



Inicio	Reglamento	Reporte de resúmenes	Programa	Distribución de trabajos
Mi cuenta	Cerrar sesión			

Administración

Panel de Control

[Asignar coordinadores](#)

[En revisión](#)

[Enviados a corregir](#)

[Aprobados por coordinador](#)

[Aprobados por revisor](#)

[En traducción](#)

[Listo para publicar](#)

169

[Rechazados](#)

5

[Resúmenes Corrección](#)

[Inicio](#) » Evaluación de los registros epidemiológicos de casos en el ámbito público durante el último brote de Dengue

[Vista](#)

[Diferencias](#)

[Editar](#)

[Revisiones](#)

Resumen #1674

Evaluación de los registros epidemiológicos de casos en el ámbito público durante el último brote de Dengue

¹Iraci GS, ²Myskoroski MA, ³Layun F

¹Departamento de Programas y Asistencia Técnica. Dirección de Atención Primaria de la Salud. Municipalidad de Córdoba; ²EpiDaps. Departamento de Programas y Asistencia Técnica. Dirección de Atención Primaria de la Salud. Municipalidad de Córdoba; ³Dirección de Epidemiología. Municipalidad de Córdoba.

Persona que presenta: Iraci GS, gabysi_01@yahoo.com

Área: Epidemiológica / Salud Pública

Disciplina: Salud Pública

Resumen:

El registro apropiado de casos durante el brote de una enfermedad es un requisito trascendental para tomar decisiones en salud pública. El Ministerio de Salud de la Nación exige la carga digital en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. A nivel local se realiza de manera diferida con los datos de las planilla B1 en papel (B1p) y la C2 en papel (C2p) donde se reportan los casos de Dengue por semana epidemiológica (SE). Además, los médicos registran todas sus consultas en la Historia Clínica Digital (HCD) que también genera una planilla epidemiológica C2 digital (C2d). Debido a esto, decidimos comparar estos registros entre sí para ver si existen diferencias entre los mismos.

Se descargó la información de las atenciones en los Centros de Salud Municipal desde la SE 31 del 2023 a la 22 del 2024. Se cargaron además las C2p remitidas a la Dirección de Atención Primaria de la Salud y los registros de B1p a la Dirección de Epidemiología Municipal. Se analizaron los diagnósticos de: Dengue (A90x) y Dengue hemorrágico (A91x). El registro patrón para las comparaciones fue la cargada en la HCD. Se calcularon las diferencias porcentuales entre los registros a partir de la aparición de casos por SE y se analizaron con ANOVA y pos hoc de Bonferroni

para las diferencias entre grupos. Se utilizó el software SPSS v 27. Se consideró significativo un valor de $P < 0,05$.

Los registros de la HCD fueron 17.344, las C2d: 17.592 (+1,4%). La C2p 16.512 (-4,7%) y la B1p 9.801 (-43,5%). La diferencia global fue estadísticamente significativa $p= 0,017$ y las comparaciones pos hoc mostraron significancia C2d vs B1p $P= 0,046$; C2p vs B1p $P= 0,047$.

La HCD debe perfeccionarse para lograr un reporte epidemiológico acorde a la realidad. Las planillas C2p registraron más casos cuando más consultas totales hubo. El registro B1p probó ser el más ineficiente. Esta información debe guiar las políticas sanitarias a nivel gubernamental para el seguimiento de brotes y epidemias; priorizando la facilidad y celeridad en el registro por sobre otros detalles.

Palabras Clave: monitoreo epidemiológico, dengue

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1674

Evaluation of Epidemiological Records of Dengue Cases in the Public Sector during the Last Outbreak

¹Iraci GS, ²Myskoroski MA, ³Layun F

¹Departamento de Programas y Asistencia Técnica. Dirección de Atención Primaria de la Salud. Municipalidad de Córdoba; ²EpiDaps. Departamento de Programas y Asistencia Técnica. Dirección de Atención Primaria de la Salud. Municipalidad de Córdoba; ³Dirección de Epidemiología. Municipalidad de Córdoba.

Persona que presenta: Iraci GS, gabysi_01@yahoo.com

Abstract:

The proper recording of cases during an outbreak is a crucial requirement for making public health decisions. The Ministry of Health requires digital reporting through the National Health Surveillance System. Locally, reporting is done later using the B1 paper form (B1p) and the C2 paper form (C2p), which report Dengue cases by epidemiological week (EW). Additionally, physicians record all their consultations in the Digital Medical Record (DMR), which also generates a digital epidemiological C2 form (C2d). Due to this, we decided to compare these records to see if there are any differences between them.

Information from consultations at Municipal Health Centers was downloaded from EW 31 of 2023 to EW 22 of 2024. Additionally, C2p forms sent to the Directorate of Primary Health Care and B1p records sent to the Municipal Epidemiology Directorate were included. Diagnoses of Dengue (A90x) and Hemorrhagic Dengue (A91x) were analyzed. The reference standard for comparisons was the data recorded in the DMR. Percentage differences between records were calculated based on the occurrence of cases by EW and were analyzed using ANOVA and Bonferroni post hoc tests for group differences. SPSS v 27 software was used. A p-value < 0.05 was considered significant.

DMR records were 17,344, C2d: 17,592 (+1.4%). C2p: 16,512 (-4.7%) and B1p: 9,801 (-43.5%). The overall difference was statistically significant, $p= 0.017$, and post hoc comparisons showed significance for C2d vs. B1p $p= 0.046$; C2p vs. B1p $p= 0.047$.

The DMR must be improved to achieve epidemiological reporting that reflects reality. The C2p forms recorded more cases when there were more total consultations. The B1p record proved to be the most inefficient. This information should guide governmental health policies for the monitoring of outbreaks and epidemics, prioritizing ease and speed of reporting over other details.

Keywords: dengue, Epidemiological Monitoring
