la información de interés obtenida a la sección de epidemiología correspondiente con una periodicidad **semanal**, a excepción de aquellas situaciones de notificación urgente, que representen un problema de salud pública por su envergadura o por su repercusión en la opinión pública.

## ANEXO II: FUENTES DE INFORMACIÓN

### Notificación directa

Los médicos con ejercicio hospitalario deberán notificar al SMP los brotes y las enfermedades de declaración obligatoria en la forma que queda recogida en la Orden del 14 de julio de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais por la que se desarrolla el sistema básico de la red de vigilancia en Salud Pública.

### El libro de registro de urgencias

La importancia de la información que procede de los Servicios de Urgencias se debe a que la consulta a estos servicios es, en muchas ocasiones, el primer y único contacto de los pacientes con el sistema asistencial.

Los SMP recibirán la información recogida en el libro de registro de urgencias hospitalarias y seleccionarán aquella relacionada con determinadas enfermedades de interés en la vigilancia epidemiológica, y con la aparición de brotes, que se detectan en la actividad habitual de la asistencia hospitalaria de urgencia, y en los que es necesaria una intervención inmediata para el control y prevención de los mismos.

**Diariamente** se enviará una copia del libro de registro de urgencias al SMP y éste realizará la revisión y selección de la información susceptible de interés epidemiológico, iniciando la investigación correspondiente y realizando la comunicación a la sección de epidemiología en caso necesario.

El circuito de información será el siguiente:

**Gerencia/Dirección médica** → **SMP** → **Secc. de epidemiología**

### El registro de pacientes ingresados

La información del registro de pacientes permite conocer la situación de los pacientes hospitalizados independientemente del origen de su ingreso (urgencias, programados o actuaciones diagnósticas) y la localización de los mismos delante de la necesidad de una investigación epidemiológica.

Con periodicidad **diaria** se enviará una copia del libro de registro de pacientes al SMP y éste realizará la revisión y selección de la información susceptible de interés epidemiológico, iniciando la investigación correspondiente y realizando la comunicación a la sección de epidemiología en caso necesario.

El circuito de información será el siguiente:

**Servicio de admisión/informática** → **SMP** → **Secc. epidemiología**

## **El laboratorio de microbiología**

La información que procede de los laboratorios permite la confirmación de los casos y el establecimiento de relaciones epidemiológicas entre ellos y sus contactos. El laboratorio remitirá al SMP información sobre:

a) EDOs, la información puede tener la consideración de urgente o no.

### **Microorganismos y enfermedades de declaración urgente:**

- Haemophilus influenzae (enf. invasiva)
- Neisseria meningitidis
- Corynebacterium diphtheriae
- Clostridium botulinum
- Poliomielitis
- Rabia
- Tifus exantemático
- Cólera
- Peste
- Fiebre amarilla

### **Microorganismos, procesos y enfermedades de declaración no urgente:**

- Bordetella spp.
- Brucella spp.
- Legionella
- Salmonella spp.
- Shigella spp.
- Mycobacterium Lepae
- Mycobacterium Tuberculosis
- Plasmodium spp.
- Trichinella spp.

### **Serología positiva frente a:**

- Hepatitis A (Ig M positivo)
- Hepatitis B (Ag HBs positivo y/o Ig M HBc positivo)
- Hepatitis C
- Parotiditis
- Rickettsia Conorii
- Rickettsia spp.
- Rubéola
- Sarampión
- Sífilis

b) Alertas epidemiológicas hospitalarias, la información microbiológica que recibirán los SMP se referirá, entre otros, a:

- Aspergilosis invasiva
- Legionelosis
- Tuberculosis
- Estafilococo áureo meticilin-resistente
- Enterococo resistente a Vancomicina
- Acinetobacter multirresistente
- Enterobacterias (Pseudomonas, Enterobacter...) con un patrón anormal de resistencia
- Sarna
- Encefalitis espongiiforme (Creutzfeldt-Jakob)
- Estreptococo piógeno
- Brotes hospitalarios de cualquier etiología
- Gérmenes oportunistas no habituales

c) Otros gérmenes que los servicios implicados determinen en cada hospital.

El circuito de información será el siguiente:



**Diariamente** se remitirá una copia de los aislamientos y serologías positivas al SMP, que llevará a cabo, en función de la información recibida, las actividades adecuadas de cara a la investigación correspondiente y realizará la comunicación a la sección de epidemiología en caso necesario.

Los laboratorios hospitalarios incluidos en el Sistema de información microbiológica de Galicia (SIMGA) remitirán la información correspondiente a este sistema según los flujos y la periodicidad que se determinen en su momento, **independientemente de lo que se recoge en esta guía de actuación.**

### **La dispensación de medicamentos en unidosis por el servicio hospitalario de farmacia**

La información sobre la administración en unidosis de determinados medicamentos nos permitirá conocer la existencia de pacientes con una posible situación de riesgo, relacionada con procesos de vigilancia epidemiológica o de salud pública. El SMP accederá a la información relacionada con la utilización o instauración de tratamientos con determinados grupos de antimicrobianos en pacientes ingresados, específicamente sobre:

- Tuberculostáticos, que permitirá conocer los pacientes ingresados sobre los que sea necesario realizar actuaciones de control y prevención de la enfermedad.
- Antifúngicos de terapia parenteral.

La información se remitirá al SMP con una periodicidad **semanal**. Siempre que sea posible, en la información remitida se hará constar el diagnóstico del proceso.

El circuito de información será el siguiente:



### **El servicio de anatomía patológica**

El servicio de anatomía patológica proporciona información de confirmación de casos con una periodicidad **quincenal**. El SMP recibirá información sobre los resultados positivos relacionados con:

- Mycobacterium Tuberculosis
- Mycobacterium Leprae
- Aspergilosis invasiva
- Creutzfeldt-Jakob

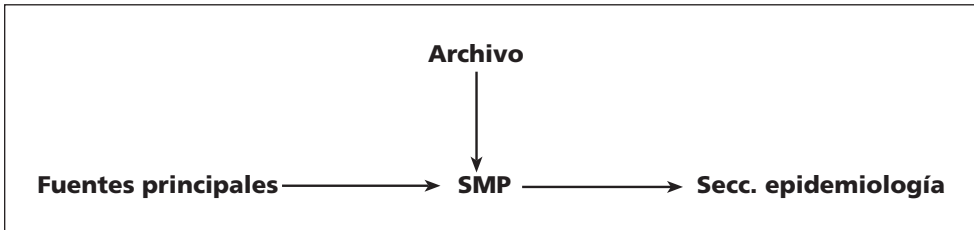
El circuito de información será el siguiente:



### **Revisión de historias clínicas**

El SMP será el encargado de realizar la revisión de historias clínicas obteniendo la información necesaria para completar la investigación epidemiológica iniciada y, en caso necesario, realizará la oportuna notificación a la sección de epidemiología correspondiente. La búsqueda de información se realizará, cuando el SMP lo considere necesario, a partir de la información procedente de las fuentes principales.

El circuito de información será el siguiente:

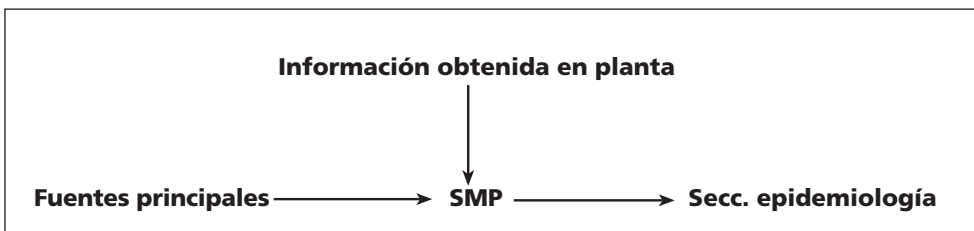


La información que se obtiene, aunque de carácter retrospectivo, es imprescindible para las actividades de vigilancia, permitiendo la confirmación e investigación de casos y contactos.

### **La búsqueda activa en plantas de hospitalización**

La búsqueda activa de información en las plantas de hospitalización permite completar datos de interés en las encuestas epidemiológicas. La información se obtendrá de forma directa a través del personal sanitario que atiende al paciente o directamente del propio paciente. El SMP será el encargado de recoger la información de interés, así como de realizar la investigación epidemiológica y, en su caso, de la notificación a la sección de epidemiología correspondiente. La búsqueda de información se realizará cuando el SMP lo considere necesario, caracterizándose por la obtención de datos fiables en tiempo real.

El circuito de información será el siguiente:



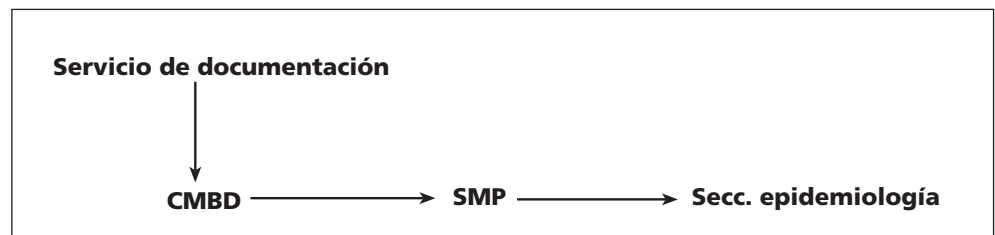
Esta fuente de información, aunque supone un importante aumento de las cargas de trabajo tanto del SMP como del personal de las plantas, es de especial interés para el seguimiento de procesos sujetos a vigilancia especial, como es el caso de la PFA, Creutzfeldt-Jakob o Meningococcemias.

### **El conjunto mínimo básico de datos (CMBD)**

La información recogida en el CMBD de alta hospitalaria es de interés para un sistema de información en vigilancia epidemiológica en el medio hospitalario se relaciona con el aplicativo específico para "enfermedad potencialmente EDO".

La información se remitirá **mensualmente** al SMP que realizará la revisión y selección de la información de interés.

El circuito de información será el siguiente:



Aunque la información obtenida es retrospectiva, con un retraso mínimo de un mes, en ocasiones es necesaria para completar la obtenida por otras fuentes principales o complementarias, y es especialmente interesante porque se obtiene información sobre el 100% de los pacientes que estuvieron ingresados.

El CMBD debe mantener actualizada su aplicación de "enfermedad potencialmente EDO" de acuerdo con la lista de EDO vigente.

### **ANEXO III: EVALUACIÓN DE LA GUÍA**

Los indicadores de cumplimiento y actividad de esta guía serán consensuados tanto por los SMP como por el resto de los servicios hospitalarios afectados con la gerencia o dirección médica del hospital correspondiente, en función de las actividades y cargas de trabajo de los mismos.







CONSELLERÍA DE SANIDADE  
E SERVIZOS SOCIAIS  
Dirección Xeral de Saúde Pública



XACOBEO'99  
Galicia

