

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - Sub-sistema de Alerta Temprana

Formulario de Notificación Inmediata de Caso (EPI-COMUN/2000)

Código
sólo para uso del SIE)

1. Nombre _____ Apodo _____
2. Sexo () masculino () femenino 3. Edad Actual: Años _____ Meses _____
4. Dirección (calle y número) _____ 5. Barrio/paraje _____
6. Sección _____ 7. Municipio _____ 8. Provincia _____
9. Referencias _____ 10. Teléfono _____

11. Fuente de la notificación _____
12. Municipio _____ 13. Provincia _____
14. Nombre de la fuente primaria de notificación _____ 15. Fecha de notificación ____/____/____/
16. Fecha de inicio de los síntomas ____/____/____ 17. Semana epidemiológica inicio síntomas _____
18. Síndrome, Enfermedad o Evento _____ 19. Hospitalizado () si () no
20. En caso de hospitalización especifique el Centro de Salud _____
21. Fecha de Hospitalización / ____/____/____/
22. Signos y Síntomas de presentación _____
23. Definición de caso al momento de la notificación: Sospechoso () Probable () Confirmado ()
24. Nombre de la persona que recibió la notificación en el nivel central: _____

COMENTARIOS

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INFORME SEMANAL DE ENFERMEDADES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EPI-1/2000).

Descripción:

Este formulario permite el registro de datos básicos de pacientes que cursan con enfermedades y/o eventos objeto de notificación obligatoria, prioritarios para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Es el instrumento para la notificación inmediata individual de los casos. La notificación se realiza cuando una copia es recibida por el Servicio de Epidemiología de la Dirección Provincial de Salud (DPS) o Área de Salud correspondiente o se comunica la información por la vía más rápida (telefónica, fax).

Oportunidad del llenado y de la notificación:

Las normas para la Vigilancia Epidemiológica establecen que debe llenarse un EPI-COMUN para cada caso e iniciarse los trámites para que sea recibido por la vía más rápida por el servicio de epidemiología de la DPS o Área de Salud correspondiente. Se considera notificación no oportuna o tardía, cuando el EPI-1 es recibido por la DPS o Área de Salud una semana después de la semana a la que el formulario corresponde. Existen múltiples medios para enviar el EPI-1 dependiendo de la accesibilidad de cada centro de salud, el personal de salud debe discutir y adoptar con la DPS o Área de Salud el medio más conveniente. Bajo ninguna circunstancia se justifica el envío del EPI-1 desde el centro de salud al nivel central, es responsabilidad del servicio de epidemiología de DPS o Área de Salud, recibir, revisar, registrar, analizar los datos y enviar el EPI-1 de los centros de salud de su área de gestión al nivel central.

Contenido:

- Nombre del establecimiento de salud: se registrará adecuadamente el nombre completo del establecimiento al que corresponde el formulario. Utilizar siempre el mismo nombre.
- Dirección Provincial de Salud: el nombre de la DPS o Área de salud la cual pertenece el centro de salud.
- Municipio: el nombre del municipio de la sección, ciudad, paraje o barrio donde se ubica el centro de salud.
- Sección, para áreas rurales o la ciudad, para urbanas; paraje, para áreas rurales o barrio, para urbanas donde se ubica el centro de salud dentro del municipio.
- Año: se registran los cuatro dígitos del año de la semana a la que corresponden los datos.
- Semana epidemiológica número: escriba el número de la semana epidemiológica a la cual corresponden los datos según el calendario epidemiológico elaborado por la SESPAS.
- Desde: día y mes de inicio de la semana epidemiológica correspondiente, según calendario epidemiológico (siempre es Domingo).
- Hasta: día y mes en que concluye la semana epidemiológica correspondiente, según calendario epidemiológico (siempre es sábado).
- Código unidad notificadora: dejar en blanco. Este código es asignado por el sistema de información epidemiológica.
- Fecha de recibo: dejar en blanco. Esta fecha es asignada por la DPS o Área de Salud. Corresponde al día y mes en el que el formulario es recibido por la DPS o Área de Salud.
- Firma del director: firma del director médico del establecimiento que notifica (unidad notificadora). En el caso de hospitales con servicios de epidemiología puede ser firmado por el encargado del mismo. Su firma implica que este ha sido debidamente revisado y por lo tanto se asume responsabilidad frente a los datos consignados, los cuales pueden ser validados al revisar los registros del centro nuevamente.
- Código CIE-10: corresponde al código asignado al síndrome o evento en la lista de enfermedades de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.
- Tabular los casos registrados en los libros de consulta externa y emergencia: El personal responsable del llenado del EPI-1 deberá revisar semanalmente los libros de registros de emergencia y consulta externa para identificar casos de los eventos considerados y la población total atendida por el centro en estos servicios. No se recomienda incluir los casos captados por otros servicios del centro como son el laboratorio, las fichas de egresos de pacientes ya que muchas veces su inclusión duplica los casos para la misma semana.

El llenado del EPI-1 esta basado en el abordaje sindromito que equivale a la definición de casos sospechosos de enfermedades clínicamente bien conocidas. Cada síndrome consignado en la lista contempla entre paréntesis una lista de enfermedades, entidades clínicas o diagnósticos probables o confirmados que deben ser tabulados en la fila correspondiente. Por ejemplo, en determinada clínica rural un médico inscribió en el libro de registro de consultas 2 casos de fiebre con erupción o rash, pero en esa misma semana el mismo médico u otro inscribió en el libro 2 casos de sarampión a descartar y 1 caso de Rubéola a descartar, quiere decir que en la fila "enfermedad febril eruptiva (sarampión, rubéola, meningococcemia)" deben tabularse un total de 5 casos y consignar los casos correspondiente a cada grupo de edad.

El EPI-1 no es un informe de morbilidad acabado, su principal objetivo es monitorear síndromes o entidades clínicas asociadas que permita identificar problemas agudos en la población y que requieran ser investigados epidemiológicamente para poner en práctica oportunamente las medidas de control pertinentes.

Se recomienda llenar el EPI-1 en original doble, original y copia o fotocopiar, enviar el original y el centro conserve la copia para análisis y archivo.

- Grupos de edad: el número de casos será registrado según los siguientes grupos de edad: < 1 año; 1-4 años; 5-14 años; 15-64 años; > 65 años. Las casillas o celdas sombreadas mas oscuras indican que no deben aparecer datos en estas.
- Total semana: en esta columna se registra la sumatoria de todos los casos para la semana epidemiológica del informe.
- Total acumulado al año actual: en esta columna se registra el número total (sumatoria) de casos acumulados desde la semana epidemiológica número uno (1) incluyendo los casos de la semana actual para la que se hace el informe, del año actual.
- Total acumulado del año previo: en esta columna se registra el número total (sumatoria) de casos acumulados desde la semana

epidemiológica número uno (1) hasta incluir los casos de la misma semana epidemiológica del año previo al que se hace el informe.