

“Proceso de entrega de Información a las personas infectadas por VHB y VHC.

Monitoreo Nacional 2010-2013”



Ministerio de
Salud

Primer Taller de Prevención, Control
y Vigilancia epidemiológica de las
Hepatitis B y C.
Región Metropolitana
28/05/2014

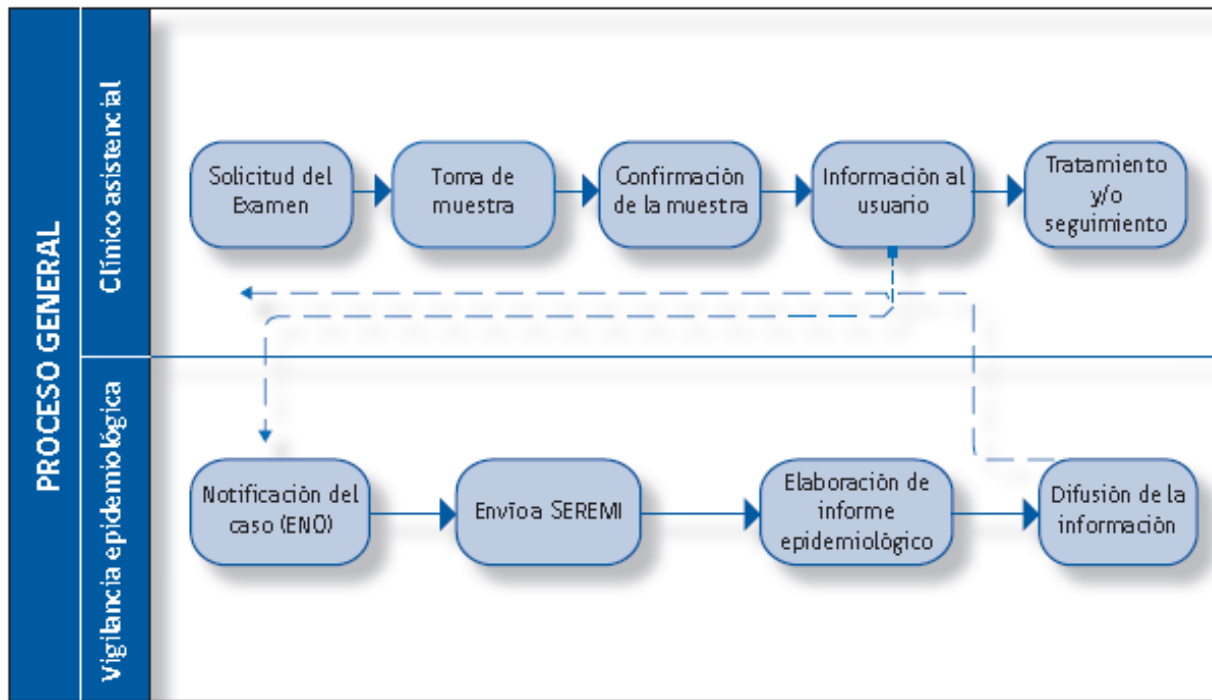
Gobierno de Chile

Flujo del proceso de entrega de información a las personas, considerando confirmación y notificación epidemiológica





“Orientaciones para los Procesos claves en las enfermedades Transmisibles por sangre: Infección por virus Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV-I, Enfermedad de Chagas y sífilis”



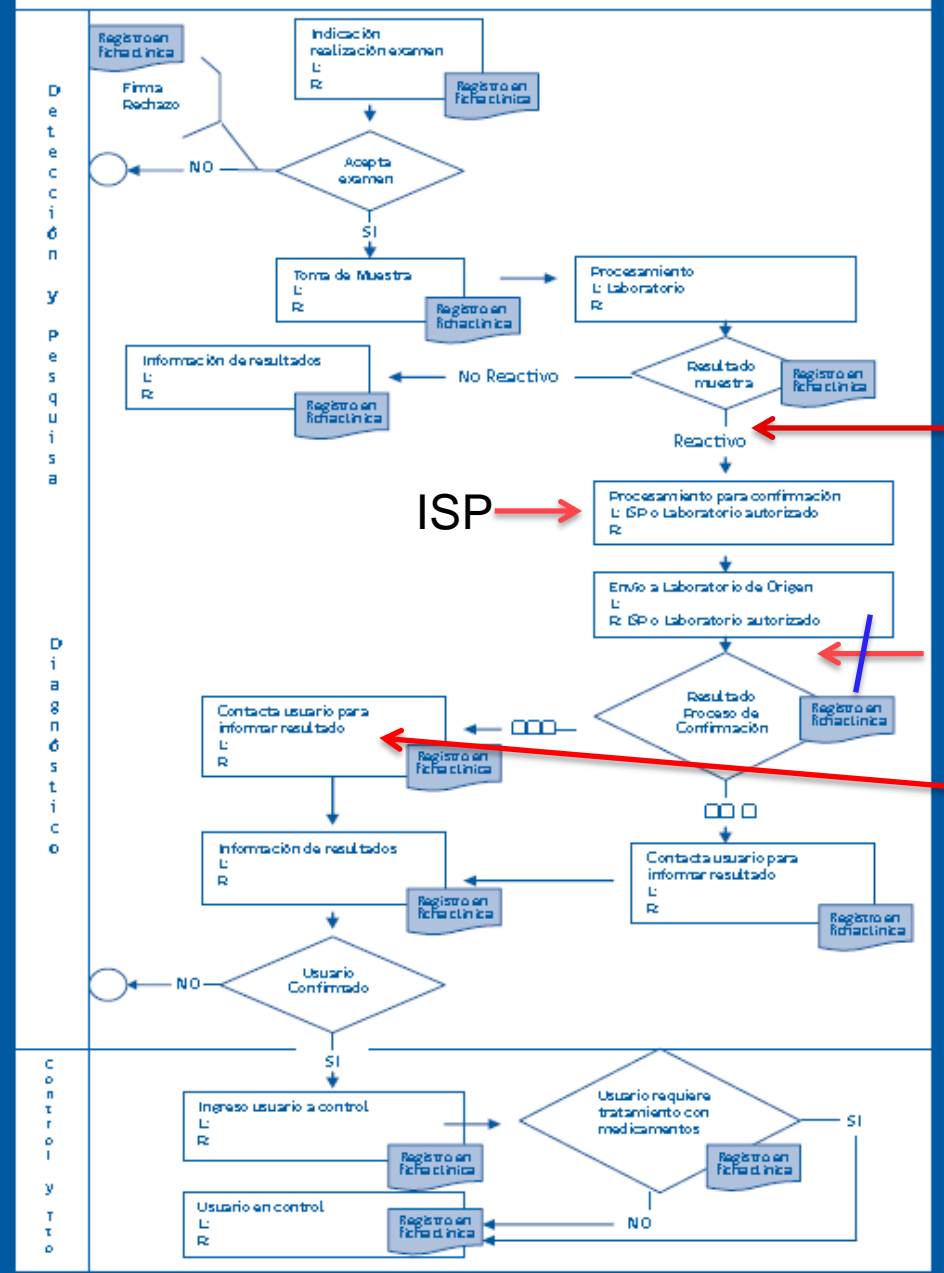
Proceso General



Puertas de entrada



FLUJOGRAMA 1: PROCESO GENERAL DE ATENCION



Lugar: Laboratorios

Doblemente reactivo

No realizar Prueba de Identidad

Proceso de Búsqueda...
Paciente hospitalizado

COORDINACION

Entrega de información a los pacientes: Según organización de la Red.

FLUJOGRAMA 2: PROCESO DE ATENCIÓN CLÍNICA EN DONANTES DE SANGRE



Lugar: Servicios de Sangre (Centros de sangre, UMT o Banco de sangre)

Doblemente reactivo

No realizar Prueba de Identidad

Proceso de Búsqueda...
 Contacto efectivo: (3)
 Llamada telefónica
 Carta certificada
 Visita domiciliaria

Entrega de información a los donantes: Servicio de sangre



Objetivo final:
Personas informadas...



Procedimientos para citación de usuarios

- contacto efectivo, definición: aquella situación en la que se tomó contacto directo con el usuario, utilizando cualquiera de los mecanismos definidos en este manual para la citación al establecimiento.
- Llamada telefónica con contacto efectivo
- Visita domiciliaria en la cual se entregará una citación en sobre cerrado dirigido al usuario
- Carta certificada al domicilio registrado en la ficha

Causales de límite de seguimiento y ubicación del usuario

Situación - causal	Concepto	Registro
Dos inasistencias a citación efectiva sin previo aviso.	Corresponde a la inasistencia, a la citación efectiva por cualquiera de los tres mecanismos descritos, sin previo aviso.	Fechas y mecanismo de citación e inasistencias registradas en sistema definido por el establecimiento.
Rechazo a la citación para la asistencia a consulta profesional para entrega de información de situación serológica.	Corresponde a la renuncia o rechazo que realiza el usuario acerca del establecimiento, profesional o prestación.	Fecha de verificación de la situación, registrada en sistema electrónico o papel.
Fallecimiento.		Fecha verificación con el Registro Civil.
Contacto no corresponde.	Corresponde a la imposibilidad de ubicar al usuario por error en los datos de contacto (fonos, dirección).	Fecha verificación de todos los datos de contactos erróneos registrados en sistema electrónico o papel del establecimiento.

En el caso en que el paciente no pueda ser ubicado o atendido por cualquiera de las 4 condiciones descritas en el cuadro precedente, se procederá al cierre de caso.

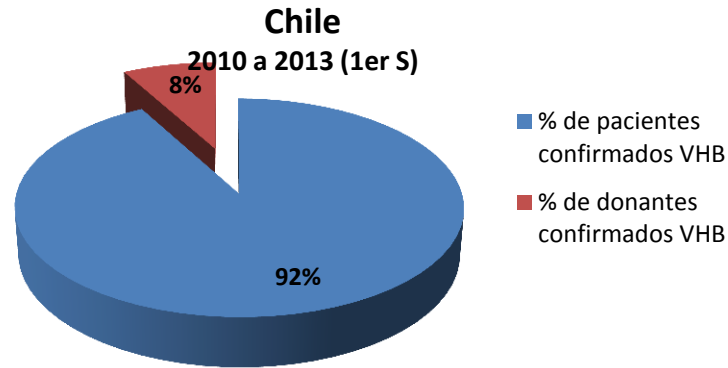
Resultados de monitoreo entrega de información personas con VHB y VHC. Periodo 2010 al 2013 (1er semestre)



Principales resultados del Monitoreo 2013 (Correspondiente al periodo 2010 al 2013 1er S)

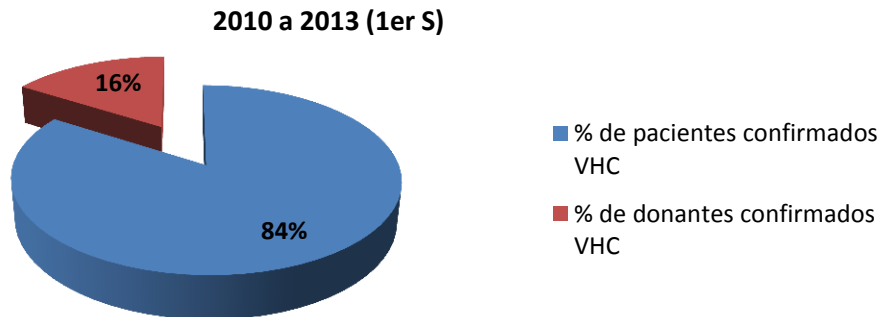


Puerta de entrada para personas por VHB.



La principal puerta de entrada para los VHB y VHC es la de los pacientes (Centros de especialidades, servicios de urgencia, unidad de hospitalizados o APS) y en un muy bajo porcentaje la pesquisa se realiza a los donantes de sangre. Mayores en tasas en Servicios de Salud con Centros de Sangre.

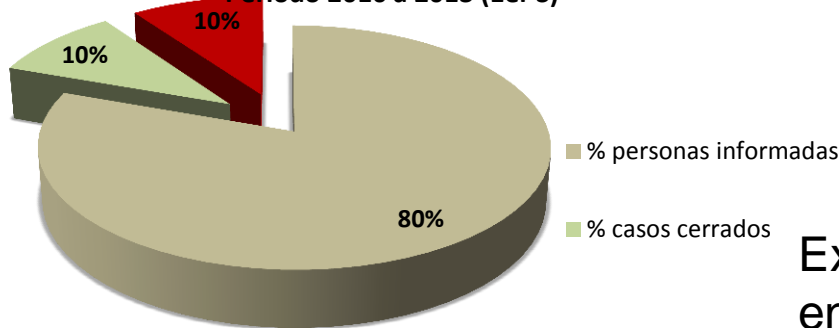
Puerta de entrada para personas por VHC. Chile





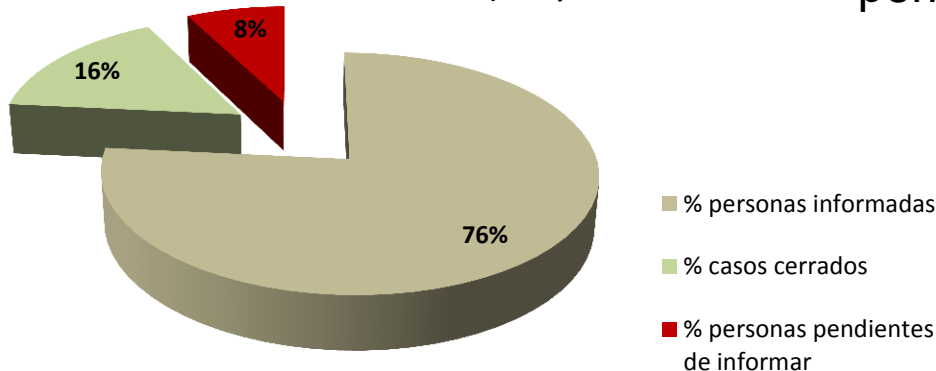
Distribución de personas informadas, no informadas y casos de cierre por VHB. Chile.

Periodo 2010 a 2013 (1er S)



Distribución de personas informadas, no informadas y casos de cierre por VHC. Chile. Periodo

2010 a 2013 (1er S)

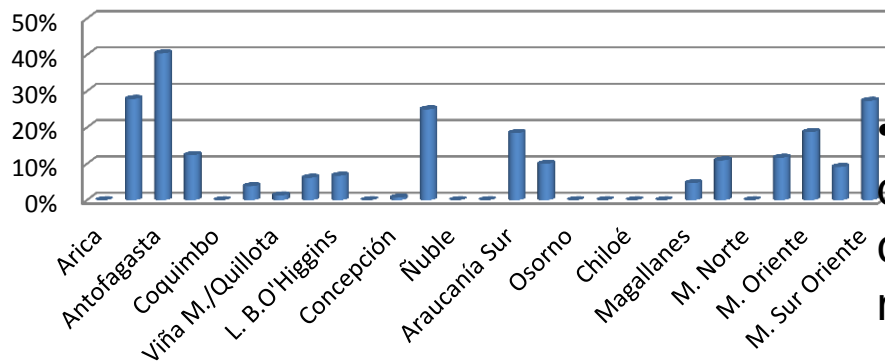


Existe un alto cumplimiento del proceso de entrega de información a las personas, 90% y 92% para VHB y VHC respectivamente, en promedio para el periodo comprendido 2010 al 2013 (1er s),



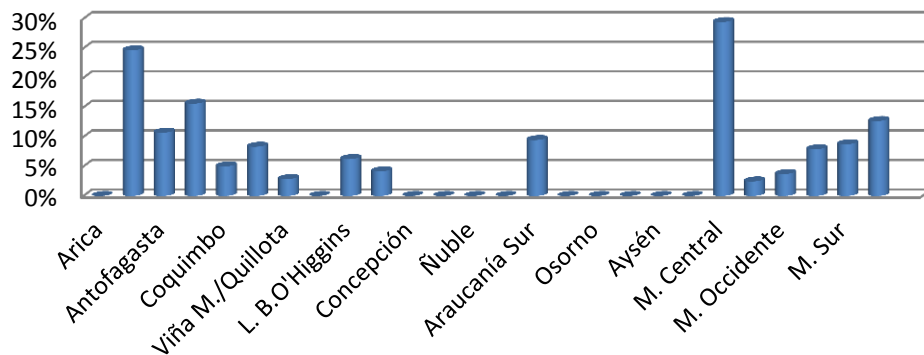


% de personas pendientes por informar segun Servicio de Salud por VHB. Chile. Periodo 2010 a 2013 (1er S)



La mayoría de los Servicios de Salud que presentan altos porcentajes de cumplimiento, mantienen estos altos niveles durante los cuatro periodos.

% de personas pendientes por informar segun Servicio de Salud por VHC. Chile. Periodo 2010 a 2013 (1er S)



De los Servicios de Salud con menor cumplimiento, se repite para ambos virus, el Servicio de Salud de Iquique.



Tabla Número de casos totales confirmados para VHB y casos no informados por región, según año 2010 al 2013 (1er S)



		2010		2011		2012		2013 (1er S)	
SEREMI de Salud	Servicio de Salud	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar
REGION METROPOLITANA	M. Central	101	14	78	3	84	9	52	8
	M. Norte	30	0	63	0	51	0	23	0
	M. Occidente	52	0	85	9	38	9	8	1
	M. Oriente	42	21	15	0	40	8	20	1
	M. Sur	S/I	S/I	83	2	49	0	32	8
	M. Sur Oriente	32	9	27	13	37	3	16	4
S/I	Sin Información	663	71	776	71	695	70	371	35



Tabla: Número de casos totales confirmados para VHC y casos no informados por región, según año 2010 al 1er semestre 2013

		2010		2011		2012		2013 (1er S)			
SEREMI de Salud	Servicio de Salud	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar	Número total de confirmados (Fuente SS)	Número de personas pendientes de informar		
REGION METROPOLITANA	M. Central	42	8	32	13	29	12	18	3		
	M. Norte	46	1	140	0	79	0	26	2		
	M. Occidente	21	0	58	7	36	1	4	0		
	M. Oriente	54	11	38	0	38	3	30	1		
	M. Sur	S/I	S/I	58	1	44	2	10	2		
	M. Sur Oriente	33	4	61	2	116	12	16	4		
S/I	Sin Información	TOTAL		352	26	719	31	499	43	159	16

Dificultades en el proceso de entrega de información:

- Personas entregan datos de contactos falsos (domicilio, teléfono), principalmente en los donantes de sangre y los pacientes que ingresan al servicio de urgencia.
- Alta población flotante que cambia de dirección, ciudad y/o región.
- En los pacientes pesquisados en servicio de urgencia, no se cuenta con los antecedentes y datos de contacto en la ficha clínica para la posterior ubicación y entrega de resultados.
- Falta de recurso humano en los establecimientos, lo que dificulta el cumplimiento del proceso de búsqueda de pacientes.
- Alta rotación de recurso humano capacitado, ya que el personal nuevo desconoce la normativa respecto a los mecanismos de búsqueda de pacientes.



- Personas rechazan asistir a la citación para conocer su situación serológica.
- Alta inasistencia en la primera citación.
- Falta de registros (verificadores) que confirmen que las personas fueron informadas.
- En algunas situaciones, el seguimiento y derivaciones de los pacientes de VHB es menos riguroso que el VHC.





- La RM concentra entre 60 a 65% de los casos por VHB y VHC, siendo de mayor complejidad la búsqueda y entrega de resultado de exámenes a los casos confirmados por ISP.
- Todos los Servicios de Salud continúan con el proceso de búsqueda de las personas para ser informadas de su situación serológica, trabajo monitoreado por el Ministerio de Salud.
- El proceso de monitoreo incentivó mejorar la coordinación con los distintos niveles; central, SEREMI, Servicios de Salud y establecimientos.





Andrea Peña O.
andrea.pena@minsal.cl

**Departamento de Enfermedades Transmisibles.
DIPRECE
Subsecretaria de Salud Publica
2014**



**Ministerio de
Salud**

Gobierno de Chile