

# Competencias en Salud Pública.

## Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

Santiago de Cali, enero 22 del 2020

---



# Dimensión Salud Ambiental

## Proceso Inspección, Vigilancia y Control Sanitario

---

---

## Inspección, vigilancia y control sanitario

Municipios categoría especial, 1ª, 2ª y 3ª.

- Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano.
- Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
- Vigilar la calidad del agua para consumo humano, la calidad del aire.
- Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado.
- ❖ En los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª lo hace el Departamento en coordinación con el Municipio.

Municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª.

- ❖ Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis, excepto el control químico de vectores.
-

## Eventos notificación semanal:

- Vigilancia centinela de la exposición a flúor y análisis de morbilidad atendida en salud bucal- Fase VII (Alcala, Cartago, Florida, La Unión, Obando, Restrepo, Riofrio, Roldanillo, Versailles). (código 228).
  - Cáncer de mama y cuello uterino. (código 155).
  - Cáncer infantil. (código 459).
  - Enfermedades Huérfanas (código 342).
-

# Dimensión convivencia social y salud mental

- Priorizar e incluir y en los Planes Territoriales de Salud y el Plan de intervención colectivas : La Dimensión de Salud Mental.
- Elaboración de la Situación de salud mental en el Municipio y su plan de acción para el cuatrienio. funcionamiento el Comité Municipal de Salud Mental, según la Ley 1616.
- Adoptar y adaptar en su Municipio las “Políticas Nacionales de Ruta Futuro”

Política Pública Nacional de Salud Mental (Decreto 4886 del 07 de noviembre de 2018)

Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas mental (Resolución 0089 de 2019).

- Realizar Vigilancia de eventos de interés en salud Pública en Salud Mental y hacer la Notificación obligatoria Intoxicaciones por sustancias químicas, Intento de suicidio y Violencia de género e intrafamiliar.

Mejorar las estrategias de prevención de los problemas de salud mental:

intervenciones tempranas en todo ámbito (entornos: escolar, familiar, público, institucional y laboral).

APS, Familias Fuertes, Centros de Escucha, articulación con el PIC Departamental.

---

# Dimensión Seguridad alimentaria y nutricional

- Para el impulso de la Lactancia Materna, es responsabilidad del Departamento cada 3 años, hacer recertificación de las ESE en la Estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia. (Se requiere apoyo de la DLS a la ESE para mantenerse en las condiciones requeridas). PIC Departamental.
  - Conformación Comités Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
  - Difusión de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), consumo de Frutas y Verduras, lonchera saludable, reducción del consumo de sal, azúcar, grasas saturadas y promocionar la Lactancia Materna.
  - Verificar condiciones en las tiendas de las instituciones educativas en el Decreto 1.3.0700 del 2019. (Ver guía de loncheras saludables dirigida a los padres de familia).
- ❖ Situación de cada Municipio en peso y talla. Caja de Herramientas.
-

# Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos

- La ley 1146 de 2007 : Comité consultivo para la prevención y atención del abuso sexual en niños niñas y adolescentes.
  - Decreto 2968 2010: Comité para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención de embarazo en la adolescencia.
  - Decreto 1543 del 1997 : Comite de prevención de ITS, VIH Sida.
  - Hacer seguimiento a **rutas** intersectoriales para la atención en **violencias sexuales. Maternidad segura.**
  - Hacer seguimiento a la **ruta** de casos de **IVE** que debe de garantizarse su atención en 5 días.
  - Hacer el seguimiento a las IPS que cuenten con los **kit según habilitación** de: intraparto, emergencia obstétrica, cadena de custodia.
  - Seguimiento a **planes de mejora** generados en las UA de sífilis, mortalidad materno, perinatal, MME.
  - Seguimiento y fortalecimiento de los **Servicios en Salud Amigables** para Adolescentes y Jóvenes. Los Servicios en Salud Amigables ha sido una estrategia exitosa para la reducción del embarazo en la adolescencia de 15 a 19 años que ha disminuido del año 2005 a 2016 22,98 puntos. Articulación PIC Departamental.
  - Reporte obligatorio notificación mortalidad materna, mortalidad perinatal Mortalidad perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos, morbilidad materna extrema, sífilis congénita y gestacional, ITS.
  - Notificación de los casos de embarazo en menor de 14 años y activación de rutas -derivación a otros actores del sistema según cada caso.
-

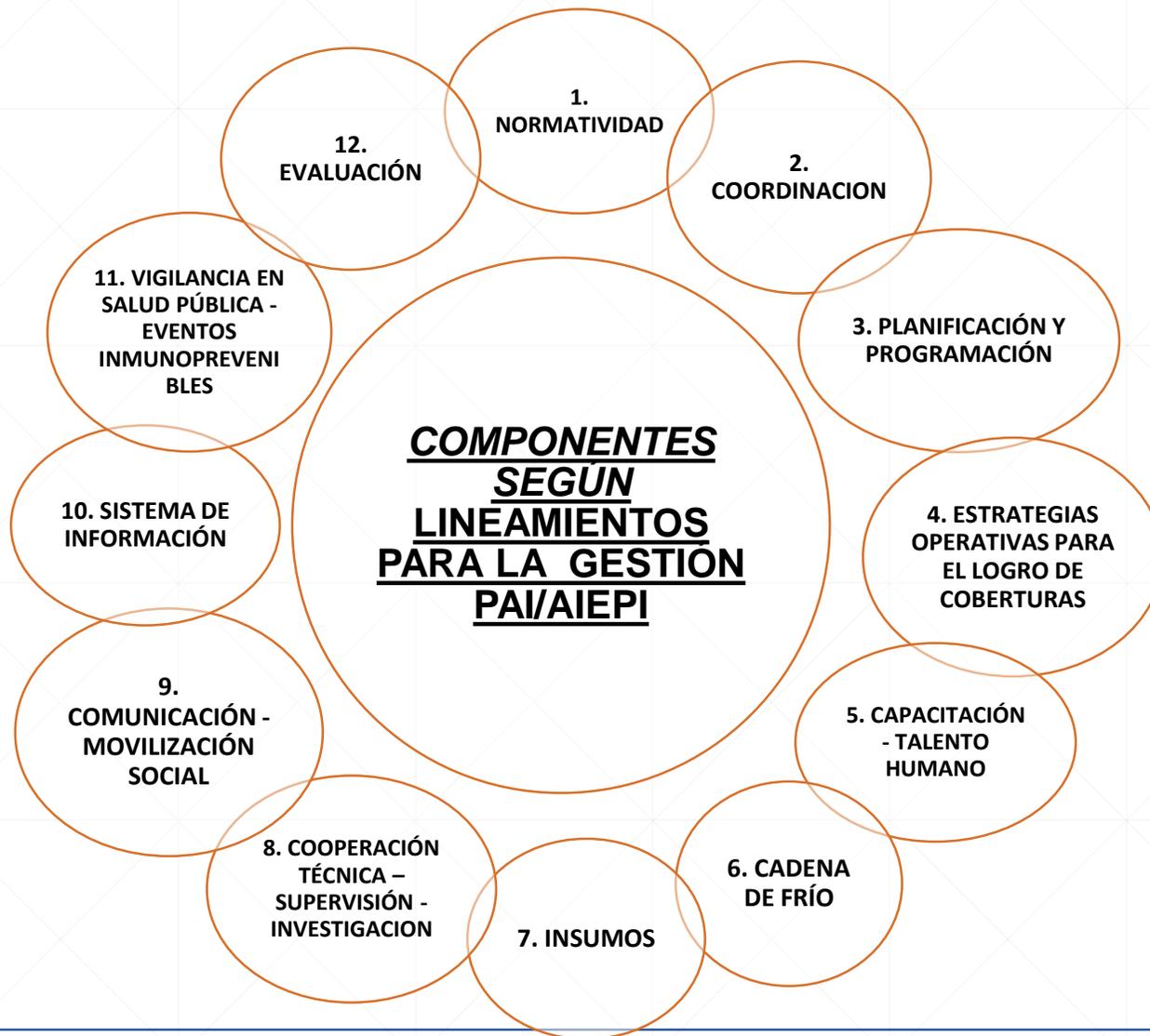
# Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles

## TUBERCULOSIS Y LEPROSIS

- **Informe mensual** a la SSDptal de **8 Base de Datos** de TB y Lepra: cohorte (egresos) 2019, casos 2020, convivientes lepra, contactos, quimioprofilaxis, leproreacciones, TB Farmacorresistente, mortalidad TB.
  - Seguimiento nominal al tratamiento y egresos de casos ( cohorte).
  - Seguimiento casos de TB en Centros Penitenciarios. Notificación semanal al SIVIGILA.
  - Consolidar la información de casos de tb y lepra de las IPS públicas y privadas del municipio- mensual.
  - Salas Situacionales: Análisis y difusión de comportamiento de los indicadores TB, lepra. Análisis de mortalidad por TB/VIH.
  - Visita epidemiológica de campo estudio de contactos y convivientes.
  - Vigilancia epidemiológica al DX oportuno de TB Farmacorresistente.
-

## **OBJETIVO**

Mantener  
Todos los  
biológicos por  
encima de 95%  
(21 vacunas -26  
enfermedades)



- Funcionalidad COMITÉ DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA.
- Recurso humano técnico Certificado en competencias laborales PAI para vacunación intramural y extramural con experiencia y *capacitación continua*.
- Mantenimiento mensual, aseo e inventarios de equipos de la cadena de frío.
- Movimiento de biológicos e insumos, pedidos, acusos, póliza y transporte.
- 6 JORNADAS DE VACUNACION PAI en ENERO, ABRIL, JULIO ,OCT, SR y FA.  
3 monitoreos rápidos de coberturas (MRC) marzo, agosto y noviembre.
- Consolidación, calidad de dato y envío información en 5 primeros días del mes.
- Ingreso información aplicadas, aprobación y seguimiento diario en el PAIWEB.
- Seguimiento mensual y cumplimiento de los indicadores.
- Plan de IEC articulado EAPB, IPS, ESE y comunidad.

Consultar Web: [www.saludinfantilvalledelcauca.com](http://www.saludinfantilvalledelcauca.com)

---

## Que hacer desde las DLS?

- Asistir a los comités locales de gestión del riesgo de desastres.
  - Verificar que TODOS los eventos masivos (deportivos, religiosos, políticos o culturales) que se realicen en su municipio tengan PLAN DE CONTINGENCIA, incluyendo el componente salud.  
Reportar a la SDS el listado de este tipo de eventos al comenzar el año.
  - Constatar que la E.S.E. de su jurisdicción tengan vigentes los Planes Hospitalarios de Emergencia.
  - Reportar todas las emergencias en salud que ocurran en su territorio.
-

# Dimensión Salud y ámbito laboral

- Caracterización de la población Informal de cada Municipio. Responsabilidad de la DLS.
  - Diligenciamiento en campo y en la herramienta del Ministerio.
  - Migración a plataforma PISIS de las caracterizaciones de la población informal, a más tardar el 31 de enero de 2020.
  - Mapas de riesgo de población informal.
  - Plan de intervenciones anual gradual para esta población.
  - Velar por la afiliación al SGSSS.
- ❖ Articulación PIC Departamental y la Dimensión SP.
-

## Enfoque Diferencial

**Ley 1438 de 2011:** Artículo 3: Define como principio del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) el enfoque diferencial, reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el SGSSS ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

Art 13: El sistema de Atención Primaria en Salud (APS) se regirá por el enfoque diferencial.



## Dimensión gestión diferencial de las poblaciones vulnerables

Responsabilidades/ qué deben saber las DLS:

**Discapacidad:** Acciones de Rehabilitación basada en comunidad (DLS).

Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad –RLCPCD (DLS). Certificación de discapacidad - EAPB. A partir del 01 feb será responsabilidad de las EAPB con nuevos lineamientos del MSPS.

**Adulto mayor:**

Certificación del funcionamiento higiénico-sanitario, acciones de APS con los adultos mayores en los Centros de Bienestar – Centros vida-día.

**Etnias:**

Sistema de Intercultural de Salud Propio Indígena- SISPI.

Plan Decenal en Salud –capitulo Afro

**Victimas del conflicto armado:**

Tener acceso y consultar en VIVANTO tanto las DLS como las ESE del municipio.

Seguimiento al Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque diferencial. Cumplimiento a la Medida de Rehabilitación.

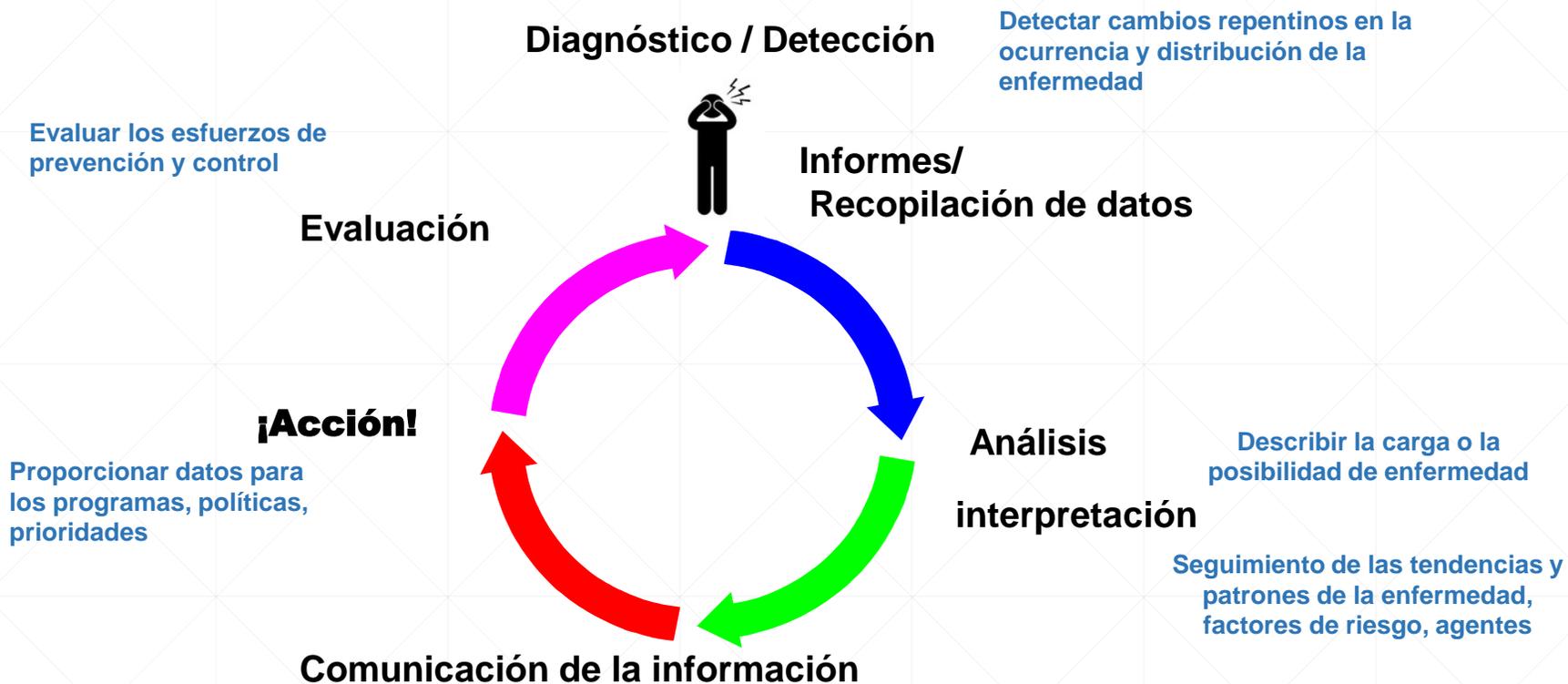
Seguimiento a las ordenes en salud en las Sentencias de Restitución de Tierras.

---

# Dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria en la *vigilancia epidemiológica y sanitaria*

## Ciclo de vigilancia en salud pública

### FUNCIONES



# Como funciona la Vigilancia en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Secretaria Departamental de Salud

Secretaria Municipal de Salud

IPS

UPGD (Unidades Primarias Generadoras de Datos)

UI (Unidades Informadoras)

Comunidad

EAPB

# Que debe tener en cuenta para desarrollar una adecuada vigilancia en Salud Publica?

## • Cuántos eventos se vigilan?

- *Son 107 eventos de interés en Salud Publica, cada Municipio podrá vigilar eventos adicionales acorde a necesidades previa concertación con el departamento.*

## • Qué debe garantizar el municipio para el desarrollo de la vigilancia de eventos de interés en salud Pública?

- *Contratación de personal permanente*
- *La notificación semanal por parte de las UPGD (Lunes antes de las 3pm)*
- *La revisión de la información notificada por las UPGD (Calidad del dato)*
- *La consolidación de información municipal y envío de notificación al departamento los días martes antes de 3pm*
- *Cargar y revisar semanalmente la retroalimentación enviada por el departamento los días jueves (No todos los eventos se notifican en el municipio), Desarrollar acciones a partir de la misma.*
- *Realizar Búsqueda Activa Institucional periódica para garantizar que todos los casos objetos de vigilancia sean notificados*
- *Garantizar semestralmente visita a las Unidades Informadoras.*
- *Seguimiento a indicadores de proceso y resultado de la vigilancia (Están contenidos en los protocolos)*

# Que debe tener en cuenta para desarrollar una adecuada vigilancia en Salud Publica?

- **Cuál es la mínima normatividad que debemos tener en cuenta en vigilancia?**

- *Decreto 3518 de 2006*
- *Lineamientos nacionales del Instituto Nacional de Salud 2020*
- *Protocolos de Vigilancia en Salud Publica*
- *Guías de manejo clínico acorde a los eventos*
- *Fichas de eventos interés en salud pública (individual y colectiva)*

- **Cuáles son los comités de obligatorio cumplimiento, quienes deben asistir y con que periodicidad se realizan?**

- *Comité de vigilancia epidemiológica COVE*
- *comité de vigilancia epidemiológica comunitario*
- *Comité de estadísticas vitales.*
- *Comité de infecciones intrahospitalarios*

*Estos comités deben desarrollarse de manera mensual, dejando acta con listado de asistencia, registro fotográfico y compromisos. En cada comité se deben evaluar el cumplimiento de los mismos.(Debe existir actos administrativos de conformación)*

*Asistirán los referentes de programas municipales, responsable del SIVIGILA municipal, los responsables de la VSP de las UPGD, y representantes de las EAPB*

# Que debe tener en cuenta para desarrollar una adecuada vigilancia en Salud Publica?

- **Que apoyos se generan desde la entidad territorial para los municipios?**
  - *Comités departamentales virtuales los últimos viernes de cada mes*
  - *Boletines epidemiológicos semanales con tablero de mando*  
(<https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/60130/boletines-epidemiologicos/>)
  - *Talleres regionales acorde a la problemática departamental*
  - *Epidemiólogo de apoyo a la gestión con asistencia técnica*
  - *Asistencia técnica permanente vía telefónica o virtual.*
- **Cuales situaciones generan una respuesta inmediata por parte de la Secretaria de Salud municipal?**
  - *Hay que tener en cuenta que de manera inesperada se presentan brotes o epidemias (Aumento de casos por encima de los esperado)*
    - *Frente a estas situaciones se debe contar con un Equipo de Respuesta Inmediata municipal (24/7) y desarrollar investigaciones de campo con el fin de controlar la situación disminuyendo la morbi-mortalidad.*
  - *Hay otros eventos que requieren de manera inmediata acciones de campo (Eventos inmunoprevenibles, intoxicaciones por alimentos)*
    - *Por lo cual se debe garantizar el personal para esta acción quienes deben tener el objetivo claro de la investigación en cada evento. Garantizar transporte al personal y el envío de la información al Departamento en las siguientes 24 horas.*

# Que debe tener en cuenta para desarrollar una adecuada vigilancia en Salud Publica?

- **Que son las unidades de análisis, quien las realiza, y cual es el tiempo máximo para su realización?**
  - *Las unidades de análisis son espacios que buscan analizar casos de interés en salud publica con el fin de realizar su clasificación final, evaluar la evitabilidad y encontrar demoras o retrasos en la atención para establecer planes de mejoramiento.*
  - *Desde el momento de la notificación se tienen seis semanas para recolectar la información de todos los actores, generar el espacio de análisis y entregar acta e informe de unidad de análisis.*
  - *Como la mayoría de los casos ocurren en el municipio de Cali, se deberá solicitar apoyo al departamento para consecución de HC de la alta complejidad.*
  - *Las unidades de análisis serán revisadas y aprobadas por el departamento antes de enviarlas a la nación.*
- **Ajustes**
  - *De manera semanal todas las acciones desarrolladas por el municipio que permitan la clasificación de casos entre otras deben quedar ajustadas en el sistema de vigilancia SIVIGILA, que es la fuente oficial de información.*

- **Decreto 2323 de 2006 art. 17:** Competencias Integrantes Red Nacional de Laboratorios – RNL en el Nivel Municipal

Las DLS estarán encargadas de identificar y mantener un directorio actualizado de los laboratorios públicos y privados de la jurisdicción municipal, independientemente del sector al que pertenezcan, del nivel de complejidad, especialización, o áreas temáticas desarrolladas, así como los servicios de toma de muestra y redes de microscopistas con el propósito de cumplir las metas propuestas de la RNL.

---

- **Vigilancia para la calidad del agua para consumo humano - Direcciones Locales de Salud – DLS Resolución 2115 de 2007:**

En cuanto a la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano, los municipios categoría especial, 1, 2 y 3; le corresponde estimar la necesidad de cupos requeridos en el año, solicitándolos al LSPD y cumplir con el muestreo.

Los municipios 4, 5 y 6 la competencia de la vigilancia de la calidad del agua y del muestreo es departamental.

Es responsabilidad de las 42 DLS del departamento tomar las medidas pertinentes de acuerdo a los niveles de riesgo establecidos en la resolución 2115 de 2007, en concordancia con los resultados reportados en el SIVICAP (Sistema de Información de Vigilancia de Calidad de Agua Potable).

---

## VIGILANCIA DE ALIMENTOS

- Ley 715 de 2001
- ✓ **Artículo 44.3.3.1** Competencias de los municipios. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico
- ✓ Los municipios categoría especial, 1, 2 y 3; deben evaluar por criterio de riesgo las necesidades de alimentos a priorizar para muestreo y notificarlo al LSPD, quien asignará cupos acorde a su capacidad instalada.
- ✓ Los municipios 4, 5 y 6 la competencia de la vigilancia de la calidad los alimentos y del muestreo es de nivel departamental.

Es importante resaltar que los alcaldes y secretarios de salud, deben conocer la calidad de los alimentos comercializados en sus municipios y apoyar las medidas tomadas por los entes encargados de la vigilancia.

---