

AVANZAR HACIA UNA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

*Autoras: Dra. Clelia Vallebuona
Stagno, Dpto Epidemiología.
MINSAL.*

*EU. Viviana Sotomayor Proschle,
Dpto Epidemiología. MINSAL*

*Programa Formador de Formadores, Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud de Chile*

Índice

1. Introducción
2. Vigilancia en Salud Pública
 - 2.1. Definiciones
 - 2.2. Conceptos
 - 2.3. Información para la Planificación y la Toma de decisiones
 - 2.4. Avances en la Vigilancia epidemiológica en Chile
 - 2.5. Hacia una vigilancia en Salud Pública
3. Discusión
4. Bibliografía

Presentación

Este documento busca entregar algunos elementos para la discusión que permita avanzar en Chile en el cambio hacia un Modelo de Vigilancia de Salud Pública.

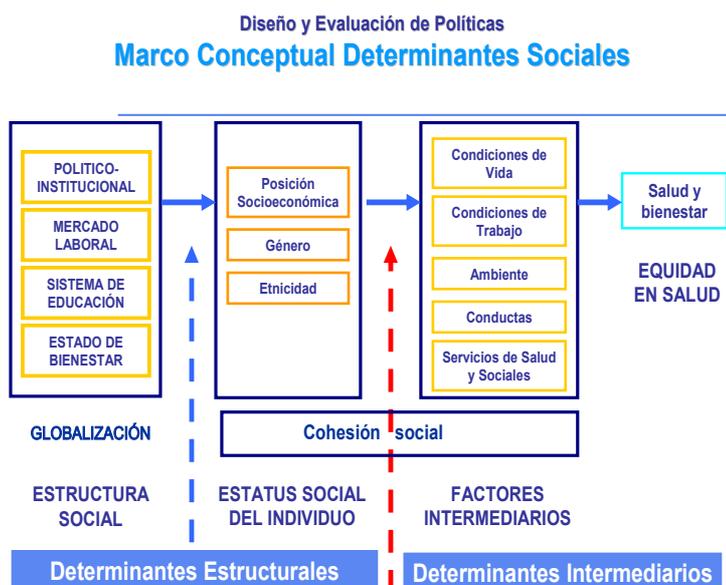
1- Introducción

Vivimos en un mundo que presenta múltiples cambios en diferentes áreas, las cuales pueden incidir en la persona y las comunidades y son el contexto que debemos considerar al analizar los modelos de vigilancia en salud pública, dentro de estas se encuentran:

- Globalización, modificación de la organización política
- Ciudades sobre-pobladas, procesos de migración
- Cambio en los roles de género
- Fragmentación social, individualización
- Nuevas formas del trabajo, nuevas tecnologías
- Desigualdades sociales y aumento de grupos vulnerables
- Cambios medioambientales, entre otras

Estos cambios han traído consigo mejoras en las condiciones de vida, que han producido un aumento de la esperanza de vida, así como, cambios en la carga de enfermedades, con un aumento de las patologías no transmisibles agudas y crónicas, por ejemplo accidentes de tránsito y del trabajo, violencias, enfermedades cardiovasculares, cáncer, etc.

Por otra parte, también ha introducido nuevos riesgos para la salud y cambios en el medio ambiente, que se



traducen en un nuevo perfil epidemiológico. Otros efectos son problemas de seguridad alimentaria que han traído daños a la salud, algunos con desenlace fatal (Hipokalemia por consumo ADN); las deficiencias en las condiciones de seguridad en el trabajo (accidentes del trabajo y enfermedades profesionales) y la aparición de nuevos riesgos para la población derivados de la intervención humana.

Para algunos de estos problemas de salud se conocen los factores que facilitan o producen su aparición como el incremento de estilos de vida poco saludables (consumo de tabaco, alcohol, drogas), sin embargo, hay que buscar detrás de ellos que determinantes pueden estar influyendo por ejemplo la educación, la ocupación, posición socioeconómica, el sexo, la etnia, entre otros. En un sistema de información estos determinantes deberían estar incluidos para evidenciar o acercarse a las causas de las causas de alguno de los problemas de salud estos, ver esquema Marco Conceptual de Determinantes Sociales, OMS.

Dado lo anterior debemos pensar en una nueva forma de hacer salud pública y que sea capaz de dar respuesta no solo a los aspectos sanitarios, epidemiológicos y ambientales, sino que además considere responder de manera adecuada y oportuna a las necesidades y derechos de la población, por lo que se requiere el desarrollo de nuevos modelos de vigilancia. De este modo, será posible avanzar en la superación de las inequidades en salud asociadas a los determinantes sociales, con la participación de los sectores involucrados. En este enfoque, la ciudadanía es considerada el centro de las políticas de la salud pública.

2- Vigilancia en Salud Pública (VISAP)

A nivel mundial la vigilancia epidemiológica tradicionalmente ha estado centrada en las enfermedades infecciosas realizándose el análisis de los datos en función de la fuente de información (básicamente la notificación de casos). El actual enfoque de la vigilancia debería ser distinto, ya que el análisis debería ser realizado en función del problema de salud a estudiar y no de la fuente de información disponible. Para esto es necesario que se realice la integración de información procedente de distintas fuentes, que nos permitiría conocer las características epidemiológicas de los problemas de salud o situaciones sometidos a vigilancia

Funciones Básicas de Salud Pública

- Rectoría, Autoridad sanitaria
- Políticas de Salud y Establecimiento de Metas en Salud.
- Planificación y Evaluación en Salud/los Planes de Salud
- Inteligencia en Salud
- Vigilancia
- Protección de la Salud
- Promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad
- Formación e Investigación

Fuente: La apuesta por una Nueva Salud Publica, Escuela Andaluza de Salud Publica, Conserjería de Salud, Andalucía, Páginas. 138,139140

A nivel internacional existe consenso sobre la principales funciones y objetivos de salud pública¹ (ver recuadro), dentro de las cuales se encuentra la vigilancia.

¹ La apuesta por una Nueva Salud Publica, Escuela Andaluza de Salud Publica, Conserjería de Salud, Andalucía, Pág. 138

Al iniciar cualquier discusión es necesario saber que estamos entendiendo por cada concepto y ponerse de acuerdo. A continuación se entregan algunas definiciones en las cuales sería necesario revisar y tratar de llegar a un **consenso: (tema de discusión)**

2.1- Definiciones

Salud Pública

- La Salud Pública (SP) de acuerdo a la OMS², se define como aquellos esfuerzos organizados de la sociedad enfocados hacia toda la población y que tratan de proteger o promover la salud y el bienestar, o de prevenir la enfermedad, el daño o la incapacidad
- La salud pública³ es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria. Se menciona también una nueva salud pública que basa su diferencia en una comprensión global de las formas en que los estilos de vida y las condiciones de vida determinan el estado de salud y en un reconocimiento de la necesidad de movilizar recursos y realizar inversiones razonadas en políticas, programas y servicios que creen, mantengan y protejan la salud, apoyando estilos de vida sanos y creando entornos que apoyan la salud.

Vigilancia⁴

- Proceso sistemático, ordenado y planificado de observación y medición de ciertas variables definidas, para luego describir, analizar, evaluar e interpretar tales observaciones y mediciones con propósitos definidos. La vigilancia puede por lo tanto, centrarse en el ser humano, en el ambiente,, en otros organismos vivos, en instituciones, en un elemento particular, etc. La vigilancia centrada en el ambiente se denomina vigilancia ambiental, cuando el interés está centrado en las enfermedades de las poblaciones humanas, se denomina vigilancia epidemiológica.

Vigilancia epidemiológica.⁵

- Es la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones, y al mismo tiempo ser utilizada para su difusión.

Vigilancia de la Salud⁶

Es definida como un proceso...«La detección y seguimiento de problemas o determinantes de la salud relevantes de la población, mediante la recogida de datos, su integración, su análisis e interpretación, y la utilización y difusión de esta información, entre quienes necesiten conocerla para desarrollar actuaciones orientadas a proteger o mejorar la salud.

² Definición página Web OMS

³ Glosario de Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1998.

⁴ <http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/eco/020425/020425-02.pdf>

⁵ Teutsch SM, Thacker SB. 1995 <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/guidelines-5-sp.PDF>

⁶ Sistema de Vigilancia Andalucía

Monitoreo

- Es la observación periódica de la marcha de las actividades y su relación con el contexto. Permite la corrección de las situaciones críticas en el manejo de los recursos y el logro de las metas de los proyectos⁷.
- En área Ambiental: ⁸ Muestreo y una serie de mediciones para determinar los cambios de niveles o concentraciones de contaminantes en un periodo y sitio determinados. En sentido restringido, es el examen periódico de los niveles de contaminación para cumplir con la normatividad o para evaluar la efectividad de un control.

Planificación⁹

- Es un proceso que conduce a decidir qué hacer, cómo hacerlo y cómo evaluarlo antes de que comience la acción, es anticipar cambios en la dirección deseada.
- Es un proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados según un orden de prioridad establecido, permitiendo elegir la o las soluciones óptimas entre muchas alternativas, tomando en consideración el contexto de dificultades, internas y externas , conocidas actualmente o previsibles en el futuro.
- En materia de salud, planificar es prever cambios orientados a satisfacer las necesidades de salud de la población.

Programa¹⁰

- Se elabora para atender en forma continua un conjunto delimitado de problemas o necesidades de grupos específicos de la población (Ejemplo: Programas infantiles, programas de adulto mayor, etc) estableciendo áreas de concentración o focalización, con el fin de optimizar la utilización de los recursos existentes para el logro de los objetivos desagregados en ámbitos concretos.

2.2- Antecedentes de Vigilancia en Salud Pública

En la historia de la vigilancia, hasta 1950 se centraba en la identificación de contactos de personas con enfermedades transmisibles, en el año 1963, es definida por Alexander Langmuir, como la recolección, análisis y diseminación de datos (excluye el control). En el año 1965 la OMS, estableció la unidad de vigilancia epidemiológica (Karel Raska): “El estudio epidemiológico de la enfermedad como un proceso dinámico”.

En 1868, es cuando se dio un primer paso hacia la Vigilancia en Salud Pública, esto con lo planteado por la XXI Asamblea de la OMS, que aplicó el término a la vigilancia de enfermedades y no de personas y se convocó a la vigilancia global y nacional de enfermedades transmisibles y a otros problemas de la salud pública no transmisibles y a la responsabilidad del seguimiento para ver las acciones efectivas que se toman.

⁷ Como sistematizar nuestra experiencia. DIRESC- APRISABAC 1999

⁸ Jaramillo, Jorge; <http://www.cepis.org.pe/scripts/wxis.exe>

⁹ Díaz, J. La planificación sanitaria en la cooperación al desarrollo. Bases para un análisis. <http://balmis.umh.es/Master%20Humanitario/ponencias4/LA%20PLANIFI>; <http://www.cepis.org.pe/scripts/wxis.exe>

¹⁰ Glosario de Términos. Educación para la Salud, <http://www.cnpes.sld.cu/descargas.html>
<http://www.cepis.org.pe/scripts/wxis.exe>

Al plantearse un sistema de vigilancia epidemiológica se debe recordar que:

- Tiene como finalidad la prevención y control de los problemas y situaciones que modifican el estado de salud de la población
- La aplicación exige de un trabajo activo y permanente, multidisciplinario, intersectorial ya que los problemas y sus soluciones requieren de la participación de diferentes sectores
- Se puede aplicar a cualquier evento en salud como una enfermedad, un factor de riesgo o una discapacidad
- El proceso de la vigilancia epidemiológica es mas eficaz, en la medida en que se parte de la percepción poblacional sobre sus problemas y situación de salud y se cuenta con su participación en el desarrollo, evaluación y control del mismo
- Implica un proceso permanente de evaluación de las intervenciones planteadas para modificar y reducir los riesgos de enfermar y morir de la población

En esta visión es primordial detectar necesidades diferenciadas dentro de la población, para generar estrategias distintas de acuerdo a cada grupo social determinado.

Discusión: Para avanzar en el cambio hacia una vigilancia en Salud Pública es necesario en primer lugar conocer la definición del sector para Salud Pública y cual seria el marco en que se va a mover. ¿Cuales serían las áreas a incluir en la Vigilancia de Salud Publica (VISAP) en Chile?, ¿Cual sería la Misión y los principios de la VISAP en Chile?, ver Definiciones y Ejemplo 1.

Ejemplo 1:

En las Funciones Básicas de Salud Pública incluidas por Andalucía en la reforma “La apuesta por una nueva Salud Pública” se encuentra la VIGILANCIA, para la cual se incluye temas de su responsabilidad:

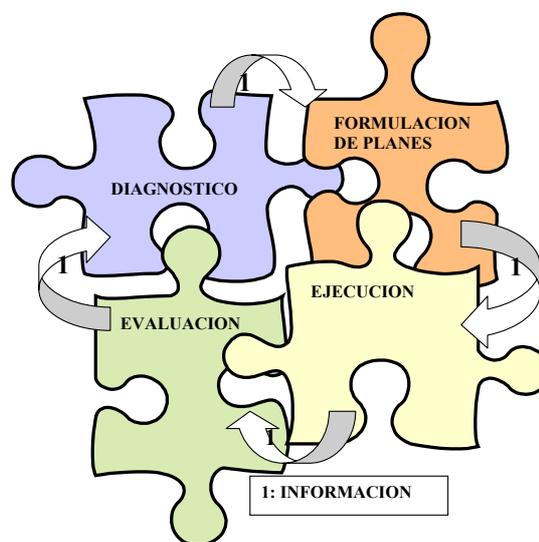
- Vigilancia en salud (vigilancia epidemiológica)
- Vigilancia en transmisibles y brotes epidémicos
- Monitorización y valoración de las necesidades en Salud
- Estado de salud y sus determinantes: diagnóstico e investigación de los problemas emergentes y evaluación de riesgos para la salud
- Epidemiología y estadísticas sanitarias básicas (mayor desarrollo de epidemiología ambiental y laboral)
- Otros dispositivos de vigilancia epidemiológica.

Otros temas conceptos y principios orientadores de la reforma de Andalucía para centrar la vigilancia en SP:

- Especial relevancia tiene el concepto de “lo público”, dado que el Estado es el principal actor de la SP y garante de ésta para toda la población del país.¹
- Ideas fuerza
 - El Servicio público centrado en la ciudadanía (Enfoque de derechos)
 - Salud en el centro de todas las políticas
 - Fortalecimiento de procesos de gobernanza.
 - Equidad en Salud
 - Intersectorialidad y trabajo en red.
 - Intrasectorialidad

2.3- Uso de la vigilancia en la planificación y la toma de decisiones

Tomando la definición de SP de la OMS y considerando que la SP se encuentra permanentemente sometida a dar respuesta tanto a antiguos como a nuevos desafíos, es necesario que cuente con la información necesaria para la toma de decisiones. Esto no solo para responder en forma oportuna a los problemas en vigilancia o las denuncias de la comunidad, sino, para realizar la planificación de las acciones del sector en todos sus niveles corto, mediano y largo plazo, y además, evaluar las acciones realizadas, para así lograr las modificaciones necesarias y acordes a los problemas detectados.



Es importante considerar que la vigilancia busca entregar información que permita apoyar la toma de decisiones tanto a salud pública como de redes asistenciales, esto se refleja en sus objetivos, que se describen a continuación:

- Actualizar en forma permanente el conocimiento del comportamiento de las enfermedades en un país, localidad
- Detectar o prever cualquier cambio por alteración de factores condicionantes y de riesgo
- Establecer la susceptibilidad y riesgo de la población a los problemas de salud en vigilancia
- Plantear las medidas de control adecuada a cada nivel de resolución y evaluar su impacto
- Apoyar la planificación y prestación de los servicios de salud
- Determinar necesidades de investigación en salud
- Difusión de la información y comunicar los riesgos

Esquema de una metodología de planificación de salud.
A. Diagnóstico.
B. Formulación de planes:
C. Discusión y decisión a nivel de Gobierno
D. Ejecución.
E. Evaluación

La Vigilancia necesita de un sistema de información que para funcionar requiere contar con una infraestructura en los diferentes establecimientos de Salud de toda la red asistencial pública y privada, así como de los Servicios de Salud, las SEREMIS y Ministerio de Salud. Este sistema debería a través de la integración de diferentes fuentes, de informatización y la automatización de procesos logra obtener los datos e información necesaria para la vigilancia, la planificación y toma de decisiones.

Discusión

En la actualidad la vigilancia tiene limitaciones para alcanzar los objetivos anteriores, en especial para apoyar la planificación y prestación de servicios de salud, y en otras es insuficiente. ¿Cómo se abre la discusión respecto del uso de información para la toma de decisiones y la planificación?, ¿Qué tipo de sistema informático se necesita para dar información oportuna a la toma de decisiones y la planificación?

2.4- Situación de la Vigilancia en Chile

En la actualidad el Ministerio de Salud cuenta con registros de mortalidad de gran calidad y un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmisibles consolidado. Sin embargo, este último aun requiere avanzar hacia la incorporación de elementos para llegar a una vigilancia en salud pública. Por otra parte, existe un esfuerzo importante del sector para desarrollar la vigilancia de factores de riesgos y de enfermedades no transmisibles (aguda y crónica), se ha avanzado, sin embargo, quedan muchos desafíos.

En otras áreas como ambiente, salud de los trabajadores, acceso a acciones del sector salud (salud pública y asistenciales), cumplimiento de garantías, entre otros, los avances son menores y si los hay son de difícil acceso para su integración en los análisis de SP.

Para algunas de estas vigilancias existen esfuerzos para disponer de sistemas de información, sin embargo, aún existen dificultades para su integración. Uno de los principales problemas para el desarrollo de nuevas iniciativas de sistemas de información son los largos tiempos para su desarrollo informático y su implementación.

En Chile, la Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria establece responsabilidades en la función de Vigilancia y Monitoreo de la salud tanto a nivel del Ministerio de Salud y las Autoridades Sanitarias de Salud Regionales y sus Oficinas Provinciales. En el nivel central se establece como función el "Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población" y "Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia". En las ASR recaen las funciones de:

- Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
- Velar por el cumplimiento de las normas, planes, programas y políticas nacionales de salud fijados por la autoridad. Asimismo, adecuar los planes y programas a la realidad de la respectiva región
- Mantener actualizado el diagnóstico epidemiológico regional y realizar la vigilancia permanente del impacto de las estrategias y acciones implementadas.

Se ha establecido dentro de las prioridades estratégicas a la vigilancia y planificación en salud pública, lo que se ve reflejado en los planes regionales de salud pública.



En Chile existe un Modelo de Vigilancia para Enfermedades Trasmisibles (Noma Técnica 55) y se esta desarrollando el Modelo de Vigilancia para las Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo (VENT), sus objetivos se describen en la siguiente tabla1.

Tabla 1		
Objetivos	Vigilancia de Enfermedades Transmisibles	Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo, VENT
Objetivo General	Propósito de la red de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles es contribuir un sistema de información que apoye a la acción de salud pública en la prevención y control de estos problemas de salud. y	Implementar progresivamente un Sistema de Vigilancia en Salud Pública para las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo (VENTFR), con base en el desarrollo actual del país en esta materia y con énfasis en problemas de salud.
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar y determinar las características de los problemas de salud en términos de epidemia, endemia y de los factores de riesgo que influyen en ellos - Garantizar el enlace entre la vigilancia y el proceso de toma de decisiones para la prevención y control de los problemas de salud por las autoridades competentes de nivel nacional, regional y local. - Identificar a través del análisis epidemiológico los cambios en las tendencias de los problemas de salud, así como fomentar el desarrollo de investigaciones epidemiológicas. - Conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades con un mínimo de trabas para el tráfico mundial. - Aportar información operativa para la planificación en salud. - Difundir la información a los niveles operativos competentes - Colaborar en la elaboración de estadísticas nacionales 	<ul style="list-style-type: none"> - Definir problemas de salud prioritarios para la vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo a nivel nacional, regional y local. - Establecer un método sistemático de recopilación de información sobre ENT y FR. - Describir la magnitud del problema y caracterizar epidemiológicamente la presentación de las ENT sujetas a vigilancia. - Describir y proyectar la tendencia de los problemas de salud sujetos a vigilancia. - Detectar oportunamente la aparición de brotes o epidemias (si corresponde). - Describir el perfil epidemiológico de los afectados en distintos niveles de agregación geográfica (nacional, regional, provincial o comunal) en cada uno de los problemas de salud sujetos a vigilancia. - Identificar los grupos poblacionales y áreas geográficas de riesgo en los problemas de salud sujetos a vigilancia. - Contribuir a la identificación de inequidades en salud en los problemas de salud sujetos a vigilancia. - Contribuir a la planificación y evaluación de medidas de intervención en salud pública en los temas vigilados. - Analizar y difundir la información de la Vigilancia de ENT y FR. - Evaluar y ajustar el sistema de vigilancia. - Aportar información relevante para la investigación en salud.

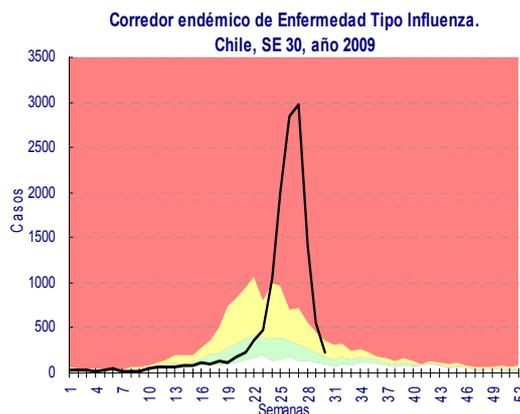
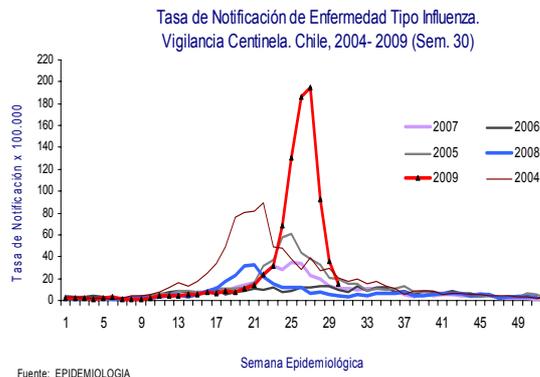
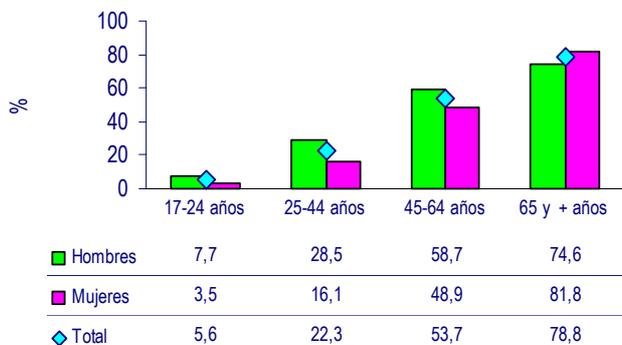
A continuación se presentan la estructura y algunas áreas de los sistemas de vigilancia de Chile, ver Tabla2.

Tabla 2	
Sistemas de Vigilancia de Chile	
Áreas	Chile
Estructura de la Red de Vigilancia epidemiológica	<p>MINSAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dpto. Epidemiología –MINSAL - Departamento de Estadística e Información de Salud <p>SEREMI Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Epidemiología-SEREMIS - Unidad de Epidemiología-Oficinas Provinciales - Personal de puntos de frontera (RSI) <p>INSTITUTO DE SALUD PUBLICA- ISP:</p> <ul style="list-style-type: none"> laboratorio de referencia nacional <p>NOTIFICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecimientos de Salud Públicos y Privados Médicos tratantes Laboratorios
Vigilancia de enfermedades transmisibles (VET)	<p>Modelo de Vigilancia VET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Morbilidad (Universal, Centinela y Brotes), Norma Técnica N° 55 Decreto 158 que define las patologías - Laboratorio (Agentes de Laboratorio y Resistencia Antimicrobiana) <p>Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005</p> <p>Vigilancia de reacciones adversa a vacunas</p>
Vigilancia de Enfermedades no trasmisibles (VENT) y sus factores de riesgos	<p>Modelo de Vigilancia VENT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agudas <ul style="list-style-type: none"> o Intoxicaciones agudas por plaguicidas, traumatismos y otros envenenamientos o Accidentes Laborales Fatales y Graves - Crónicas: Registros Poblacionales y Nacional - Grupos Específicos: Trabajadores, Escolares, Adultos Mayores - Factores de Riesgo, Ej. consumo tabaco, alcohol, obesidad, entorno vivienda, etc. - Estudios específicos <ul style="list-style-type: none"> o Calidad de Vida y Salud, Encuesta Nacional de Salud Encuestas de Factores de Riesgo a grupos de Jóvenes
Vigilancia Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia de calidad del aire - Vigilancia de vectores y reservorios - Alimentos - Agua - Ruido - Sustancias químicas - Residuos peligrosos - Otros
Otras Vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia de Infecciones intrahospitalarias - Vigilancia efectos adversos de Medicamentos-ISP

Vigilancia de Influenza

Ejemplo de Resultados. Encuesta Nacional de Salud, Prevalencia de Hipertensión según sexo.

Prevalencia de Hipertensión Arterial según edad y sexo.



2.5- Hacia una Vigilancia en Salud Pública (VISAP)

Si se busca avanzar hacia una Vigilancia en Salud Pública no solo se requeriría realizar un proceso de revisión y compatibilidad de los sistemas de información, sino, redefinir los objetivos y los participantes en esta tarea.

En la experiencia de Andalucía al igual que en Chile en los niveles regionales, se prioriza la vigilancia de enfermedades transmisibles y se ha reducido la participación de Atención Primaria y Hospitales en la vigilancia, por la separación de funciones producida por la Reforma de Salud. Las vigilancias establecidas responden a temas específicos sin integración entre ellos Ej, agua y vigilancia enfermedades entéricas. Por otra parte no existe una formación continua en SP y tampoco la alternativa para la especialización en vigilancia. Existe poca estabilidad de profesionales en Atención Primaria y alta rotación que dificulta la participación de estos en la vigilancia. En relación al nivel central, falta de

integración de los sistemas de vigilancia de las diferentes Divisiones, así como un difícil acceso a otras fuentes de información sectorial como el SIGGES y otras fuentes del extrasector.

Discusión: Del proceso observado en Andalucía por ambas pasantías se plantearon varias áreas necesarias para el desarrollo de la VISAP en Chile, las que se adjuntan como un insumo para el debate. ¿Cuales podrían ser las propuestas de mayor prioridad y factibilidad de implementar?, ¿Cuales sería los principales desafíos?.

Ejemplo 2.

Áreas a discutir para avanzar hacia una VISAP

- Utilizar el concepto de Vigilancia en Salud incorporando en enfoque de determinantes sociales en el análisis de los problemas vigilados
- Incorporar la vigilancia como proceso estratégico, con indicadores de calidad
- Hacer diagnóstico de los problemas que se vigilan identificando fuentes y sistemas de información para su posterior integración
- Contar con un sistema de información integrado para las vigilancias, en línea y a tiempo real.
- El desarrollo de un sistema de red de alertas de salud pública integrados, en línea, a tiempo real y en horario continuado.
- Contar con un sistema de información único e integrado de la atención clínica de los pacientes (historia digital de salud) en AP, Urgencia y Hospitales. Esto permitiría acceso a la información necesaria para la vigilancia en salud pública y además, evitaría la duplicación de sistemas de vigilancia.
- Incorporación de la vigilancia en los planes y programas de salud, incorporando indicadores y metas con enfoque de determinantes sociales.
- Reforzar el rol del delegado de epidemiología en los establecimientos de salud a un rol de salud pública, y su incorporación en el Estatuto de APS (con horas asignadas para esta tarea)
- Acceso de los diferentes niveles de la autoridad sanitaria a fuentes de información de otras instituciones, que permitan la realización de las vigilancias de salud pública.
- Integración del manejo ante situaciones de emergencias y catástrofes dentro del sistema de vigilancia
- Establecer en los compromisos o contratos programas entre redes y SP, el componente de la vigilancia

3- Discusión Final

En este documento en cada área se plantean tópicos de discusión que es necesario desarrollar en los grupos de trabajo. Se entregan algunos elementos para la revisión del tema, con el fin de avanzar hacia en el rediseño del sistema de vigilancia chileno desde la vigilancia epidemiológica tradicional hacia una vigilancia en salud pública, a través de un proceso participativo.

Se recomienda que este trabajo se traduzca en un documento que incluya una definición consensuada de la Vigilancia en Salud Pública para Chile, su Misión, sus principios o ideas fuerza e identificar los principales desafíos para su implementación.

Aunque no fue tratado en este documento, hay que tener en cuenta que cualquier propuesta de cambio se desee realizar tiene que tener contemplado a los equipos que los realizan, procurando tanto su participación en el proceso, así como, con los mecanismos para el fortalecimiento de sus competencias y herramientas para realizar sus tareas.

4- Bibliografía

- Monografía de segunda pasantía en Escuela Andaluza de Salud Pública: Modulo Vigilancia en Salud Pública
- Monografía: Informe Modelo de Vigilancia Monitoreo y Análisis de Salud, primera pasantía sobre Escuela de Andalucía.
- Sistema de Vigilancia de Chile en sus áreas de Vigilancia de Transmisibles y No Transmisibles y Estudios
- Ministerio de Salud, Norma General Técnica n° 100, "Norma y procedimientos para el registro de las auditorias de muertes maternas, fetales e infantiles"
- Consejería de Salud de Andalucía, Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud, año 2008
- Campus Virtual, Escuela Andaluza de Salud Pública <http://campus.easp.es/Abierto/course/>
- Metodología de planificación de salud ,http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/lb/ciencias_quimicas_y_farmaceuticas/medinae/cap4/11.html
- Curso de Vigilancia Epidemiológica, Universidad Nacional de Colombia, <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2002847/index.html>
- Vigilancia Epidemiológica, <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/guidelines-5-sp.PDF>
- Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria
- Escuela Andaluza de Salud Pública. "La apuesta por una NUEVA SALUD PÚBLICA en Andalucía". Carlos Artundo Purroy, Ana Rivadeneyra Sicilia. ISBN: 978-84-690-6537-2.
- Caminado hacia la excelencia: II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, 2005-2008, Consejería de Salud Junta de Andalucía.
- Tercer Plan Andaluz de Salud. Priorización e Implantación 2005 – 2008. Consejería de Salud.
- Implantación de Procesos Asistenciales Integrados: dificultades y propuestas. Carmen Pérez Romero. Escuela Andaluza de Salud Pública, 2007.
- Ley 2/1998, de Salud de Andalucía.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. www.csalud.junta-andalucia.es/saends/svea