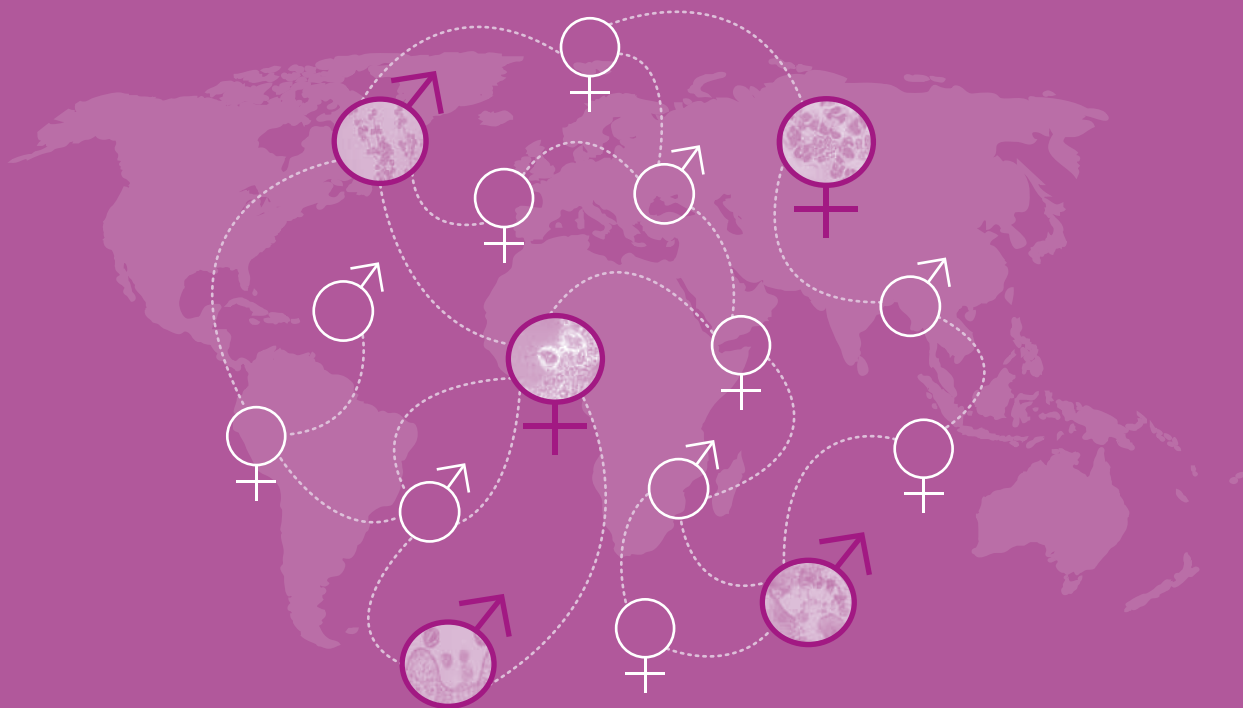


Módulos de capacitación para el Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual 2a edición

Módulo 7 Registro y plan de desarrollo

Romper la cadena de transmisión

Romper la cadena de transmisión



Organización
Mundial de la Salud

Módulo 7

Registro y plan de desarrollo



**Organización
Mundial de la Salud**

Catalogación por la Biblioteca de la OMS

Organización Mundial de la Salud.

Módulos de capacitación para el manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual. -- 2a ed.

8 v.

Contenido: Guía del educador -- Módulo 1. Introducción a la prevención y el control de las ITS -- Módulo 2. Introducción al manejo sindrómico de casos de ITS -- Módulo 3. Historia clínica y examen físico -- Módulo 4. Diagnóstico y tratamiento -- Módulo 5. Educación y orientación del paciente -- Módulo 6. Manejo de la pareja -- Módulo 7. Registro y plan de desarrollo.

1.Enfermedades sexualmente transmisibles - terapia 2.Manejo de la enfermedad 3.Medios críticos 4.Materiales de enseñanza I.Título.

ISBN 978 92 4 359340 1

(Clasificación NLM: WC 142)

© Organización Mundial de la Salud, 2008

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula. La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Impreso en

Índice

Módulo 7: Registro y plan de desarrollo

Introducción	1
Objetivos de aprendizaje	2
PARTE 1: REGISTRO	
1: El registro como parte de un sistema de vigilancia	3
Importancia de la notificación universal	4
Uso de una planilla de registros	4
¿Qué pueden mostrar los datos?	5
Cómo enriquecen el panorama general los componentes de la vigilancia de ITS	7
Sus responsabilidades	9
Resumen	10
2: Uso de planillas de registros	11
Procedimiento típico de registro	15
Revisión	16
Plan de acción	17
Respuestas	25
PARTE 2: SU PLAN DE DESARROLLO	
1: Introducción	28
2: Reflexión sobre su aprendizaje	29
3: Evaluación de su desempeño	30
4: Planificación del desarrollo de sus habilidades	31
5: Revisión	33
Ejemplo de formulario VIE	35
Glosario	36
Abreviaturas	36

Introducción

Este último módulo trata sobre la recolección de datos. También ofrece un plan de desarrollo para ayudarlo a poner en práctica todas las habilidades y el conocimiento que adquirió estudiando el manejo sindrómico de casos de ITS.

Se entiende por “recolección de datos” el registro del número de pacientes o enfermedades que observamos y tratamos. Esperamos poder demostrar que el registro efectivo aparece importantes beneficios, tanto para el ministerio de salud de su país como para su centro de salud y su distrito o región sanitaria.

Este módulo lo ayudará a comprender cómo integrar el informe de los síndromes de ITS a un sistema de vigilancia integrada de enfermedades y cómo el conocimiento que adquiere puede ayudarlo con la planificación.

Objetivos de aprendizaje

El estudio de la elaboración de un registro le permitirá:

- explorar los beneficios de la notificación y comprender la planificación global de un sistema de vigilancia eficaz;
- estudiar y aprender sobre las planillas de registros realizadas en la clínica;
- estudiar un formulario del sistema de vigilancia integrada de enfermedades;
- hacer una lista con los datos que se deben notificar;
- revisar el sistema de notificación que se usa actualmente en su propio centro de salud;
- planificar cómo hacer que la notificación de ITS sea una parte rutinaria de su trabajo con pacientes.

Su plan de desarrollo lo ayudará a:

- evaluar su comprensión del manejo sintromico de casos;
- revisar su desempeño en el trabajo cotidiano;
- fijarse metas para su desarrollo personal.

PARTE 1: REGISTRO

1: El registro como parte de un sistema de vigilancia

En esta primera sección nos centramos en llevar un **registro**, no sólo como un elemento que ayudará a su centro sino como una contribución esencial que usted le puede hacer a un sistema más amplio de vigilancia de ITS y otras enfermedades. Este tipo de vigilancia muestra tendencias en los patrones de las enfermedades y es de vital importancia en la batalla por controlarlas.

“El fortalecimiento de los sistemas de vigilancia de ITS debe considerarse un elemento central del esfuerzo global por fortalecer los programas de prevención de ITS y VIH de todos los países”.

Grupo de trabajo sobre la vigilancia global de VIH/SIDA e ITS de ONUSIDA/OMS, 1999.

Con “registrar” queremos decir llevar a cabo un registro sencillo de números. Observaremos qué tipo de datos debe registrar y de qué manera. Luego discutiremos qué pueden (y qué no pueden) mostrar estos datos, cómo los otros componentes de un sistema de vigilancia enriquecen nuestro panorama de las tendencias de ITS, y cómo se puede poner en práctica ese conocimiento.

Una vez que se estableció como parte de la rutina diaria de un centro de salud, llevar un registro no es difícil en absoluto. Sólo se necesita una planilla de registros y es algo que todos los proveedores de servicios de salud pueden incorporar fácilmente a su jornada laboral.

Esta sección le permitirá:

- reconocer la necesidad de registro y notificación universales;
- identificar qué datos es adecuado recolectar y cómo hacerlo;
- revisar algunas de las limitaciones de la interpretación de datos;
- delinear los componentes de un sistema de vigilancia que complementen los datos que usted proporcione;
- analizar cómo los hallazgos de esta vigilancia pueden beneficiar a los servicios de salud a nivel local, regional y nacional;
- definir sus responsabilidades como persona a cargo del registro.

Importancia de la notificación universal

Está claro que, para tener éxito, cualquier sistema de vigilancia debe tener datos precisos. Esto sólo se puede lograr si **todos** los centros de salud presentan sus registros. A esto lo llamamos notificación “universal”.

En el pasado, como todavía ocurre en algunas áreas, sólo se recibían las notificaciones de ciertos lugares ‘centinelas’. El problema con esta situación era que estos lugares mejor equipados no solían representar al resto.

Es necesario que las notificaciones provengan de todos los proveedores de servicios de salud; los ministerios de salud deben controlar que esto se cumpla.

Por lo general, se espera y acepta que la notificación de casos de ITS brinde una cifra menor a la cifra verdadera. En parte, esto se debe a que no se notifican todos los casos. En la clínica, la causa puede ser que los trabajadores del sector de la salud no se acuerden de registrar a todas las personas que consultaron por una ITS. Esto sucederá si no hay un sistema fijo para hacer dichos registros. A mayor escala, se subestima la carga total de ITS a nivel de las clínicas, aún de los casos sintomáticos. Esto se debe a que muchos pacientes no buscan atención; otros se atienden en el sector privado o se automedican y todos ellos pasan sin registrarse.

Para determinar la carga de infección/enfermedad cercana a la realidad, un método sencillo es realizar una encuesta en la comunidad, establecer la proporción de personas con ITS y compararla con una población clínica. El déficit podría señalar el factor aproximado por el que no se notifican todos los casos.

Uso de una planilla de registros

Los centros sólo pueden suministrar datos de calidad si las expectativas son realistas: si se pide demasiado, los sistemas de registro dejan de funcionar porque las personas están demasiado ocupadas como para mantenerlos. Por lo tanto, es importante hacer que la tarea de registro sea sencilla.

Lo único que deben hacer los proveedores de servicios de salud es completar una planilla de registros para los casos de ITS y presentar los datos. En la planilla, las puntuaciones se contabilizan haciendo un trazo por cada caso que haya que registrar. Por ejemplo, lo siguiente indicaría que se atendieron tres casos:

○○○○○

○○○○○

Muchos centros utilizan planillas de registros para notificar los casos nuevos de una gama completa de enfermedades. Llevar este tipo de planillas es rápido y sencillo. Nunca se puede producir una violación a la confidencialidad con este tipo de registro.

Datos a recolectar

Una entrada de “ITS” simple y no diferenciada, anotada en un registro general de enfermedades, no arroja información suficiente que sirva para la vigilancia. Necesitamos una planilla que muestre el número de casos de cada síndrome.

Una función importante del registro es mostrar tendencias. Por lo tanto:

- los casos notificados deben limitarse a los episodios nuevos;
- debe haber una división por sexo y grupo etario.

Un registro así debe distinguirse de uno que sólo muestra el número de pacientes tratados. En un registro que muestre el número de personas, se anota cada persona una sola vez. Pero cuando se registran los síndromes, la misma persona puede ocupar dos (o más) entradas; por ejemplo, un paciente puede presentar secreción y una úlcera genital.

¿Qué pueden mostrar los datos?

En el módulo 1 se le pidió que considerara la importancia de las estadísticas de ITS, tanto las internacionales y las locales, para su región.

Para recordar las limitaciones de la interpretación de datos registrados, responda las cuatro preguntas siguientes.



Preguntas

1. El síntoma más común entre las mujeres es el dolor en la región abdominal inferior. ¿Qué conclusión puede sacar?
2. Los datos recolectados en los últimos años muestran que ha habido un aumento significativo en el número de pacientes tratados por úlceras genitales. ¿Cómo se puede interpretar el significado de esta estadística?

3. Las cifras del número de casos de ITS tratados son mucho más bajas en la Región A que en todas las otras regiones. ¿Qué podría significar esto?

4. Las cifras muestran una disminución a nivel nacional en el número total de casos de ITS tratados en los últimos dos meses. ¿Qué podría significar esto?

Pase a la página 25 para cotejar las respuestas

Como muestran las respuestas a estas preguntas, debemos ser muy cautelosos al sacar conclusiones de notificaciones que no tengan el respaldo de información fiable en el contexto. Pero esto no significa que su registro no revele nada. Si se lo estudia junto con otros registros, sus cifras pueden mostrar:

- el número de pacientes tratados por una probable ITS y la proporción de todos los pacientes tratados que ellos representan;
- la proporción de pacientes con síndromes específicos (como explicamos en la respuesta a la Pregunta 1, los síndromes que son indicadores más seguros de ITS son el exudado uretral en los hombres y las úlceras genitales en hombres y mujeres);
- (a partir de los episodios nuevos de síndromes de ITS registrados) la incidencia de síndromes de ITS en la población clínica;
- (a partir de los episodios nuevos registrados y el tratamiento de seguimiento) una indicación de la prevalencia de las ITS en la población clínica;
- (si conoce el patrón de asistencia a la clínica de la población) una idea aproximada de la carga de ITS en su población de influencia;
- (a partir de esta información) el volumen de trabajo por los síndromes de ITS en su clínica y algunos indicios sobre la posible carga de trabajo futura.

Por último, sus listas de formularios de notificación enviados y recibidos le brindan un registro sencillo de la notificación a las parejas: una etapa vital de nuestro programa.

Cómo enriquecen el panorama general los componentes de la vigilancia de ITS

Es probable que su registro sea sólo uno de los componentes de un programa de vigilancia mucho mayor, que puede aumentar mucho más nuestro conocimiento.

En primer lugar, puede haber gran cantidad de clínicas “centinelas” con instalaciones más avanzadas en su país o región. Éstas pueden recoger información más detallada, como resultados de serología de sífilis y otras pruebas de laboratorio, o de otras enfermedades potencialmente mortales, etc.

En segundo lugar, un sistema de vigilancia nacional (o de zonas amplias) debe tener cuatro componentes importantes que complementen la notificación de casos. A continuación se presentan dichos componentes adicionales:

- **Evaluación y control de la prevalencia.** La evaluación de la prevalencia trata de mostrar el alcance total de una enfermedad. Uno de sus propósitos principales es identificar los subgrupos que más riesgo corren. (Aquí se pueden incluir los subgrupos con un alto riesgo de ITS, infección por VIH, malaria, etc.).
- **Evaluación de las etiologías de los síndromes de ITS.** Las clínicas y los laboratorios especializados trabajan para determinar los agentes causantes de los síndromes de ITS. Las enfermedades tienen tendencias, por lo que las etiologías de los síndromes tienen que reevaluarse a intervalos regulares (cada 2 o 3 años como mínimo). Mientras tanto, se desarrolla una serie de pruebas nuevas.
- **Monitoreo de la resistencia a los antimicrobianos.** Como bien sabe, las infecciones gonocócicas (entre otras) están desarrollando resistencia a los fármacos en todo el mundo. Por esta razón, es esencial continuar probando la eficacia de los fármacos con regularidad, de manera que se identifiquen y usen medicamentos efectivos en todo momento.
- **Encuestas especiales.** A menudo se necesitan encuestas especiales para mejorar las evaluaciones rutinarias. Por ejemplo, pueden realizarse cuando se producen brotes específicos de una infección. Se debe realizar una revisión rutinaria de los métodos de manejo sindrómico a intervalos de 3 años, aproximadamente.

Las autoridades sanitarias pueden contar con un panorama bastante preciso de los patrones de las enfermedades y de los tratamientos que funcionarán, gracias a los componentes de ITS que complementan la notificación nacional de las enfermedades. Pueden utilizar este conocimiento como una base para las planificaciones.

Para lograr que el registro sea sistemático y complementario, la OMS recomienda el uso de un formulario de vigilancia integrada de enfermedades (VIE). En la página 35 encontrará un ejemplo de este formulario.

Cuando todos los componentes de la vigilancia funcionan juntos en un esquema nacional o regional, los responsables de diseñar los planes de atención de salud pueden tener la capacidad de:

- mantenerlo informado sobre las tendencias de las enfermedades según muestre la incidencia de las infecciones contraídas recientemente;
- aconsejarlo sobre los tratamientos nuevos;
- proporcionar otro tipo de información necesaria para tratar a los pacientes;
- ayudarlo a elaborar un plan práctico de manejo para controlar la diseminación de las enfermedades;
- ayudar a su centro a conseguir la parte de proveedores de servicios de salud y fármacos que le corresponde.

(Desde luego, lo que es prácticamente posible puede, a veces, no satisfacer nuestras expectativas.)

Sus responsabilidades

Ahora, volvamos a su tarea de llevar un registro. Sea cual sea el formato exacto de notificación que utilice, las entradas tienen que estar completas y ser precisas: debe registrar datos de calidad. La clave para esto es el tiempo. Sus registros serán fiables si siempre realiza el registro **en el momento** de la consulta. El formato de la planilla de registros facilita este proceso; puede guardar una para tenerla siempre a mano. Una vez que se habitúa a anotar los casos, llevar el registro será eficiente, rápido y fácil.

Es esencial presentar las notificaciones a **intervalos correctos**. Los registros centrales serán fiables sólo si las notificaciones se realizan con regularidad. A menudo, el análisis de las tendencias se basa en comparaciones de lapsos de tiempo (por ejemplo, cierto período de un año frente al mismo período de otro año). La mejor forma de lograr esta regularidad es asignarle a alguien la responsabilidad específica de recoger las planillas de registros en el momento adecuado (generalmente, a fin de mes). La tarea implicaría copiar los datos, completar los totales y luego enviar los formularios.

Esperamos haber demostrado que ninguna de las tareas necesarias para llevar un registro lleva mucho tiempo ni es difícil. En la Sección 2 le pediremos que revise su propio desempeño.

Resumen

El registro del número de pacientes con ITS y de los síndromes que usted trata puede ayudar a su centro de salud a identificar tendencias en los patrones de las enfermedades. También puede contribuir a un sistema mayor de vigilancia de ITS. El conocimiento adquirido puede tener un papel importante en la planificación de estrategias de prevención y control de las enfermedades, no sólo a nivel nacional, sino también a nivel global.

Los proveedores de servicios de salud deben llevar un registro de los episodios nuevos que tratan para cada síndrome, el cual debe estar dividido por sexo y grupo etario. También debe haber un registro sencillo de notificación a las parejas. El uso de formularios VIE contribuye a unir la vigilancia local, regional y nacional de las enfermedades a efectos de la planificación.

Esperamos que cuando llegue al final de la Sección 2 esté de acuerdo con nosotros en que el registro de datos es sencillo y fácil de incorporar a su trabajo; y que se comprometa a llevar registros precisos y completos.

2: Uso de planillas de registros

Dado que ya consideramos cómo nos puede ayudar el llevar un registro, ahora pasaremos a nuestra principal herramienta: la planilla de registros.

Esta sección le permitirá:

- familiarizarse con la anotación de datos usando una planilla de registros sencilla;
- leerla y completarla;
- revisar su propio desempeño laboral.

En la página siguiente verá un ejemplo de planilla de registros en la que puede anotar las ITS.

Preste atención a los puntos siguientes:

- esta planilla de registros permite que sea sencillo completarla;
- se usa para registrar episodios nuevos de probables ITS;
- registra los casos de hombres y mujeres por separado;
- tiene una lista de seis síndromes clínicos por cada sexo;
- los registros se dividen en cinco intervalos de edad diferentes;
- tiene filas y columnas para los totales;
- hay casillas para registrar los formularios de notificación enviados y recibidos.

Seguiremos con algunas preguntas sencillas para ayudarlo a concentrarse.

PLANILLA DE REGISTROS 1 – INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CLÍNICA:	_____	NOMBRE DEL MÉDICO:	_____
DISTRITO:	_____	CARGO:	_____
MES:	_____	FIRMA:	_____

SÍNDROME CLÍNICO	HOMBRES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Exudado uretral	00000 00000	00000 00000	ØØØØØ 00000	Ø0000 00000	Ø0000 00000	
Úlceras genitales	00000 00000	ØØ0000 00000	Ø00000 00000	Ø00000 00000	ØØ0000 00000	
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	Ø00000 00000	00000 00000	Ø00000 00000	
Tumefacción escrotal	00000 00000	ØØ0000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
TOTAL DE HOMBRES						

SÍNDROME CLÍNICO	MUJERES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Pérdida vaginal	00000 00000	00000 00000	00000 00000	ØØØØØ 00000	ØØ0000 00000	
Úlceras genitales	00000 00000	00000 00000	Ø00000 00000	ØØ0000 00000	Ø00000 00000	
Dolor en la región abdominal inferior	00000 00000	Ø00000 00000	ØØØØØ 00000	ØØ0000 00000	ØØ0000 00000	
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	00000 00000	Ø00000 00000	00000 00000	
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
TOTAL DE MUJERES						

Formularios de notificación enviados	_____
Formularios de notificación recibidos	_____



Pregunta

6. Para ayudarlo a practicar la lectura de las planillas de registros, responda las preguntas siguientes a partir de la planilla de registros 1 (página 12).
- (a) ¿Cuántos casos nuevos de úlcera genital se registraron entre los hombres durante el período representado en la planilla de registros?
 - b) ¿Cuántos de estos casos nuevos de úlceras genitales en hombres entran en el grupo etario de 10 a 19 años?
 - c) ¿Cuántos casos nuevos de úlcera genital se observaron entre las mujeres?
 - d) De las mujeres con casos nuevos de úlcera genital, ¿cuál es el grupo etario más afectado (hasta ahora)?
 - e) ¿Cuántos casos de exudado uretral se registraron entre los hombres?
 - f) ¿Cuáles es el número total de los síndromes de ITS registrados (i) entre los hombres y (ii) entre las mujeres?

Vea nuestros comentarios en la página 26

Ahora, observe la planilla de registros 2 y conteste la Pregunta 7.

PLANILLA DE REGISTROS 2 – INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CLÍNICA:	_____	NOMBRE DEL MÉDICO:	_____
DISTRITO:	_____	CARGO:	_____
MES:	_____	FIRMA:	_____

SÍNDROME CLÍNICO	HOMBRES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Exudado uretral	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Úlceras genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Tumefacción escrotal	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
TOTAL DE HOMBRES						

SÍNDROME CLÍNICO	MUJERES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Pérdida vaginal	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Úlceras genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Dolor en la región abdominal inferior	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	
TOTAL DE MUJERES						

Formularios de notificación enviados	
Formularios de notificación recibidos	



Pregunta

7. Para ayudarlo a practicar la anotación en planillas de registros, observe la Planilla de registros 2 (página 14) e imagine el siguiente escenario.

Durante un período, observa una serie de casos nuevos que podrían ser ITS, a saber:

- un joven de 18 años que se queja de exudado uretral;
- una joven de 15 años que tiene una úlcera genital de gran tamaño;
- una mujer de 30 años con pérdida vaginal y conducta arriesgada confirmada;
- un joven de 25 años con úlcera genital;
- otro hombre, entre 40 y 50 años, que padece tumefacción escrotal;
- una mujer de 22 años con úlcera genital;
- una mujer de 31 años con pérdida vaginal; usted cree que es resultado de una ITS;
- una mujer de 35 o 36 años que tiene una úlcera genital.

Anote estos datos en la planilla de registros 2.

Sume los totales (hasta el momento).

Compare la planilla que completó con la que aparece en la página 27.

Procedimiento típico de registro

Para concluir esta sección, se presenta el esquema de un procedimiento de registro típico dentro de un centro de salud:

1. Al comienzo de la semana o el mes, cada proveedor de servicios de salud comienza una planilla de registros nueva, en la que debe anotar cada paciente o episodio tratado por ITS según corresponda.
2. Al final de la semana o el mes, un proveedor o un empleado designado recoge las planillas de registros y recopila los datos.
3. Los datos se interpretan y luego se ponen a disponibilidad del personal del centro. Después, se extrae la información para completar el formulario de vigilancia integrada de enfermedades (VIE) y se la envía al nivel siguiente. Quizás también se la envíe a la unidad de epidemiología del ministerio de salud.
4. En esa unidad, todos los datos recibidos se recopilan y distribuyen en informes periódicos.

El plan A, que está en las páginas 17 a 20, le pedirá que controle qué sucede con los datos que recoge su propio centro de salud.

Revisión

Esperamos que ahora entienda por qué es importante registrar casos y lo fácil que es incorporar al trabajo cotidiano la planilla de registros de ITS.

Sin registros precisos, el país, la región y aun su centro de salud no podrán controlar las tendencias de la epidemia de ITS. Más importante aún, no será posible planificar suficientes servicios ni medicamentos para tratamientos futuros. Tampoco tendrán información que indique si los tratamientos, la instrucción o las técnicas de tratamiento de la pareja son efectivos.

Ya observó de qué manera nuestro formulario de vigilancia integrada de enfermedades (VIE) proporciona detalles sobre los síndromes de ITS como parte de un sistema global de vigilancia y control de las enfermedades para todo el país. Aunque pueda necesitar ciertas modificaciones para su región, éste es el modelo que nosotros sugerimos.

Usted tiene un papel primordial en el registro. Las planillas de registros deben usarse siempre en forma cuidadosa y con precisión para que la atención de las ITS, en su clínica, sea lo más efectivo posible.

Para concluir este manual, pase al plan de acción de la página siguiente. Este plan lo ayudará a revisar su propio desempeño en cuanto al registro.

Plan de acción

Plan A: Revisión del desempeño laboral

Complete este plan si su centro de salud tiene métodos de notificación establecidos. Quizás necesite trabajar con colegas o con un supervisor/educador.

Método

¿Qué métodos de notificación usa su centro de salud?

¿Los impuso su ministerio u organismo de control?

Los datos sobre los casos sindrómicos de ITS, ¿se registran aparte de los datos sobre otras enfermedades de declaración obligatoria?

De ser así, ¿cómo se asegura de que no haya confusión ni duplicación?

¿Qué casos sindrómicos de ITS notifica en su planilla de registros?

¿Cómo están divididos los grupos etáneos en su registro (si es que están divididos)?

¿De qué manera su centro lleva un control y un seguimiento de las parejas de los pacientes que tienen una ITS? ¿Se envían fichas de notificación a las parejas? ¿Cómo controla las respuestas y el tratamiento?

¿A quién le envía sus registros o formularios VIE?

¿A qué intervalos de tiempo envía las planillas o formularios VIE?

Administración

¿Dónde se guardan sus planillas de registros?

¿Quién y cuándo las recoge?

¿Dónde tiene las planillas de registros mientras trabaja? (Deben estar a mano y en lugares visibles para que recuerde completarlas).

¿Cómo se informa a los miembros nuevos de su equipo de salud sobre el proceso de notificación?

Su evaluación

A partir de lo que aprendió sobre el manejo sindrómico de casos, ¿cuán adecuados piensa que son sus métodos de registro?

¿De qué manera pueden ayudarlo sus propias notificaciones con el manejo de pacientes con ITS a nivel local?

¿Qué otros datos le resultaría útil recolectar (si esto es viable)?

¿Qué información y orientación le devuelve su ministerio de salud u organismo de control?

¿Le gustaría sugerir algunos cambios prácticos o mejoras para su propio sistema de notificación? Si es así, ¿cuáles son?

Plan B: Desarrollo de un método y una rutina

Complete este plan si su centro de salud necesita desarrollar un método y una rutina para la notificación.

Si es posible, trabaje con colegas o con un supervisor/educador. Por supuesto, su método dependerá de los requisitos de notificación de su país o región.

Generar ideas para un método

¿Qué le pide que notifique su ministerio de salud u organismo de control?

¿Las autoridades le brindan orientación?

¿Usted notifica otras enfermedades de declaración obligatoria? ¿Cómo?

¿Tiene otros objetivos de notificación para su localidad más allá de los que se fijaron anteriormente en este módulo?

Volviendo al ejemplo de las páginas 12 y 14, diseñe una planilla de registros sencilla que los trabajadores del sector de la salud de su centro puedan emplear sin inconvenientes.

¿Cuál sería para usted la mejor manera de administrar la notificación a las parejas?

¿A intervalos de cuánto tiempo debe mandar las notificaciones de sus registros?

Administración de la planificación

Según su opinión, ¿qué proceso se necesitaría para acordar y establecer un sistema de notificación en su centro de salud?

¿Dónde podría tener las planillas de registros?

¿Quién las completaría?

¿Cómo se informaría a todos los miembros relevantes de su equipo?

¿Quién recogería las planillas y recopilaría los datos?

¿A quién se le enviarían las planillas?

Sus expectativas

A cambio, ¿qué orientación o suministros esperaría que le brindara su ministerio de salud u organismo de control?

Respuestas

El objetivo de las cuatro primeras preguntas es analizar las limitaciones relacionadas con la interpretación de los datos de ITS. Nos disculpamos por la pregunta 2 porque, de hecho, da lugar a confusiones. Luego explicaremos las razones.

1. El dolor en la región abdominal inferior es un síntoma frecuente de muchas afecciones, no sólo de las ITS. Por lo tanto, usted tendría que ser muy cauteloso al llegar a conclusiones a partir de esos datos. Es necesario que todas las conclusiones tengan el respaldo de otro tipo de evidencia.

De hecho, los únicos síndromes que pueden tomarse como indicadores fiables de ITS son el exudado uretral en los hombres y las úlceras genitales en hombres y mujeres.

2. A simple vista, el aumento elevado del número de pacientes tratados por ITS parece indicar que ha habido un aumento similar de estas enfermedades en la población general. Pero no *se pueden interpretar* los datos de esa forma porque los pacientes, probablemente, no son una muestra representativa de la población. Determinar el tamaño de la epidemia de ITS requeriría una investigación diferente. La única interpretación segura de estos datos es que más pacientes han sido tratados por úlceras genitales. De otra manera, solamente se pueden sugerir *posibles* interpretaciones basadas en observaciones sin base científica. Para citar sólo dos:
 - Con sólo haber introducido calidad de la atención para las ITS, ha crecido de manera importante el número de personas que solicita tratamiento, incluso de las úlceras genitales.
 - Puede que las nuevas técnicas de registro o el perfeccionamiento de las existentes hayan producido información más precisa que en el pasado.

Es posible que desee examinar otras causas *posibles* con sus colegas o educador. (Por cierto, ¿descubrió por qué nuestra pregunta daba lugar a confusiones? Preguntamos: “¿Cómo se puede interpretar el significado de esta estadística?”, cuando la pregunta tendría que haber sido “¿Qué *podría* significar esto?”).

3. De nuevo, la comparación de cualquier variación entre regiones es difícil, ya que pueden existir muchas razones que influyan en esa variación. Por ejemplo, podría ser que la Región A tenga menos instituciones de salud que otras regiones, o que la región sea más rural, de manera que menos personas tengan acceso al servicio. Alternativamente, la población de la región A podría depender más de los curanderos tradicionales, de manera que los pacientes con ITS no aparecen en sus estadísticas. Usted probablemente podría identificar varias explicaciones igualmente posibles. Lo importante es recordar que no se puede suponer automáticamente que el menor número de casos tratados en la Región A significa que hay menos ITS en esa región.

4. En este caso tampoco se puede inferir una explicación automática para la disminución del número de pacientes tratados. Las variaciones en el tiempo pueden resultar de situaciones estacionales como: lluvias torrenciales que dificultan viajar o la época de cosecha durante la cual la población viaja a trabajar fuera de sus pueblos. Pueden ser resultado de otros fenómenos, como nuevas instituciones de salud que atraen pacientes con ITS. Si se dispone de registros mensuales, después de algunos años, sería posible identificar alguna regularidad en las variaciones estacionales de casos tratados por ITS. Los factores económicos también pueden tener un papel en la disminución, como la introducción de tarifas a los usuarios o un aumento del costo de las tarifas de las clínicas en una población con salarios bajos.
- 5a) Se pueden usar los datos sobre la frecuencia y la incidencia de las ITS para evaluar *las tendencias* en el número de casos de ITS tratados. Esto podría ayudar al centro a planificar mejor sus recursos humanos y materiales, como medicamentos y, si corresponde, condones. Si se conocen las tendencias y se anticipan las variaciones estacionales, los centros de salud pueden planificar campañas y proyectos de investigación más relevantes con la colaboración de otros servicios, como los centros comunitarios y educacionales.
- 5b) Los servicios de salud regionales y nacionales también podrían usar los datos como una ayuda para planificar los recursos, tanto los financieros como los humanos y materiales. De igual manera, podrían ayudar a planificar campañas más efectivas de educación en salud y conectarse con otros servicios que podrían ayudar en la lucha contra las ITS.
- Aunque ya se ha recalcado que no se pueden sacar conclusiones sobre *las razones* por las que las variaciones ocurren entre regiones de un país o entre países, tales variaciones pueden sugerir posibles temas a investigar en mayor profundidad. El registro, por lo tanto, también ayuda a determinar el tipo de investigación que sería útil para ampliar la comprensión de la epidemiología de las ITS.
6. A continuación se presenta la lectura de la planilla de registros:
- | | |
|---|---------------------------|
| (a) Casos nuevos de úlcera genital en hombres | 6 |
| (b) Casos de úlcera genital en hombres del grupo etario de 10 a 19 años | 2 |
| (c) Casos nuevos de úlcera genital en mujeres | 3 |
| (d) Entre las mujeres, grupo etario más afectado por la úlcera genital | 30–39 |
| (e) Casos nuevos de exudado uretral en hombres | 5 |
| (f) Número total de episodios nuevos de ITS | hombres 15
mujeres: 19 |
7. Observe la planilla de registros de la página siguiente

PLANILLA DE REGISTROS 2 COMPLETA – INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CLÍNICA:	_____	NOMBRE DEL MÉDICO:	_____
DISTRITO:	_____	CARGO:	_____
MES:	_____	FIRMA:	_____

SÍNDROME CLÍNICO	HOMBRES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Exudado uretral	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	1
Úlceras genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	1
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
Tumefacción escrotal	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	1
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
TOTAL DE HOMBRES	0	1	1	0	1	3

SÍNDROME CLÍNICO	MUJERES – EPISODIOS NUEVOS					TOTAL DE CASOS
	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 o más años	
Pérdida vaginal	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	2
Úlceras genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	3
Dolor en la región abdominal inferior	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
Bubón inguinal sin úlcera	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
Verrugas genitales	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
Otras ITS	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	0
TOTAL DE MUJERES	0	1	1	3	0	5

Formularios de notificación enviados	_____
Formularios de notificación recibidos	_____

PARTE 2: SU PLAN DE DESARROLLO

1: Introducción

Debe trabajar en este plan de desarrollo una vez que concluya su capacitación en el manejo de casos de ITS. Es importante que reflexione sobre sus habilidades y los servicios que ofrece, lo que le permitirá encontrar maneras de progresar aún más.

El plan está dividido en partes bien definidas; ninguna de ellas es extensa. Puede trabajar en estas partes con su supervisor o educador.

- Primero, se lo invita a reflexionar sobre lo que aprendió en estos módulos. Ahora debe tratar de identificar qué es lo que aprendió bien y ya puede poner en práctica. De igual manera, debe identificar los aspectos que todavía necesita mejorar y profundizar el aprendizaje.
- Lo más importante es que ponga su conocimiento en práctica. El próximo paso es averiguar cómo ven su desempeño sus pacientes y colegas.
- Después de obtener un panorama de sus posibles fortalezas y debilidades, debe elaborar un plan para desarrollar aún más sus habilidades.
- Por último, después de un mes, como mínimo, de poner en práctica el manejo de casos de ITS, le pedimos que revise su progreso. Toma tiempo llegar a dominar un conjunto nuevo de habilidades complejas. Por eso, es valioso tomarse un tiempo para la autoevaluación.

2: Reflexión sobre su aprendizaje

Revise rápidamente todos los módulos de manejo de casos de ITS que estudió, prestando especial atención a los objetivos y planes de acción.



Ahora, responda las preguntas siguientes:

¿Cuáles son las habilidades que está seguro de que aprendió bien y ahora puede poner en práctica eficazmente? (Piense también en las cosas que pueda haber adquirido con la práctica)

¿Piensa que hay algunas habilidades que no entendió o no aprendió totalmente? (Piense nuevamente en ciertos momentos de la práctica: esta vez, en ocasiones en que quizás su desempeño no fue excelente). Si reconoce algunas debilidades, anótelas abajo.

3: Evaluación de su desempeño

Ahora no sólo debe examinar lo que aprendió, sino también qué piensan los demás de su desempeño.

Piense en tres pacientes que atendió recientemente. ¿Qué le **gustaría** que dijeran de usted?

¿Qué piensa que dirían en realidad sobre su desempeño? ¿Difiere de lo que le gustaría? ¿Por qué?

¿Qué diría un colega que lo observara con estos pacientes?

Analice lo que escribió anteriormente con su supervisor/educador. Registre todos los comentarios adicionales que él o ella haga sobre su desempeño.

4: Planificación del desarrollo de sus habilidades

Llegamos a la parte importante. Le sugerimos que fije objetivos para aumentar su nivel de competencia. Puede considerar esto un “contrato de aprendizaje”.

No debe concentrarse en las dificultades solamente. Incluya objetivos que le permitan continuar y fortalecer las habilidades que ya domina plenamente.

Después de pensar en sus fortalezas y en las actividades de las cuales disfruta, complete el cuadro siguiente.

Seguiré trabajando con el mismo nivel de exigencia en las habilidades siguientes y, además, las fortaleceré:

Registro y plan de desarrollo

Un plan de desarrollo lo ayudará a llenar los vacíos que haya en su conocimiento y a dominar las técnicas que pueden haberle resultado difíciles. Además, hace que su atención se centre en los aspectos que escogió. Puede abordarlos uno a uno para tener más seguridad.

Observe las respuestas que escribió en las últimas tres páginas. Luego, determine algunas habilidades que cree que necesita mejorar.

Ahora, complete el cuadro siguiente:

Trataré de desarrollar mis habilidades y mi seguridad en estos aspectos:

Qué trataré de mejorar	Cómo puedo desarrollar esta habilidad	Quién me puede ayudar	Fecha fijada

Es importante que trabaje en su plan de desarrollo metódicamente.

5: Revisión

Dado que las revisiones son importantes, tómese el trabajo de estudiar esta etapa.

Espere hasta haber trabajado al menos un mes en el manejo de casos de ITS antes de tratar de revisar su progreso. Asegúrese de haber tenido la oportunidad de avanzar hasta al menos la mitad de su plan de desarrollo.

Vuelva a las anotaciones que hizo en las partes 2 y 3 de este plan de desarrollo. Ahora, anote qué progreso le parece que hizo en cuanto a sus fortalezas y posibles debilidades.

Si llegó a este punto, está en posición de hacer comentarios sobre las maneras en que mejoraría el ejercicio del manejo sindrómico en su centro. Es posible que haya enfrentado cuestiones o problemas que no anticipó durante su capacitación. Pueden presentarse dificultades con los recursos, la administración o el trabajo en equipo... y usted puede haber descubierto que trabajar con pacientes con ITS lo estresa o altera más de lo que esperaba.

Anote los problemas que puede resolver o mejorar usted solo.

Anote las cuestiones o problemas que requieren la atención de su supervisor o el equipo.

Asegúrese de presentar a los demás los problemas que anotó, ya que es esencial disponer de un servicio que funcione con eficacia.

Con esto se completa este plan de desarrollo.

No obstante, es probable que no sea el final de su desarrollo personal. La necesidad de contrarrestar la epidemia de ITS es tan urgente que siempre encontraremos nuevos desafíos a nuestras habilidades y comprensión. La magnitud de la tarea puede parecer sobrecogedora, pero usted es parte de una estrategia que se planeó cuidadosamente y funciona, y tiene una gran oportunidad de controlar la diseminación de las infecciones.

Le deseamos que tenga éxito en su trabajo.

RESUMEN MENSUAL DE VIE DEL DISTRITO DE NOTIFICACIONES DE VIGILANCIA DE PACIENTES AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS (del distrito al nivel siguiente)

Año _____ Mes _____ Distrito _____ Provincia _____

A continuación, registre el número de casos y el número total de muertes por cada enfermedad/afección. Notifique estos totales al nivel siguiente. Complete las columnas del mes actual para todas las enfermedades/afecciones.

	Pacientes ambulatorios		Pacientes hospitalizados	
	Casos		Casos	Muertes
Paludismo <5 años	Sin complicaciones			
	Grave			
Paludismo >5 años	Sin complicaciones			
	Grave			
Pacientes hospitalizados con paludismo y anemia grave (<5 años)				
Paludismo sin complicaciones <5 años con confirmación de laboratorio				
Paludismo sin complicaciones 5+ años con confirmación de laboratorio				
Neumonía (<5 años)				
Neumonía grave (<5 años)				
Diarrea con cierto grado de deshidratación (<5 años)				
Diarrea con deshidratación grave (<5 años)				
Casos nuevos de SIDA				
Exudado uretral en hombres				
Úlcera genital no vesicular en hombres				
Úlcera genital no vesicular en mujeres				
Diarrea con sangre				

Número de lugares que presentaron la notificación a tiempo _____

Número de lugares de atención ambulatoria que deben presentar su notificación _____

Número de lugares que presentaron la notificación tarde _____

**Informes de declaración de cero casos para las enfermedades/afecciones basadas en casos de notificación inmediata:
Total de casos notificados anteriormente este mes en formularios de declaración de casos o listas de líneas:**

Alfafetoproteína		Sarampión		Plaga	
Cólera		Meningitis		Fiebre amarilla	
Dracunculiasis		Tétanos neonatal		Fiebre hemorrágica viral	

NOTA: Las cifras oficiales de casos de notificación inmediata provienen sólo de formularios de declaración de casos o listas de líneas. Las cifras de las casillas de los informes de declaración de cero casos no son oficiales.

Análisis, interpretaciones, comentarios y recomendaciones sobre los datos de pacientes ambulatorios y hospitalizados.

Otra información:

Observe las tendencias en el Libro de análisis del distrito. ¿Comentarios sobre las tendencias observadas? ¿Aumento anormal de casos, muertes o tasas de casos mortales? ¿No disminuyeron las tendencias que anteriormente estaban en aumento? ¿Tendencias que mejoran?

Conclusiones, medidas tomadas y recomendaciones:

Enviado Fecha _____ Recibido Fecha _____

Notificación Persona a cargo _____ Notificación Persona a cargo _____

Cierto grado de deshidratación, deshidratación grave, neumonía y neumonía grave se definen según las definiciones de Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia de la OMS (AIEPI). Los datos sobre tuberculosis y lepra se notifican trimestralmente en formularios diferentes. Actualice el Libro de análisis del distrito si se reciben tarde las notificaciones de ciertas instituciones de salud. Si dichas instituciones envían las notificaciones atrasadas de meses anteriores, envíe otra planilla al nivel siguiente por separado actualizando los números.

Glosario

Epidemiología	Estudio de la incidencia , distribución y causas de una infección o enfermedad en una población
Frecuencia	Número de infecciones en un tiempo dado
Incidencia	Frecuencia de las nuevas infecciones expresadas como porcentaje de una población en riesgo
Notificación universal	Sistema de recolección de datos en el que todas las instituciones de salud documentan y notifican el número de pacientes o episodios tratados
Planilla de registros	Cuadro donde se puede registrar rápida y exactamente el número de pacientes, eventos o episodios. Sirve para resumir y recopilar la información recogida
Prevalencia	Proporción de una población dada que tiene una enfermedad o infección en un momento determinado
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida que causa el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

Abreviaturas

ITS	Infección de transmisión sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
VIE	Vigilancia integrada de enfermedades



Para más información se pueden poner en contacto con:
Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas
Organización Mundial de la Salud, Avenue Appia 20
CH-1211 Ginebra 27, Suiza
Fax: +41 22 791 4189 / 4171
E-mail: reproductivehealth@who.int
Sitio web: www.who.int/reproductive-health



**Organización
Mundial de la Salud**

ISBN 978 92 4 359340 1



9 789243 593401