



LIMITACIONES EN LA RECOLECCION PERIODICA DE DATOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Es frecuente que los programas requieran de más información que la proporcionada en los formularios de Producción de Servicios y Vigilancia Epidemiológica del SNIS.

Las principales actividades realizadas en un servicio de salud son asistenciales y están relacionadas con la promoción, prevención, rehabilitación y curación de la salud, de tal forma que la disponibilidad de tiempo para realizar otras labores técnico administrativas es limitada.

Por esta razón no se debe sobrecargar a los establecimientos de salud con excesivos requerimientos de información ya que puede traer consecuencias negativas en la calidad de los datos y la información generada y también perjudicar la labor asistencial de los servicios.

Esta es una razón por la cual el SNIS limita la cantidad de variables y datos que se solicitan a los establecimientos de salud.

Los formularios del SNIS relacionados con la Producción y Vigilancia captan datos que se recolectan y procesan periódicamente generando información en forma regular (mensual y semanalmente) La captación de los datos es realizada en la gran mayoría de los establecimientos (90%) que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Sin embargo, existen otros datos que no son recolectados regularmente sino a través de estudios e investigaciones operativas y que involucran algunos establecimientos seleccionados. Son estas alternativas de recolección y procesamiento de datos las que deben utilizar los programas cuando necesitan información adicional a la suministrada regularmente por el SNIS.

EL FORMULARIO DE PRODUCCION DE SERVICIOS Y LA CONSTRUCCION DE INDICADORES DE PROCESO

Todas las variables existentes en el formulario de producción de servicios del SNIS son susceptibles a ser utilizadas en la construcción de indicadores de proceso, requeridos por los diferentes programas del Ministerio de Salud.

Si se toma como ejemplo las variables de consulta externa:

- Consulta nueva en niños menores de 5 años
- Consulta repetida en niños menores de 5 años

Se pueden construir los siguientes indicadores:

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Índice de reconsulta en niños menores de 5 años	Consulta repetida	Consulta nueva
Índice de masculinidad en la consulta del menor de 5 años	Consulta en niños < 5 años	Consulta en niñas < 5 años
Promedio de Consulta/niño menor de 5 años/ año	Consultas en niños < 5 años	Población niños < 5 años
Porcentaje de consulta en el menor de 5 años del total de consulta externa	Consulta nueva y repetida en el < 5 años	Total consulta externa

Con cada una de las variables del formulario 302 se puede construir un indicador de proceso, ya sea relacionándola con otras variables o con un denominador poblacional específico.

El siguiente cuadro muestra la construcción de indicadores de proceso relacionados con la atención materna:

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Índice de captación del primer al cuarto control prenatal	Cuarto control prenatal	Primer control prenatal
Índice de captación del prenatal al parto	Parto en servicio	Primer control prenatal
Cobertura de atención prenatal	Primer control prenatal	Embarazos esperados
Cobertura de parto institucional	Parto atendidos institucionalmente	Partos esperados

Por otro lado, y tal como se explicó en el Boletín N° 9, la información de Producción de servicios es

utilizada para vigilar factores de riesgo a los que está sometida la población.

EL FORMULARIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y LA CONSTRUCCION DE INDICADORES DE IMPACTO

Los datos existentes en el formulario de notificación diaria y semanal del SNIS se utilizan para la construcción de indicadores de impacto de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

El impacto de las acciones de prevención y control realizadas por los programas se refleja en el aumento o disminución de casos.

La información de morbilidad captada por el SNIS proviene de las atenciones realizadas dentro de los establecimientos de salud, mostrando parcialmente el perfil de morbilidad del país. Esta información es utilizada en la construcción de indicadores de impacto, algunos de los cuales están descritos a continuación:

Porcentaje y número de casos de enfermedades de notificación semanal desde 1998 a 2003. Bolivia

	1998	1999	2000	2001	2002	2003
% < 5 años con EDA	28.5	31.3	37.2	36.4	43.2	47.9
% < 5 años con Neumonía	6.9	6.9	7.5	10.4	11.4	13.1
Casos de TB	10,132	9,503	9,276	10,044	9,661	9,235

La tendencia creciente de los porcentajes de atención tanto de EDA como de neumonía, ambas patologías de naturaleza endémica, podría reflejar una mayor captación de casos por parte del sistema de salud o un incremento real de los mismos.

Número de casos de enfermedades de notificación inmediata desde 1998 a 2003. Bolivia

	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Casos de sarampión	1,004	1,441	122	0	0	0
Casos de Tos ferina	44	27	10	40	27	24
Casos de Tétanos neonatal	9	3	0	3	3	3
Casos de Difteria	8	1	22	0	5	3
Casos de Fiebre amarilla	57	68	8	4	15	6

El comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles, muestra una tendencia a la disminución y aun a su eliminación, como ocurre con el sarampión, la situación descrita muestra el impacto que se está logrando a través de los esfuerzos del país para ampliar y sostener las coberturas útiles de vacunación.

DIRECCION DEL BOLETIN
Dra. M. Teresa Siles
PREPARACION
Dra. M. Teresa Siles.
REVISION
Dr. Mario Lagrava.

Para mayor información comunicarse con:
SNIS. Calle Capitán Ravelo #2199
Telef.2440336-2440590 o a mtsiles@sns.gov.bo.
Este boletín se encuentra publicado en la página
Web del Ministerio de Salud www.sns.gov.bo