



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Curso Virtual

INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Unidad 1: Generalidades de la Vigilancia en Salud Pública

Agosto 2022 - Versión 01



La salud
es de todos

Minsalud

Contenido

Introducción	3
1. ¿Qué es la vigilancia en salud pública?	3
2. El ciclo de la vigilancia.....	3
3. Marco Normativo	5
4. Finalidades del sistema de vigilancia (1).....	6
5. Principios del sistema de vigilancia	7
6. Reglamento sanitario internacional (2).....	7
7. Emergencia de salud pública de importancia internacional – ESPII.....	8
REFERENCIAS	9

Vigilancia en Salud Pública

Unidad 1

Objetivos de aprendizaje

- Describir las generalidades, marco legal y fines de la vigilancia en salud pública.
- Identificar las características clave del Reglamento Sanitario Internacional

Introducción

Este curso pretende exponer la importancia en salud pública de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas, y así mismo el porqué de su vigilancia. El curso se divide en tres módulos, en el primero se presentan los principales aspectos del Sistema Nacional de Vigilancia, cómo opera el sistema, los protocolos, la definición de caso y la importancia de la calidad de los datos. En el segundo módulo se aborda el protocolo de intoxicaciones agudas por sustancias químicas (evento365), atención de brotes y la vigilancia intensificada de las intoxicaciones por metanol asociado a licor adulterado con metanol y fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos. Finalmente, en el tercer módulo, se presentan los grupos de sustancias químicas con sus generalidades, manifestaciones clínicas y tratamiento para las sustancias principalmente implicadas en las intoxicaciones, así como el rol del laboratorio de toxicología como apoyo diagnóstico.

1. ¿Qué es la vigilancia en salud pública?

Es un proceso continuo y sistemático mediante el cual se realiza la recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos relacionados con la salud para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.

2. El ciclo de la vigilancia

La vigilancia es un proceso cíclico, nunca termina. En el gráfico se pueden observar los pasos de este proceso:



Imagen 1. Ciclo de la vigilancia

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud 2.016-2.022

- La vigilancia comienza con la detección, la identificación o el diagnóstico de un paciente con una afección o evento sujeto a notificación, ya sea en la clínica o en el laboratorio.
- Luego, ese caso es notificado al organismo de salud local competente, es decir a las unidades notificadoras municipales, posteriormente a las unidades distritales o departamentales, quienes recopilan los datos y notifican al nivel nacional.
- Así mismo, desde el nivel local hasta el nacional se revisa con regularidad la información, se hace seguimiento de los casos notificados, y se resume y analiza la información de los eventos.
- El siguiente paso consiste en interpretar los resultados del análisis de la información. Deben realizarse preguntas como: ¿Se han detectado picos o aumentos muy marcados? ¿Es probable que representen un brote que deba ser atendido, o podrían deberse al aumento estacional normal que se observa en esa época, o quizá podrían ser un artefacto en la recolección de datos?
- La información de vigilancia debe compartirse con quienes necesiten conocerla, incluyendo con niveles superiores como el Ministerio de Salud y Protección Social, con responsables de tomar acciones y medidas de intervención, con los encargados de detección y notificación de los diferentes eventos quienes usan la información para mejorar los procesos de detección, diagnóstico y tratamiento, etc.

- La vigilancia también se podría denominar “información para la acción”. La acción podría ser la investigación de un brote, de cambios en el comportamiento del evento, de cómo se modifica cuando se introducen nuevas pruebas, cambios en políticas y prácticas, entre otros.
- La evaluación se refiere tanto a la acción como al sistema de vigilancia en sí. En primer lugar, la evaluación de la acción, ¿la acción está incidiendo en forma positiva en la salud de la población? Por ejemplo, ¿la acción puso fin al brote? En términos del sistema de vigilancia, ¿se notificaron todos los casos que debían notificarse? ¿Los casos se notificaron en forma oportuna? ¿Qué podemos hacer para mejorar cada paso del ciclo de vigilancia?

3. Marco Normativo

En Colombia existe un marco normativo que es necesario que los operadores conozcan y apropien para realizar las acciones de vigilancia según los lineamientos establecidos. A continuación se presenta parte de la normatividad vigente, para ampliar información se pueden consultar los lineamientos vigentes:

- Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional).
- Constitución política de 1991 (Art.48 y Art.49).
- Ley 100 de 1993 (SGSSS) – Ley 1122 de 2007- Ley 1438 de 2011
- Ley 715 de 2001 (Sistema General de Participaciones: Recursos y competencias).
- Decreto 3518 de 2006 (Creación y reglamentación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública).
- Decreto 2323 de 2006 (Se reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios).
- Ley 1122 de 2007 (Modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Da la definición de salud pública)
- Resolución 1841 de 2013 (Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021).
- Resolución 518 de 2025 (Gestión de la Salud Pública y directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC))
- Resolución 1619 de 2015 (Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de la Calidad)

- Resolución 0429 de 2016 (Modelo Integral de Atención en Salud)
- Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y. Protección Social)
- Resolución 3202 de 2016 (Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS))
- Resolución 2515 de 2018 (Reglamentación de las condiciones de habilitación de las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud)
- Resolución 1646 de 2018 (Orienta exámenes de interés en salud pública que deben realizar los laboratorios de salud pública (LSP) departamental y distrital y la interacción en las actividades de referencia y contra referencia con la red de laboratorios)
- Resolución 561 de 2019 (Inscripción y verificación de los laboratorios que realicen pruebas para eventos de interés en salud pública)
- Resolución 2626 de 2019 (Política Integral de Salud – Modelo MAITE)
- Resolución 536 de 2020 (Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2)
- Resolución 866 de 2021 (Conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica)

4. Finalidades del sistema de vigilancia (1)

- Estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública.
- Detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública.
- Detectar brotes y epidemias y orientar las acciones específicas de control.
- Identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores.
- Identificar necesidades de investigación epidemiológica.
- Facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control.
- Facilitar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones en salud.

- Orientar las acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- Orientar la formulación de políticas en Salud Pública.

Como se observa, las finalidades del sistema de vigilancia en salud pública, no solo se centran en el registro de la información, también buscan identificar a nivel nacional eventos de interés en salud pública de manera oportuna, realizar acciones de mejora, seguimiento e investigación y generar información útil para los procesos de toma de decisiones en salud pública.

5. Principios del sistema de vigilancia

Los principios orientadores del sistema de vigilancia en salud pública son:

- **Eficacia:** Es la capacidad del sistema para alcanzar los resultados y contribuir a la protección de la salud individual y/o colectiva.
- **Eficiencia:** Es el uso racional de los recursos con el fin de garantizar su mejor utilización para la obtención de los mejores resultados en materia de vigilancia en salud pública.
- **Calidad:** Es la garantía de veracidad, oportunidad y confiabilidad de la información generada, en todos los procesos de vigilancia en salud pública que realicen los integrantes del Sistema.
- **Previsión:** Es la capacidad de identificar y caracterizar con anticipación, las posibles condiciones de riesgo para la salud de la población y orientar la aplicación oportuna de las acciones de intervención requeridas para preservar la salud individual y/o colectiva.
- **Unidad:** Es la integración funcional de los diferentes niveles del sector salud y demás participantes del sistema de vigilancia, que permiten la operación en red y la articulación de las intervenciones en salud pública, con unidad de criterio.

Estos principios buscan que el sistema opere de manera integral para que se pueda realizar un seguimiento y respuesta oportuna a los eventos de interés en salud pública.

6. Reglamento sanitario internacional (2)

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI o IHR, por sus siglas en inglés) de 2005, ofrece un marco legal y práctico entre todos los países miembros de la Organización Mundial de la Salud para la protección frente a la propagación internacional de las enfermedades. El RSI establece que todos los países deben estar en capacidad de detectar, evaluar, notificar y responder a las amenazas de salud pública que tengan el potencial de propagarse más allá de las fronteras nacionales. Por consiguiente, el RSI aboga por el fortalecimiento de la capacidad nacional para llevar adelante la vigilancia y el control de los eventos de salud pública de preocupación nacional e internacional.

Otro aspecto del RSI es el acuerdo de limitar la propagación internacional de las enfermedades más allá de las fronteras nacionales, mediante la adopción de medidas específicas en los puertos, aeropuertos y cruces terrestres.

El propósito del RSI en los puntos de ingreso es simple pero muy amplio: la adopción de medidas de salud pública en puertos, aeropuertos y cruces terrestres encaminadas a proteger la salud y evitar la propagación de las enfermedades y sus agentes a través del tráfico internacional de viajeros, medios de transporte, equipaje, cargamento, contenedores y bienes sin la interferencia innecesaria con el tráfico y el comercio internacional. Esto requiere la cooperación de los gobiernos, las autoridades de salud pública y portuarias, las compañías de transporte y el desarrollo de capacidades de salud pública básicas.

Los gobiernos deben identificar, evaluar y desarrollar las capacidades básicas en los puertos, aeropuertos y cruces terrestres, con el fin de brindar un ambiente seguro en los puntos fronterizos realizando: controles de ingreso/salida, mecanismos para la evaluación rápida de enfermedades sospechosas, atención médica para los viajeros enfermos, inspección a los medios de transporte con personal capacitado, control de vectores, control de seguridad del agua y los alimentos, condiciones de higiene en las instalaciones de los puntos fronterizos y responder a las emergencias de salud pública.

7. Emergencia de salud pública de importancia internacional – ESPII

Según el RSI de la Organización Mundial de la Salud, una emergencia de salud pública de importancia internacional – ESPII, es “un evento extraordinario que, de conformidad con el presente Reglamento, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada”. Esta definición implica que la situación es:

- Grave, súbita, inusual o inesperada.
- Tiene implicaciones para la salud pública que van más allá de las fronteras del Estado afectado.
- Puede necesitar una acción internacional inmediata.

REFERENCIAS

1. Colombia. Ministerio de la Protección social. Decreto 3518 de 2006. [Internet]; 2022. Fecha de consulta: 10 de agosto de 2022. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Reglamento sanitario Internacional (2005). [Internet]. 2022. Tercera ed. Ginebra 2016. Fecha de consulta: 10 de agosto de 2022. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/reglamento-sanitario-internacional.pdf>
3. Centers for disease control and prevention (CDC). Lesson 1.01: Introduction to FETP- Frontline and Public Health Surveillance 2020.