

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Vigencia 2015



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2015

INTRODUCCION

Todas las entidades públicas están en la búsqueda de la transparencia de la gestión de la Administración Pública y de fomentar a través de diferentes mecanismos la participación ciudadana de manera activa y efectiva sobre la gestión de las mismas, es un ejercicio de control social que comprende acciones de petición de información y explicaciones en pos de tener principios de Buen Gobierno, eficiencia, eficacia y efectividad para lo cual se debe tener información clara, oportuna, utilizable a través de diferentes mecanismos como la página web institucional, correo electrónico, redes sociales, sitios de atención presenciales, grupos focales, ferias de servicios, etc., los cambios en los diseños institucionales, normas, procedimientos e instrumentos técnicos, deben ser un patrón en la conducta de los servidores públicos para que asuman el proceso de rendición de cuentas como una actitud propia del servicio, con lo cual lograr producir cambios en los servidores públicos frente a lo que hacen, donde lo hacen y con quien lo hacen; sustituir así las viejas costumbres y desarrollar unas nuevas de cara a la ciudadanía.

De igual manera la rendición de cuentas debe ser un ejercicio de diálogo con la ciudadanía este debe permitir el que se realice en doble vía, donde los temas propuestos no solo sea el resultado de lo que la entidad quiera mostrar, sino también, lo que la ciudadanía quiera conocer y sobre lo cual la ciudadanía quiera preguntar de manera permanente, no solo se trata de mostrar las cosas positivas y los logros alcanzados por las entidades sino también es importante mostrar las limitaciones y como afectaron la gestión y qué de lo que se había propuesto realizar no se logró, de igual manera es importante generar algún tipo de incentivos que promueva la participación tanto de los funcionarios, contratistas, grupos de interés, usuarios y en general de la ciudadanía donde este ejercicio permanente se vuelva un hábito y haga parte del inconsciente colectivo.

A continuación se presentan las diferentes acciones llevadas a cabo durante la vigencia 2015 relacionadas con rendición de cuentas por parte del Instituto Nacional de Salud.

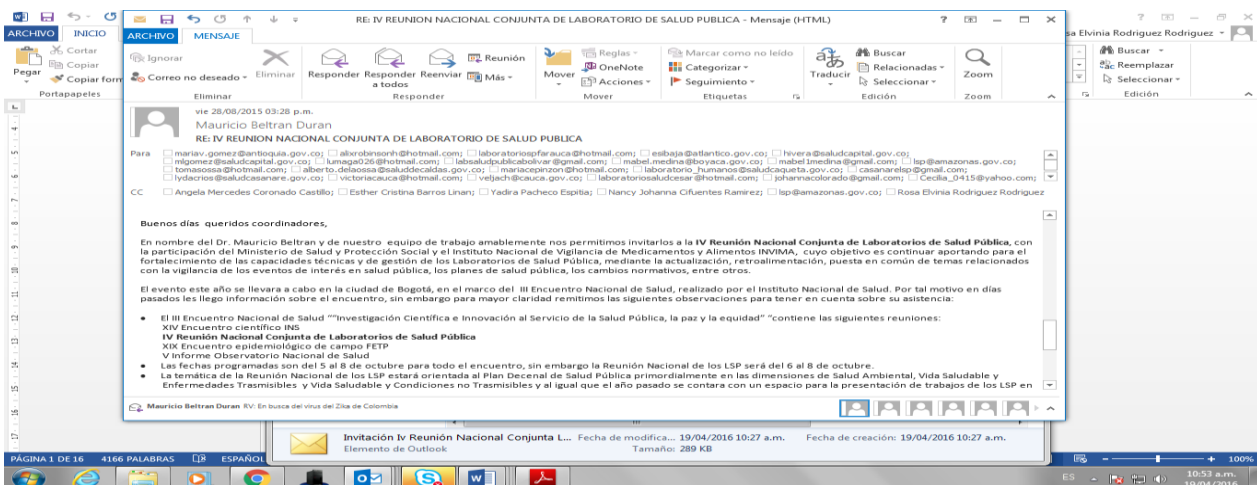
IV Reunión Nacional Conjunta de Laboratorios de Salud Pública.



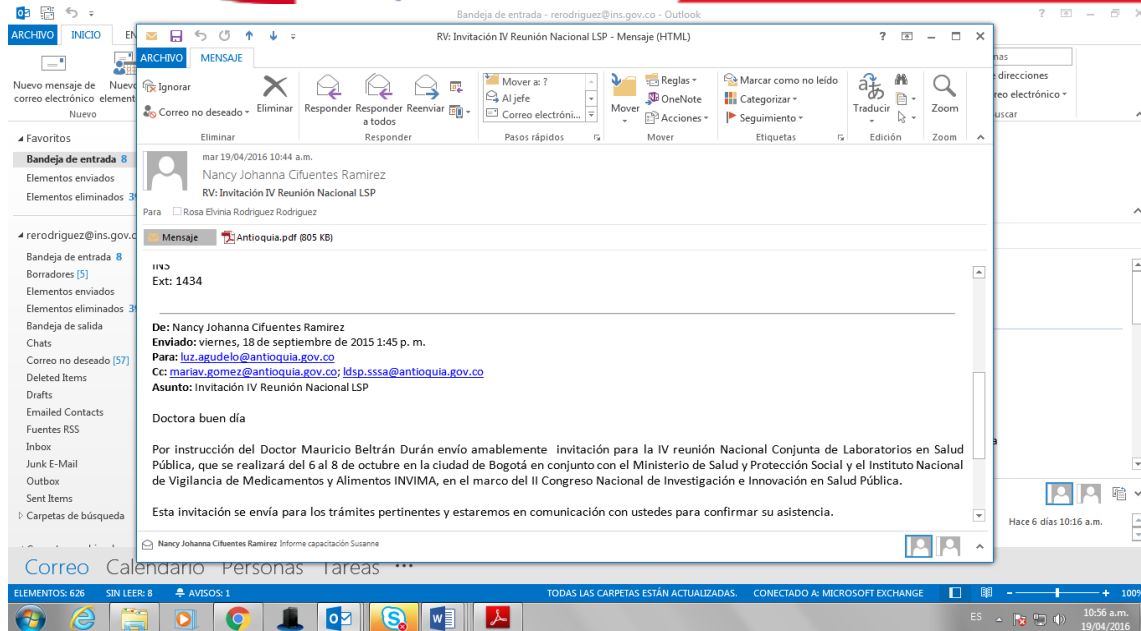
Organizada por el despacho de la Dirección de Redes en Salud Pública realizada en el marco del III Encuentro Nacional de Salud "Investigación Científica e Innovación en Salud Pública" del 5 al 8 de octubre, en Bogotá con la participación 70 participantes entre coordinadores de los Laboratorios Departamentales de Salud Pública, coordinadores del Laboratorio Nacional de Referencia, funcionarios del Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud al igual que algunos estudiantes que realizaban sus pasantías.

La convocatoria se realizó por la página Web y a través de comunicados vía correo electrónico.

- Comunicación con la invitación a la IV Reunión Nacional Conjunta de LSP 2015



- Correo con el oficio de invitación (Se envió a cada departamento).



La apertura de la Reunión la realizó la Dra. Martha Lucia Ospina, Directora General del Instituto Nacional de Salud –INS-, y se contó con la participación de la Dra. María Mercedes Muñoz del Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS- y del Dr. Mauricio Beltrán Duran Director Técnico de la Dirección de Redes en Salud Pública –DRSP del INS, quien realizó la coordinación de la Reunión. Luego se dio inicio al Foro sobre Estandartes de Calidad y autorización con la intervención del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, Instituto Nacional de Salud INS e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, seguido de las intervenciones de 3 Laboratorios de Salud Pública Departamentales.

Esta actividad permitió aclarar algunas inquietudes a los asistentes, respecto a la verificación de los estándares por parte de las respectivas autoridades y alcance de la Resolución 1619 y se fijaron algunos compromisos para el acompañamiento en la implementación de los mismos en las DTS por parte del INS.

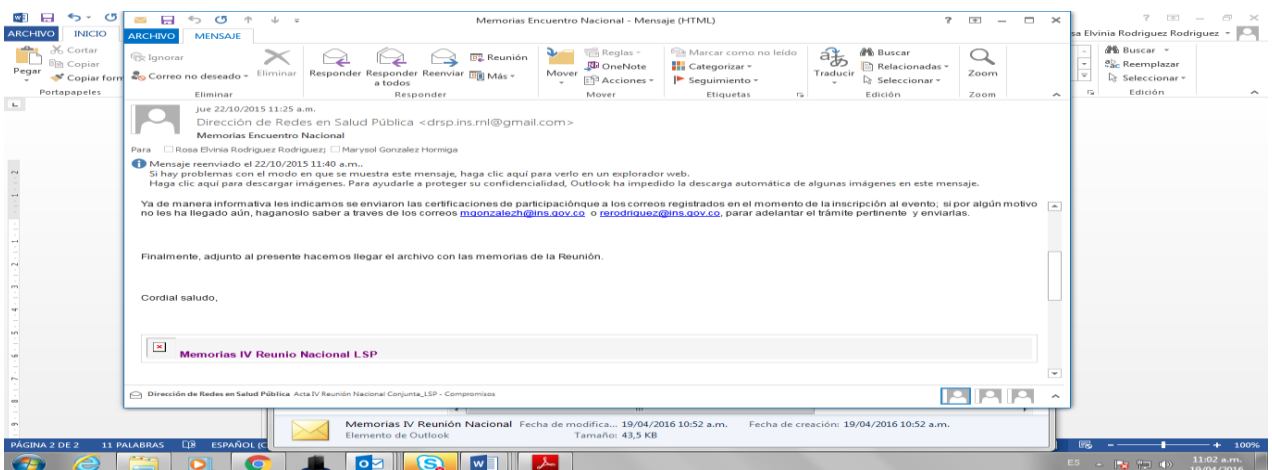
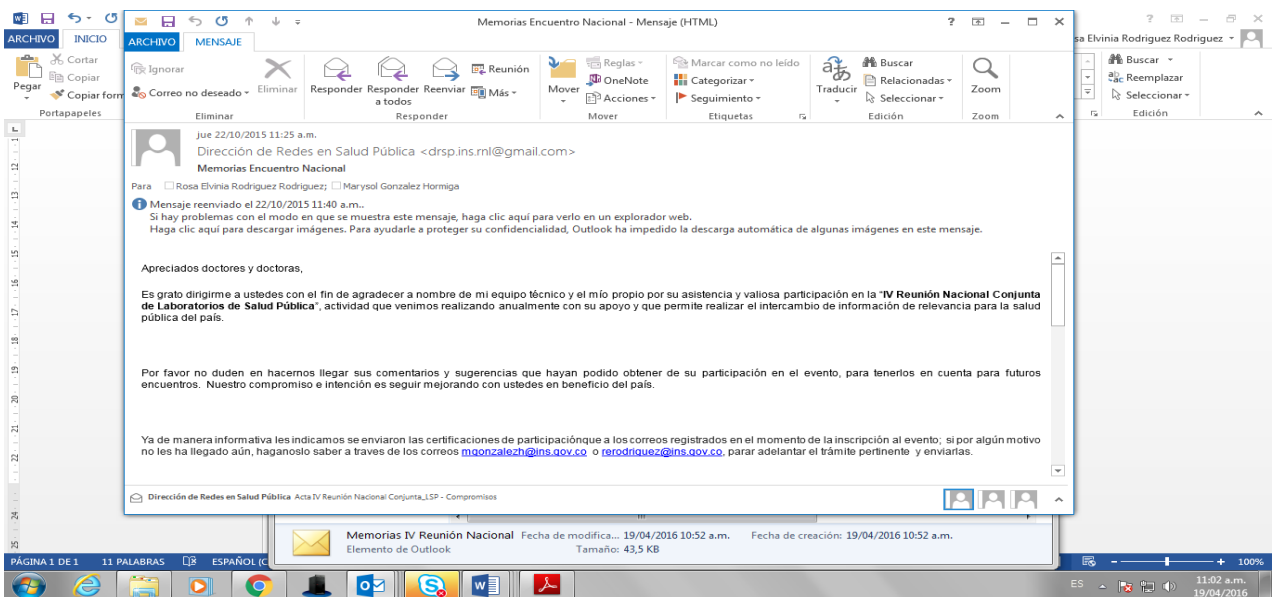
La sesión del segundo y tercer día consistió en la socialización de lineamientos técnicos y administrativos de la Red Nacional de Laboratorios en temas como: Plan Operativo Anual, Guías de Laboratorio, Indicadores de vigilancia por laboratorio, envío de muestras al INS, papel del Laboratorio en la vigilancia de eventos (Patología, Anomalías Congénitas y Enfermedades Huérfanas, VIH, Nuevos lineamientos para países en vía de pre eliminación y eliminación de Malaria y erradicación de Polio, ETV, Hepatitis virales) y la presentación de trabajo de investigación por parte de los

LSP, INS y Red de Chagas, lo cual permitió el intercambio de experiencias, información y conocimiento entre los participantes.

Finalmente el Dr. Mauricio Beltrán presentó el informe de seguimiento a los compromisos de la III Reunión Nacional Conjunta de LSP realizada en Amazonas en el 2014.

Las memorias de la Reunión se colgaron en Drive y se envió vía correo electrónico el vínculo para acceder a ellas.

- Correo con el agradecimiento a la participación y envió de Link de memorias.



- Link de memorias.

Memorias IV Reunión Nacional LSP

https://drive.google.com/folderview?id=0B8yL8NvSL0aJMENQTnpnaldSbVE&usp=drive_web&ddrp=1#

A continuación se mencionan los compromisos adquiridos por los participantes en el desarrollo de la Reunión y entre paréntesis aparecen los responsables del cumplimiento de los mismos.

- Los laboratorios solicitaron acompañamiento en la Implementación de los estándares de calidad a la luz de la Resolución 1619 de 2015 y en la validación de pruebas de laboratorio. (Dirección Redes en Salud Pública -DRSP- Subdirección Gestión Calidad de Laboratorios de Salud Pública -SGCLSP- INS)
- Propuesta de Resolución para talento humano de los Laboratorios de Salud Pública –LSP- por parte de la Dirección del INS. (Dirección General INS-DRSP)
- Comunicación y mesa de trabajo conjunta (MSPS/INS/Colciencias) para la inclusión de los LSP en proyectos de investigación relacionados con eventos de interés en salud pública. (INS-DRSP).
- Revisión de los Programas de Evaluación Externa del Desempeño en cuanto a calificación de los Programas de TSH, plataforma para cargar SIVICAP y sueros para Chagas.(DRSP/SGCLSP/LNR de Calidad del agua y Parasitología).
- Comunicado al MSPS para aclarar situación de Laboratorios de alimentos INVIMA. (INS-DRSP)
- Comunicado al INVIMA, sobre solicitud de DTS para capacitación en Reactivo-vigilancia y Tecno-vigilancia. (INS-DRSP).
- Escalar consulta y trabajo conjunto en la estrategia de vigilancia de las IAAS. (MSPS/INS).
- Elevar consulta sobre posible visita conjunta a los LSP por parte del INS e INVIMA. (INS/DRSP).
- Revisión y concepto el MSPS/INS, sobre la venta de servicios por parte de los LSP cuando no existe oferta en el departamento. (MSPS/INS).

- Desarrollar mesas de trabajo para iniciar la revisión de lineamientos de serotecas (manejo, uso y tiempos de almacenamiento) con fines de salud pública. (MSPS/INS).
- Continuar con la revisión de la estrategia de vigilancia por laboratorio de las EISP (la mejor estrategia acorde al evento, necesidades y recursos disponibles. (LSPD/MSPS/INS).
- Auto aplicación de los estándares de calidad. (LSP).
- Adopción de las guías de laboratorio para la vigilancia por laboratorio de las EISP. (LSP).
- Participación activa en la estrategia final de erradicación de polio con la confirmación de muestras de acuerdo con los lineamientos de OMS presentados por la Dra. Dioselina Pelaez referente del evento en el LNR virología INS. (DRSP).
- Ajustar POAS PDSP. (LSP).
- Fortalecer la vigilancia sindrómica. (LSP)
- Fortalecimiento de la vigilancia entomológica, así como la vigilancia de la resistencia a insecticidas con el reporte de resultados al INS. (LSP)
- Solicitud formal de la capacitación en técnicas moleculares (virología) y SIVICAPP.
(LSP el Valle y LSP del Chocó).
- Participación de los LSP en las sesiones del COVE Nacional (Martes) y estar atentos a requerimientos del INS frente a casos y eventos de vigilancia por laboratorio (Comité estratégico Jueves MSPS), Chat grupal, WhatsApp. (LSP).
- Conformación de LSP WhatsApp. (INS/DRSP).

Conclusiones de la Reunión:

- Los puntos críticos en la implementación de estándares resaltados por los participantes en la reunión se concentran en las deficiencias o inexistencia de: infraestructura física, mantenimiento, validación y talento humano.
- Se deben alinear el Plan Operativo Anual –POA- de los LSPD al Plan Decenal de Salud Pública.
- Se resalta los avances en investigación que han venido desarrollando las DTS de Huila, Atlántico, Risaralda, Cesar.
- Se destacan ejemplos de gestión de recursos por parte de las DTS de Valle del Cauca, Atlántico, Risaralda y Caquetá.
- Los LSPD deben revisar y adoptar las guías de laboratorio basadas en los lineamientos nacionales de vigilancia por laboratorio de EISP.

- Se motiva a los LSPD a que continúen generando informes técnicos a partir de los datos generados en la vigilancia de EISP.
- Se promueve y resalta la importancia de fortalecer la vigilancia sindrómica, vigilancia entomológica, así como la vigilancia de la resistencia a insecticidas y reporte de resultados al INS.
- Los LSPD deben promover y participar en la elaboración de mapas de riesgos en el marco de la vigilancia de la calidad del agua potable (SIVICAP).
- Se resalta la necesidad de realizar acompañamiento a los LSP en la implementación de estándares y validación de pruebas de laboratorio
- Los LSPD deben continuar con la revisión de estrategias de vigilancia por laboratorio de EISP (la mejor estrategia acorde al evento, necesidades y recursos disponibles) de acuerdo a lineamientos nacionales.
- Definir como se realizarán las visitas de verificación de estándares de laboratorio INS-Invima.
- Es importante que los LSP realicen una autoevaluación a la luz de los estándares de manera que puedan reconocer sus fortalezas y debilidades y así poder iniciar con el proceso de verificación.

II Taller de Fortalecimiento y Mejoramiento Continuo de la Calidad para la Red Nacional de Laboratorios.



Se llevó a cabo en el mes de septiembre los días 24 y 25 en la ciudad de Paipa – Boyacá con la participación de aproximadamente 80 participantes tanto de los LSP del país como de la Red departamental de Boyacá, en donde se socializaron temas como documentación de métodos de ensayo, programas de aseguramiento de la calidad analítico, detección y tratamiento de no conformidades, construcción de indicadores, revisión y análisis de Informes de calibración y calificación, estadística básica y experiencias exitosas en la implementación de sistemas de calidad de Boyacá. Se convocó por medio de oficios y correos electrónicos.

Se realizaron presentaciones y talleres prácticos y se entregaron memorias a través de Dropbox y se colgaron en la página web de la Subdirección Gestión de la Calidad de Laboratorios de Salud Pública -SGCLSP, información de interés: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Paginas/Talleres-de-fortalecimiento.aspx>

Se aprovechó el espacio para socializar como entrar a la página web y conocer información de interés en lo correspondiente a la SGCLSP.

Las conclusiones del Taller de acuerdo al análisis de las encuestas de satisfacción fueron:

- Temas interesantes y útiles en la implementación de los sistemas de gestión de calidad en los laboratorios.
- Profesionales expertos en los temas desarrollados.
- Aclaraciones en temas de calidad esenciales para los proceso de acreditación
- Aplicación de talleres prácticos e incentivos de participación

Los aspectos a mejorar de acuerdo al análisis de las encuestas de satisfacción de eventos fueron:

- Mayor tiempo en la duración del taller y continuar con el desarrollo de talleres.
- Espacios para discusión Previo al taller, realizar consulta de temas de interés a los participantes
- Más tiempo para el tema de estadística básica

Organización VI Simposio Colombiano de Virología en alianza con la Universidad de la Salle.

El nacimiento de la Red Colombiana de Virología tuvo lugar en Medellín en el año 2004 durante el desarrollo del Primer Simposio Colombiano de Virología, cuando un grupo de reconocidos virólogos colombianos tuvieron el interés de formar en el país una red de cooperación científica y técnica en el amplio campo de la virología. Desde entonces el Simposio se convirtió en la cita obligada de los virólogos en nuestro país, cita que se ha venido cumpliendo cada dos años, estando a cargo de diferentes instituciones colombianas de reconocido prestigio en el campo de la virología. El Simposio ha sido el principal punto de encuentro de la Red, y en la actualidad es evidente su importancia dentro de la agenda académica y científica nacional.

[El Instituto Nacional de Salud](#) y la Universidad de La Salle asumieron el reto de organizar en 2015 el VI Simposio Colombiano de Virología

(<http://simposiovirologia.ins.gov.co>), el cual fue un encuentro académico y científico del más alto nivel que contó con la presencia de expertos en virología nacionales y extranjeros, siendo el escenario para la presentación de los últimos avances en investigación en esta área en Colombia.

Se hizo una invitación especial al sector estudiantil de Colombia y al cuerpo docente para asistir a este simposio, con lo que se garantizó la apropiación social del conocimiento.

Entre los principales resultados del Simposio está el fortalecimiento de la comunidad académica de Colombia, así como la divulgación de los últimos avances en el diagnóstico, investigación básica y aplicada, y vigilancia de virosis de interés agrícola, pecuario y en salud pública. El encuentro sirvió de escenario para la construcción y fortalecimiento de vínculos de cooperación e intercambio de experiencias entre grupos de investigación en virología colombianos y extranjeros, y entre estos y las comunidades académica, médica y de los sectores agropecuario y de salud pública.

La información del Simposio y de la Universidad de la Salle como sede fue difundida en 15 notas que aparecieron en igual número de periódicos de Colombia tales como: El Nuevo Siglo, 23 de mayo; La Opinión, 24 de mayo; Lo Opinión, 25 de mayo; La Tarde, 25 de mayo; El Universal, 24 de mayo; Noticias Súper, 25 de mayo; Noticias Súper, 23 de mayo; Publímetro, 20 de mayo; Reporteros Asociados, 17 de mayo; Notingenio, 16 de mayo; Opinión y salud, 21 de mayo; Mix news, 15 de mayo; El Filtro, 15 de mayo; Boletín de Investigación Universidad Nacional de Colombia; Periódico El Pulso, mes de mayo.

Igualmente la información del Simposio y la Universidad de la Salle como sede fue difundida en 3 notas radiales de la cadena Caracol Radio. Una de esas notas radiales fue difundida por el periodista Darío Arizmendi y otra por la periodista Darcy Quinn.

La instalación del evento se llevó a cabo el día 27 de mayo de 2015 en el teatro de la Sede Chapinero de la Universidad de La Salle, y contó con las palabras de los Doctores Luis Fernando Ramírez Vicerrector de Investigación y Transferencia de la Universidad de La Salle, Mauricio Beltrán Director de Redes en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, Elkin Osorio Saldarriaga Director de Salud Pública del Ministerio de Salud y Protección Social, y de Andrés Páez Martínez Profesor Titular del Departamento de Ciencias Básicas de la Universidad de La Salle.

Durante los tres días del simposio se presentaron un total de 222 trabajos de investigación originales en virología, 103 de ellos en presentaciones orales y 119 en presentaciones en cartel. De las 103 presentaciones orales, 7 de estas fueron conferencias magistrales de 40 minutos de duración, 48 fueron presentaciones especiales de 35 minutos de duración y 48 fueron presentaciones libres de 30 minutos de duración.

En total la cantidad de ponentes en el simposio fue de 202, de los cuales 95 de ellos fueron conferencistas y 107 fueron ponentes de trabajos en cartel. El simposio contó con la presencia de 8 expertos virólogos invitados y provenientes de varios países como Chile, Uruguay, Paraguay, Venezuela, Brasil, España, Inglaterra y Estados Unidos. Igualmente el simposio contó con la presencia de expertos virólogos colombianos provenientes de la mayor parte de los departamentos y quienes estuvieron representando a más de 25 grupos colombianos de investigación en virología.

Durante los tres días del Simposio se presentaron trabajos de investigación originales en una gran diversidad de virosis humanas de interés en salud pública, así como en virosis vegetales y animales de interés agropecuario. En cuanto a las virosis humanas de interés en salud pública se destacaron algunas de importancia en la actualidad como el Ébola, Chikunguña, virus Zika, virus del papiloma humano, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el virus influenza, el virus dengue, y el virus de la poliomielitis entre otros. Entre las virosis vegetales se destacaron el virus de la tristeza de los cítricos, el virus de la macana del fique y el potivirus. Entre las virosis animales se destacaron la rabia, los poxvirus, el virus del distemper canino, el coronavirus felino, el virus del síndrome respiratorio y reproductivo porcino, el virus de la leucosis bovina, el virus de Newcastle, el virus de diarrea viral bovina, el virus de la de la diarrea epidémica porcina, el virus de la peste porcina clásica, y el circovirus porcino.

El grupo de virología de la Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia –Dirección Redes en Salud Pública presentó en el Simposio 12 trabajos en modalidad oral y 12 en poster relacionados con virus de: Ébola, Influenza, Polio, Rotavirus, Hepatitis, Poxvirus, Dengue, Chikungunya, VIH, Rabia y Parotiditis.



Los resúmenes de todos los trabajos de investigación originales presentados en el Simposio pueden ser consultados en el volumen 35 suplemento 1 de la Revista

Biomédica del Instituto Nacional de Salud ISSN: 0120-4157 (Revista Categoría A! – COLCIENCIAS). El ejemplar en físico del suplemento (Anexo 3) puede ser consultado y descargado en el link:

<http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/issue/view/139>

Curso nacional virtual teórico práctico de certificación en toma de muestras de Citología de Cuello Uterino.

Para este curso virtual, se utilizó la plataforma E-Learnig de propiedad del INS, que se encuentra alojada en el servidor de la Oficina de TIC y la convocatoria se realizó a través de un operador seleccionado el cual con el apoyo de la referente del Programa de Evaluación de Control de Calidad en Citología de Cuello Uterino manejo los criterios de selección de personal, verificación de documentación, seguimiento a estudiantes, aulas virtuales, chat, y evaluaciones.

Se inscribieron 1785 funcionarios de salud entre médicos ginecólogos, médicos generales, bacteriólogos, enfermeras jefes y citotecnólogos en todo el territorio nacional que toman muestras de citología de los cuales aprobaron el curso 1468.

Encuesta de satisfacción.

La Encuesta de satisfacción fue un módulo que se adicionó al curso como requisito del INS que sirve como recurso de información para la mejora a futuro del curso y también como valoración de nuestra gestión. La encuesta consta de 29 afirmaciones que deben ser valoradas de 0 a 4 donde cero (0) es muy negativo y cuatro (4) es muy positivo. Ver instrucciones de la Encuesta de satisfacción en la Figura 7.

Encuesta de satisfacción

Para el Instituto Nacional de Salud, es de gran importancia conocer el nivel de satisfacción de nuestros usuarios, en las diferentes actividades de transferencia del conocimiento que desarrolla en pro de la Salud Pública. Le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta de calidad del curso, manejo de la plataforma virtual y desempeño del tutor.

Instrucciones generales:

Con el instrumento que se presenta a continuación pretendemos conocer su apreciación sobre la calidad del curso, el diseño de la plataforma

de aprendizaje y el desempeño del tutor o la tutora virtual durante el **Curso Teórico-Práctico Virtual de Certificación en Toma de Muestras de Citología de Cuello Uterino**. Agradecemos seleccionar marcando en la casilla de acuerdo a la siguiente escala:

0	1	2	3	4
No aplica/No observado	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente

Método de calificación: Calificación más alta

Figura 7. Instrucciones de la Encuesta de satisfacción

La Encuesta de satisfacción también tiene una pregunta abierta para guardar la opinión sobre el curso. Se anexa a este informe el archivo *Cuestionario Encuesta de Satisfacción.docx* con todo el contenido de la Encuesta de satisfacción. La última

pregunta se dejó como requisito para la descarga del certificado en una página web diferente donde estaba alojado el curso.

Puntajes	Puntaje 4	Puntaje 3	Puntaje 2	Puntaje 1	Puntaje 0
Porcentaje	84,1%	14,3%	1,1%	0,3%	0,2%

Tabla 8. Porcentaje sumatoria de puntajes registrados en la Encuesta de satisfacción

El nivel de satisfacción de los usuarios fue alto teniendo en cuenta que los puntajes 3 y 4 suman más del 98% del total de puntajes registrados. Esta información es fácilmente apreciable.

Con relación a la pregunta número 30, requisito para la descarga del certificado, algunos de los comentarios pueden verse en la Tabla 9.

Les agradezco por la oportunidad que nos brindaron para realizar este curso teórico práctico de citología nos despejó dudas e inquietudes que tenía, gracias por esta gran oportunidad...	PAOLA ISABEL CAMPANA SUÁREZ
Excelente curso virtual, felicitaciones a la Doctora Martha Díaz y su equipo de trabajo. Muchas gracias por la oportunidad de capacitarnos aquí en el Amazonas donde la oportunidad de capacitación es casi cero.	GLORIA PATRICIA GONZALEZ BLANDÓN
Excelente curso, ya que nos permite refrescar nuestros conocimientos, evaluar nuestro trabajo, mejorar la calidad de nuestros servicios.	PAOLA ANDREA AGUDELO MENA
Para mí fue excelente, muy didáctico, muy buena metodología. Lo aproveche muchísimo, les agradezco esta oportunidad y las facilidades para realizar el curso.	SANDRA PATRICIA ZAPATA MARULANDA
Es un hermoso curso!!!!, el que lo hace aprender!!!!Es de vital importancia continuar con esta capacitación virtual todavía faltan muchísimas personas en todo el país por capacitarse, ojala el Instituto Nacional de Salud continúe aportando estos conocimientos con esto si se puede detectar oportunamente el cáncer y bajar la mortalidad!!!!!!!.	MERCEDES SANTAMARIA

Tabla 9. Comentarios de algunos usuarios Encuesta de satisfacción

Encuentro Nacional de Control de Calidad en Citología de Cuello Uterino.

Se contó con la participación y representación de Coordinadores de los Laboratorios de Salud Pública –LSP- así como Patólogos y Citotecnólogos de los departamentos que forman parte del programa nacional de evaluación externa de calidad en citología de cuello uterino, entre ellos: Santander, Nariño, Guajira, Huila, Valle del Cauca, Sucre, Córdoba, Bogotá D.C, Risaralda, Magdalena, Antioquia, Cundinamarca, Atlántico, Boyacá. En total 60 funcionarios.



Las principales inquietudes fueron de índole técnica relacionadas con el desarrollo del programa, entre otras:

- ✓ Es obligatorio el control de calidad interno en todos los laboratorios de citología?

INS: Sí, todos los laboratorios que lean citologías en el país deben garantizar control de calidad interno, el programa nacional del INS tiene los formatos y se los ha enviado por correo a todos los LSP, así mismo les ha entregado de manera gratuita la guía de control de calidad para la toma, procesamiento e interpretación en muestras de citología de cuello uterino elaborada por el INS

- ✓ Todos los laboratorios de lectura de Citología deben participar en el programa de evaluación externa de calidad en Citología de cuello uterino.

INS: Si, ya que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad de interés en salud pública y la única técnica de tamización con la cual cuenta el país es la citología de cuello Uterino. Es función del INS desarrollar un completo programa de evaluación externa de calidad en citología de cuello uterino para mejorar la detección de esta enfermedad en el país.

- ✓ Los Patólogos que hacen control de calidad pueden leer Citologías en el departamento para el cual trabajan?

INS: No se puede ser juez y parte de este proceso que evalúa la calidad de los laboratorios

Las placas deben montarse con laminilla?

INS: Siempre es un estándar internacional que permite la visualización adecuada del material citológico

- ✓ Se deben utilizar en los laboratorios de lectura de citología todos los registros que ha diseñado el programa nacional?

INS: Si fueron creados por el programa nacional de evaluación externa de calidad, los cuales ya han sido validados

El INS continuará capacitando a los funcionarios encargados de la toma de las citologías en el país.

INS: Sí estamos esperando la aprobación presupuestal de la Dirección de Redes en Salud Pública para contratar la empresa que manejará la plataforma virtual.

Todos los Laboratorio de Salud Pública están siguiendo las directrices dadas por el programa nacional de evaluación externa de calidad en citología de cuello uterino del Instituto Nacional de Salud, lamentablemente se tienen dificultades en la contratación de los funcionarios que desarrollan el programa en los diferentes departamentos del país, algunos departamentos no participan por que no contratan los Patólogos para realizar el programa.

Se requiere continuar de manera cercana apoyando en las actividades requeridas por los LSP y realizando seguimiento para el cumplimiento adecuado de las directrices dadas por el INS.

El curso virtual teórico práctico de certificación en toma de muestras de citologías es de gran utilidad para todos los departamentos y fue solicitado por la totalidad de asistentes ya que se convirtió en una necesidad sentida en el país ya que la dificultad técnica más importante de la citología radica en la toma de las muestras y falta muchos funcionarios de salud por capacitarse.

La conclusión más importante fue socializarles de manera oficial y agradecerles a los LSP participantes el compromiso por el trabajo realizado en todos sus departamentos ya que de acuerdo con reportes oficiales del Ministerio de Salud y Protección Social las tasas de mortalidad bajaron en Colombia gracias a la detección oportuna con citologías de muy buena calidad, que es el trabajo que hemos realizado desde hace 10 años.

Seminario taller Teórico Práctico para el Diagnóstico por el Laboratorio Clínico de leishmaniasis.

Realizado en el Auditorio de la Secretaria de Salud de Bogotá, el 23 de septiembre de 2015. En el seminario participaron 143 profesionales de la salud entre médicos, bacteriólogos y enfermeras de la Red de Laboratorios del Distrito Capital.

Los temas tratados fueron: Generalidades de la Leishmaniasis, Epidemiología del Evento, Clínica, Diagnóstico por Laboratorio, Manejo, Tratamiento, Prevención y Control. Para el Seminario se utilizaron presentaciones y las preguntas se resolvieron en el espacio de la misma.

Estrategia de fortalecimiento de la atención integral de Malaria.

Realizado el 22 de Enero de 2015 en Pasto, con la participación de 106 profesionales entre médicos, bacteriólogas y enfermeros de entidades territoriales e instituciones prestadoras de servicios de salud.

La temática se enfocó al diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de Malaria.

Taller de sensibilización sobre Guía clínica-manejo Malaria.

Con la participación de 90 profesionales de la salud (médicos, bacteriólogas y enfermeras), se realizó en la ciudad de Pereira el día 15 de Enero. Los temas abordados estuvieron enfocados al Diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de la malaria, a través de presentaciones.

Taller de Bacteriología de Tuberculosis y Lepra dirigido a estudiantes

Se realizó en noviembre 13 de 2015. Participaron 30 estudiantes de VIII y IX semestre de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (UCMC).

Se realizaron presentaciones sobre Bioseguridad para laboratorio de tuberculosis, bacteriología de tuberculosis y lepra.

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca convocó a las estudiantes de bacteriología de los últimos semestres con el fin de realizar un reforzamiento en las actividades que por laboratorio se realizan en los programas de tuberculosis y lepra, los alumnos asisten previa citación y son muy participativos en las intervenciones, esta actividad hace parte de una jornada macro que desarrolla la universidad donde se dan varias charlas relacionadas con los eventos de interés en salud pública.

Se realizaron presentaciones sobre Bioseguridad para laboratorio de tuberculosis, bacteriología de tuberculosis y lepra. Los participante tienen conocimiento básico relacionado con el tema debido que estos ya han realizado sus prácticas hospitalarias

en las cuales se aborda el diagnóstico de estas patologías. El taller permite profundizar en algunos aspectos relacionados con las técnicas de laboratorio pero además la articulación de los procesos en la red de laboratorios y el rol de las diferentes instituciones de salud.

El taller fue provechoso para los alumnos y la demostración de interés en los temas se mantuvo. Todo lo que se relaciona con técnicas de laboratorio requiere una jornada práctica para garantizar el desarrollo de competencias en los asistentes, esto podría asumirse por la universidad y de esta forma hacer un proceso articulado. El INS debe trabajar cursos virtuales

Nuevos lineamientos en el diagnóstico de tuberculosis y lepra.

Este taller se realizó en marco de una asistencia técnica con el fin de apoyar los procesos de actualización a la red de laboratorios, el encargado de convocar fue el LSPD, a medida que se desarrollaron los temas se abordaron las dudas y aclaraciones. Se presentaron 6 charlas (Bioseguridad, diagnóstico por baciloscopia, diagnóstico por cultivo, pruebas de sensibilidad, evaluación externa del desempeño y bacteriología de lepra). Participaron 66 profesionales de la red de laboratorios de Tolima de las áreas de microbiología y bacteriología

La reunión fue citada por el LSPD, se dio inicio al taller a las 8:30 de la mañana, los asistentes mantuvieron el interés en los temas en especial los relacionados con los nuevos lineamientos para hacer la baciloscopia, los nuevos métodos de diagnóstico como el cultivo en medio líquido y las pruebas de biología molecular.

Actualmente el departamento no cuenta con laboratorios que oferten los nuevos métodos razón por la cual se dificulta el conocimiento del acceso a pruebas debido que estas son remitidas a laboratorios en otras ciudades

En general el taller fue provechoso en términos de actualización de información

- ✓ El taller fue provechoso para los alumnos y la demostración de interés en los temas se mantuvo.
- ✓ Todo lo que se relaciona con técnicas de laboratorio requiere una jornada práctica para garantizar el desarrollo de competencias en los asistentes, esto podría asumirse por el LSPD y de esta forma hacer un proceso articulado.
- ✓ El INS debe trabajar cursos virtuales

Análisis de la información del laboratorio en las actividades de vigilancia de las micobacterias.

Realizado en el Instituto Nacional de Salud en Mayo 21 y 22 de 2015. Con la participación de 15 profesionales los cuales tienen a cargo el programa de TB en las

entidades territoriales del Valle, Cundinamarca, Norte de Santander, Secretarías de Salud de Bogotá y Antioquía.

Este taller buscaba generar procesos de análisis dinámicos en las entidades territoriales con el fin de fortalecer la triangulación de la información y la participación multisectorial.

La reunión fue convocada por el Laboratorio Nacional de Referencia –LNR-, las entidades asistieron con gran expectativa porque el tema se enfocó en el análisis de los datos producidos por el laboratorio en el marco de las acciones de vigilancia, esto permitió que en el análisis conjunto se identificaran dificultades relacionadas con definiciones programáticas y las interpretaciones de las mismas.

En el desarrollo de la reunión se hicieron presentaciones relacionadas con la vigilancia de la resistencia y como se debe hacer el análisis de los datos para entender las tendencias y situación de la enfermedad.

Se identificaron algunas dificultades relacionadas con el funcionamiento de la red de laboratorios en ciudades grandes con centros de referencia nacionales y el manejo de estos datos, debido que la entidad territorial no tiene seguimiento de esto

El taller también sirvió también como un medio de actualización de información y conocimientos

- El taller fue provechoso para las entidades territoriales, en especial porque se realizaron ejercicios en grupo donde los participantes trabajaron y evidenciaron la necesidad de triangular la información relacionada con la vigilancia de TB
- El INS debe trabajar cursos virtuales

Curso de capacitación teórico- práctico

"Socialización e intercambio de experiencias del Programa VEO, determinación de la actividad de la colinesterasa en sangre y residuos de plaguicidas organofosforados (OF) y carbamatos (C) en agua". Realizados en los Laboratorios de Salud Pública Departamental de Antioquia y Valle. Abril 21-22 y noviembre 3-6 de 2015.

La capacitación estuvo dirigida a los funcionarios responsables del Programa VEO en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Choco, Caldas, Casanare, Quindío, funcionarios del laboratorio de Salud Pública de Antioquia, coordinadores de salud Ambiental, técnicos de saneamiento ambiental encargados de las funciones de Inspección Vigilancia y Control (Plaguicidas), dueños de almacenes distribuidores y expendedores de plaguicidas e individuos con riesgo de exposición en el departamento de Antioquia y los funcionarios responsables del Programa VEO y de las actividades e IVC e individuos con riesgo de exposición a

plaguicidas en los departamentos del Valle del Cauca subselección Cali, Cartago, Tuluá, Distrito de Buenaventura, Vichada y Boyacá.

El objetivo de la capacitación fue socializar e intercambiar experiencias del Programa VEO, actualizar en temas relacionados con aspectos generales de los plaguicidas, prevención de riesgos para la salud ,toxicológica, diagnóstico y vigilancia epidemiológica, repuesta inmediata y oportuna en casos de emergencia y el manejo responsable de plaguicidas y contribuir al mejoramiento de la confiabilidad de los resultados analíticos y el reporte de información para la vigilancia de individuos con riesgo de exposición a plaguicidas OF y C.

REDES DE BANCOS DE SANGRE Y TRASPLANTES

Programa formación y capacitación.

Curso virtual en Gestión Operativa de la Donación

El Instituto Nacional de Salud como Coordinador de la Red Nacional de Donación y Trasplante, dando respuesta a las necesidades actuales del país en formación en donación de recurso humano de acuerdo con la resolución 2003 de 2014, por la cual se establecen los requisitos de habilitación para prestadores de servicios de salud en el estándar de talento humano para los servicios de cuidado intensivo, realizó el curso del 7 de mayo al 8 de junio de 2015, dirigido a especialistas de las unidades de cuidado intensivo de todo el país, el cual tuvo una convocatoria virtual a través de la página web del INS, con la participación de 213 profesionales de los cuales fueron certificados 178 profesionales médicos del país. Este es el único programa sistemático de formación en el tema a la fecha, el cual incorporó el uso de metodologías virtuales, específicamente curso virtual Moodle, para ampliar la capacidad de respuesta a la formación de recurso humano. El curso incluyó la presentación de todas las fases del proceso donación trasplante y se realiza evaluación final.

Los puntos de mejora identificados en el curso fueron:

- Revisión periódica de los contenidos según nuevos desarrollos en el tema.
- Aumentar los bancos de preguntas para la evaluación de los temas en el curso
- Implementación de webinars para fomentar participación de alumnos
- Incluir otros recursos audiovisuales en algunos tópicos

Curso presencial en Gestión de Donación



Realizado del 7 al 9 de Julio de 2015 en la ciudad de Barranquilla, convocado por el INS a través de la Coordinación regional No. 5 de la red y la Asociación Colombiana de Cuidado Intensivo y medicina crítica, con la asistencia de 35 Médicos principalmente de las UCI de las diferentes ciudades que conforman la Regional 5 de la Red de donación y trasplantes, de los participantes el 94% eran profesionales sanitarios vinculados a IPS generadoras y CRUEs de la Red. El curso incluyó la presentación de todas las fases del proceso donación trasplante, dando respuesta a las necesidades actuales del país en formación en donación de recurso humano de acuerdo con la resolución 2003 de 2014, por la cual se establecen los requisitos de habilitación para prestadores de servicios de salud en el estándar de talento humano para los servicios de cuidado intensivo.

Entre los principales comentarios del curso se encuentran:

- Replicar esta capacitación en las ciudades capitales de la costa caribe.
- Muy útil estos eventos para aclarar conceptos y procedimientos en la labor diaria. Gracias por la oportunidad.
- Felicidades por la excelente organización y la oportunidad para aprender más sobre trasplante y donación de órganos.
- No se revisa el mantenimiento del donante pediátrico. Debe haber en el curso un mayor contenido en lo que se refiere al donante pediátrico. Revisar la normatividad con lo que se refiere al donante pediátrico.
- Se repiten temas y tópicos similares en varias presentaciones que prolongan el programa y baja el nivel de interés. Hay que ajustar las presentaciones al horario.
- Muy interesante y apasionante tema con un gran aporte para los profesionales que trabajando en las UCI's, somos los primeros que

detectamos los donantes de órganos tan importantes para salvar vidas. Se dificultó el ingreso a la plataforma.

- Las características del donante en muerte encefálica hace que el taller requiera de mayor tiempo al programado.
- La activación al link para consultar el material entregado no fue oportuna
- Considero el curso muy bueno en lo académico y metodológico.
- Debe programarse una actualización periódica, podría ser anual.
- Muy buena información y calidez de los instructivos.
- Espero se repita en todas las regiones para contribuir más en este aspecto

Cursos de Comunicación en Situaciones Críticas



Se realizaron tres de estos cursos, uno en la ciudad de Neiva el 30 de mayo de 2015 y dos en la ciudad de Bogotá los días 2 y 3 de diciembre de 2015, en los cuales participaron 48 profesionales sanitarios, de la Regional No.1 y No. 6 de la Red respectivamente. La convocatoria fue realizada a través de las regionales de la red dirigida a los profesionales de las IPS solicitantes del curso: Hospital de Kennedy, Santa Clara y Hospital Hernando Moncaleano.

Entre los principales comentarios del curso se encuentran:

- Pienso que deberían realizarse más capacitaciones.
- Repetirlo periódicamente, es un curso muy completo.
- Realizar con mayor frecuencia cursos similares de educación continuada con el tema de trasplante

- Los videos no tiene un sonido adecuado sería conveniente realizar algunos con población colombiana.
- Realizar con mayor frecuencia estos cursos con personal de salud.

Bogotá, 2 y 3 de Diciembre de 2015.

- Que se de en todas las instituciones para poder tener más disponibilidad
- Facilitaron las herramientas para afrontar situaciones de duelo en las que tengamos que intervenir a la familia del paciente fallecido.
- Más tiempo y más talleres de esta índole dirigidos a los médicos.
- Conocimiento y claridad demostrado

I Simposio de Gestión Operativa de la Donación

Se realizó apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social para la organización de un simposio en el tema en el cual participaron 64 profesionales de la salud, en el marco de la actividad de levantamiento de lineamientos nacionales para la gestión operativa de la donación que realiza el Ministerio. La convocatoria se realizó a través del MSPS a los actores de la red de donación y trasplante, el INS participó con una conferencia sobre la actividad de la red de donación y trasplantes así como con el apoyo logístico durante toda la reunión.

Participación en la estrategia de promoción de la donación de órganos y tejidos liderada por el Ministerio de Salud “déjalo Conversado”



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El INS participó como referente técnico, tuvo rol activo en la organización de la presentación de la campaña a medios de comunicación y ciudadanía en general, así mismo en los canales de comunicación del INS, se realizó difusión del material promocional y se desarrolló una estrategia digital para este propósito. El 25 de marzo de 2015 el Instituto Nacional de Salud participó en el lanzamiento de la Campaña de Donación de órganos y Tejidos Déjalo Conversado del Ministerio de Salud y Protección Social, con el lanzamiento de la campaña el Gobierno Nacional hace un llamado a los colombianos para fomentar la donación de órganos y tejidos.

Por medio de los canales virtuales del INS se ha realizado la divulgación de la información relacionada con la campaña déjalo conversado, con la cual se ha tenido un alto impacto y nivel de visualización.

En el lanzamiento de la campaña se presenta el microsítio y algunas piezas propias del INS sobre el tema.

8 268 Personas alcanzadas		
341 Me gusta, comentarios y veces que se compartió		
240 Me gusta	116 En la publicación	124 En el contenido compartido
8 Comentarios	6 En la publicación	2 En el contenido compartido
93 Veces que se compartió	69 En la publicación	24 En el contenido compartido
307 Clics en publicaciones		
111 Visualizaciones de fotos	25 Clics en el enlace	171 Otros clics
COMENTARIOS NEGATIVOS		
1 Ocultar publicación	0 Ocultar todas las publicaciones	
0 Reportar como spam	0 Ya no me gusta esta página	

Instituto Nacional de Salud
30 de marzo · 🌐

<http://bit.ly/1FVOFpV> #DéjaloConversado



PASOS PARA SER DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

- 1** Cuéntale a tu familia sobre tu decisión de ser donante y pídeles que respeten esta decisión #DéjaloConversado
- 2** Ingresa a www.ins.gov.co y descarga tu carné de donante de órganos y tejidos
- 3** Invita a tus familiares y amigos a decirle Si a la donación

16 200 personas alcanzadas Promocionar publi...

133 Me gusta 6 comentarios Compartida 209 veces

👍 Me gusta 💬 Comentar ➦ Compartir · Hootlet

16 200 Personas alcanzadas

610 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

371 Me gusta	133 En la publicación	238 En el contenido compartido
30 Comentarios	6 En la publicación	24 En el contenido compartido
209 Veces que se compartió	209 En la publicación	0 En el contenido compartido

921 Clics en publicaciones

449 Visualizaciones de fotos	35 Clics en el enlace	437 Otros clics ⓘ
--	---------------------------------	-----------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

1 Ocultar publicación **0** Ocultar todas las publicaciones

0 Reportar como spam **0** Ya no me gusta esta página

En esta etapa se obtuvieron cerca de 30 mil personas involucradas en redes sociales. Como segunda etapa se desarrolló el sostenimiento y socialización de las piezas que desarrolló el Ministerio de Salud y Protección Social.

Instituto Nacional de Salud
3 de julio · 🌐

#DéjaloConversado y se donante de órganos y tejidos
<http://bit.ly/1FVOFpV>



Donación de organos, déjalo conversado (Ref: Solo chismes)
Donación de organos, dejalo conversado En Colombia todo el proceso de donación y trasplante de órganos es vigilado y controlado evitando el tráfico...

YOUTUBE.COM

5907 personas alcanzadas Promocionar publi...

45 Me gusta 3 comentarios Compartida 45 veces

👍 Me gusta 💬 Comentar ➦ Compartir · Hootlet

5 907 Personas alcanzadas

139 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

83 Me gusta	45 En la publicación	38 En el contenido compartido
11 Comentarios	3 En la publicación	8 En el contenido compartido
45 Veces que se compartió	45 En la publicación	0 En el contenido compartido

96 Clics en publicaciones

0 Visualizaciones de fotos	23 Clics en el enlace	73 Otros clics ⓘ
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

0 Ocultar publicación **0** Ocultar todas las publicaciones

0 Reportar como spam **0** Ya no me gusta esta página

Finalmente se ha desarrollado un plan de recordación con el fin de hacer que el hashtag #DéjaloConversado sea vinculado a la donación y se mantenga la campaña.

Instituto Nacional de Salud
7 de mayo · 🌐

#DéjaloConversado y salva hasta 55 vidas

CUÉNTALE A TU FAMILIA SOBRE TU DECISIÓN DE DONANTE.

#DéjaloConversado

donante2

Somos un instituto científico técnico de referencia nacional, que contribuye al mejoramiento de la salud de los colombianos a través de la generación de conocimiento y el monitoreo de la salud pública.

INS.GOV.CO | DE JONATHAN MEDINA: LOGINSITE.COM.CO

9740 personas alcanzadas [Promocionar publi...](#)

77 Me gusta 2 comentarios Compartida 50 veces

Me gusta Comentar Compartir Hootlet

9 740 Personas alcanzadas

174 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

122 Me gusta	77 En la publicación	45 En el contenido compartido
2 Comentarios	2 En la publicación	0 En el contenido compartido
50 Veces que se compartió	50 En la publicación	0 En el contenido compartido

172 Clics en publicaciones

0 Visualizaciones de fotos	81 Clics en el enlace	91 Otros clics 📌
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

3 Ocultar publicación	0 Ocultar todas las publicaciones
0 Reportar como spam	0 Ya no me gusta esta página

Es importante resaltar que durante el primer semestre se calcula un aproximado de 70 mil personas que vieron, compartieron, comentaron o indicaron “me gusta” a las publicaciones de esta campaña.

Encuentro Nacional de Coordinadores Departamentales de las Redes de Sangre

Reunión conjunta con 23 coordinadores en Bogotá el 20 de noviembre de 2015 con el propósito de unificar conceptos y lineamientos para la Red de Sangre. Este encuentro tuvo una duración de 8 horas de trabajo

En esta reunión se presentaron los lineamientos, diagnóstico y estrategias para hacer seguimiento a los indicadores principales de la Red de Sangre con el fin de estar armonizados con lo propuesto en el Plan Decenal de Salud Pública

Principales Conclusiones del encuentro

- Se deben emplear los formatos unificados para consolidar y analizar la información estadística
- Se debe entregar la información a quien corresponda una vez se tengan hallazgos
- Se hace entrega de los principales hallazgos del estudio de línea de base para Chagas

Compromisos para el INS

- Entregar los formatos de consolidación estadística con el propósito de ser empleados por los bancos de sangre
- Presentación de principales hallazgos respecto a la línea de prevalencia de Chagas en donantes de sangre 1995 a 2010

Si hubo interacción con el grupo de interés cuyas funciones están orientadas a realizar la coordinación departamental y distrital de la Red de sangre

Adicionalmente hace parte de lo que debemos presentar como resultado de las actividades desarrolladas por la Coordinación de la Red Nacional de Bancos de sangre y Servicios de Transfusión y que deben ser armonizadas con todos los actores de interés.

Reunión Nacional de Directores de Bancos de Sangre

Se llevó a cabo esta actividad los días 18 y 19 de noviembre de 2015 en Bogotá, con una duración de 16 horas y con la participación de 120 profesionales de la Red de Sangre con el propósito de presentar diagnóstico, metas y estrategias por realizar desde la Red Nacional de Bancos de Sangre de acuerdo a los planteamientos del Plan Decenal de Salud Pública.

Se presentaron los resultados de la prueba piloto que se realizó para poder emplear el software de Sivigila en la Red de Bancos de Sangre, y por ello se socializó lineamiento para utilizar este software a partir de los donantes reactivos de 2016.

También se presentaron las nuevas variables estadísticas que deben reportarse en el sistema de información mensual y se justificó la inclusión de cada una de ellas.

De igual manera se presentó diagnóstico de Red respecto a: Hemovigilancia, promoción de la donación, avances en CUP's, boletín de seroteca, programas de evaluación externa del desempeño, y líneas de base para apuntar a las metas previstas en el Plan Decenal de Salud Pública

Las principales preguntas y respuestas realizadas durante la reunión fueron:

- Mecanismo de notificación de pruebas confirmatorias: a partir de 2016 se armonizará el proceso con Sivigila para lograr los propósitos descritos en el Decreto 3518 de 2006
- Cómo se manejará el programa de Inmunohematología en 2016?: la evaluación externa consistirá en la resolución de casos secos
- El lineamiento generado por el INS respecto a conservación de muestras está disponible para consulta?: tal como se socializó por correo electrónico, el

boletín de conservación y mantenimiento de muestras (seroteca) está disponible en la página web del INS

- Es homogéneo el comportamiento de las tasas de positividad en los bancos de sangre?: se presentó diagnóstico caracterizado por bancos de sangre de acuerdo a su ubicación y captación, lo que demuestra que las tasas de positividad muestran comportamientos heterogéneos relacionados posiblemente con mecanismos empleados en la selección de donantes
- Como se comporta el programa de Hemovigilancia respecto a la situación mundial?: durante la reunión se presenta diagnóstico de RAD / RAT 2010 a 2014 para Colombia en comparativo con los indicadores presentados por otros programas de Hemovigilancia en el mundo, lo que denota el importante avance que ha venido presentándose

Principales Conclusiones de la reunión fueron:

- ✓ Se armoniza trabajo de la Red con respecto a las actividades previstas en el Plan Decenal de Salud Pública
- ✓ Se ajusta el proceso de notificación para emplear el aplicativo de Sivigila, respecto a donantes reactivos
- ✓ Se socializa la publicación de documentos para la Red en la página web del INS

Compromisos que se generaron para el INS:

- ✓ Mantener actualizada la información disponible en la página web del INS
- ✓ Generar instructivos para la notificación mediante el aplicativo de Sivigila
- ✓ Publicar las memorias de la reunión

Talleres teórico prácticos de Inmunoematología

Se realizaron 5 talleres para 71 profesionales provenientes de bancos de sangre y servicios de transfusión con el objetivo de actualizar a los de bancos de sangre y servicios de transfusión sobre los temas relacionados con normatividad, fundamentos de inmunoematología, control de calidad y pruebas pre transfusionales de inmunoematología, enfocado al mejoramiento de la competencia técnica del personal y la seguridad transfusional.

Los talleres se desarrollaron en la sede del Instituto Nacional de Salud, Bogotá, en las instalaciones del Grupo Red Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión con una duración de 24 horas cada uno. Las fechas de la realización de los talleres fueron:

- ✓ 22,23 y 24 de junio de 2015.

- ✓ 24,25 y 26 de junio de 2015
- ✓ 30 de septiembre 1 y 2 de octubre de 2015
- ✓ 5,6 y 7 de octubre de 2015
- ✓ 7,8 y 9 de octubre de 2015

Como aspecto fundamental de lo realizado fue la socialización de los conceptos respecto a fundamentos y control de calidad para pruebas inmunohepatológicas, además de realizar actividades prácticas respecto a validación de centrifugación y realización de pruebas, evaluación externa de desempeño y fundamentos de pruebas pretransfusionales

Dentro de los aspectos tratados se recalcó la importancia de actualizar y documentar el proceso de Inmunohepatología, incluyendo controles de calidad, fases de validación de centrifugas

De igual manera como compromiso para el INS del taller realizado fue la realización del taller teórico – práctico e inmunohepatología

Capacitación prueba piloto Aplicativo Sivigila-Banco de Sangre

Se llevó a cabo desde el INS el julio 22 de 2015, la reunión virtual con una duración de 4 horas para 8 bancos de sangre con sus respectivas coordinaciones departamentales con el objetivo de socializar el nuevo aplicativo para notificación de pruebas confirmatorias y/o complementarias y evaluar la cobertura y funcionamiento del mismo.

Dentro de los aspectos a destacar es que a partir de 2016 la notificación de donantes reactivos se realizará a través del aplicativo de Sivigila, de igual manera se generaron los siguientes compromisos para el INS:

- Mantener actualizados los instructivos de uso del aplicativo de Sivigila
- Responder inquietudes cuando se presenten

La actividad tiene impacto en la ciudadanía dado que se mejora la comunicación respecto al manejo de población de riesgo para marcadores infecciosos de interés en seguridad transfusional, y de esta manera se aporta en la reducción de la transmisión de los mismos

Reunión Retroalimentación prueba piloto Aplicativo Sivigila-Banco de Sangre

Reunión virtual realizada en septiembre 10 de 2015, dirigida a los bancos de sangre y coordinaciones que participaron en la prueba piloto con el fin de evidenciar las oportunidades de mejora y sugerencias respecto al aplicativo para ser corregidas antes de la implementación a nivel nacional. Duración 4 horas.

A partir de 2016 la notificación de donantes reactivos se realizará a través del aplicativo de Sivigila

Se espera generar mejoras en la comunicación entre vigilancia en salud pública y la red nacional de bancos de sangre con el propósito de generar reducción en la transmisión de eventos comunes para las dos áreas, y apuntar a mejoras en la canalización de población de riesgo en la EAPB

Compromisos para el INS

- Mantener actualizados los instructivos de uso del aplicativo de Sivigila
- Responder inquietudes cuando se presenten

Socialización Manejo de inventarios de hemocomponentes, transfusión obstétrica y morbilidad materna

Reunión realizada el 3 y 4 de agosto de 2015, en Riohacha (Guajira) dirigida a 26 personas que representaron a los servicios de transfusión de La Guajira.

Reunión con la Red departamental de servicios de transfusión.
Contextualización de temas de interés para lograr el fortalecimiento de la Red respecto a morbilidad materna extrema

Capacitación en:

- ✓ Manejo de inventarios de hemocomponentes
- ✓ Transfusión en obstetricia
- ✓ Morbilidad materna extrema

De igual manera se realizó visita de acompañamiento a referente de maternidad segura del departamento y visita de acompañamiento a la coordinación departamental de Red de Sangre del departamento

Capacitación para nuevos coordinadores departamentales: se realizó en Bogotá en el Instituto Nacional de Salud, capacitación a 7 profesionales que asumen la coordinación departamental de la Red de Sangre, los días 28 y 29 de septiembre de 2015.

Actividades de Promoción

▪ Solicitudes de usuarios

Durante el año 2015 el INS recibió 100 solicitudes de actividades relacionadas con promoción a la donación de órganos y tejidos, de estas solicitudes el 26% fueron para entrevistas para medios audiovisuales, 39% entidades requirieron jornadas de promoción a la donación de componentes anatómicos y proceso de carnetización, el 11 % entidades requirieron información de donación y trasplantes, el 15% solicitaron el aval para el uso de imagen institucional y realización campaña de donación

En el año 2015 se dio respuesta a 320 PQR relacionadas con el proceso de registro de voluntad de ser donante y el proceso donación - trasplante de órganos y tejidos.

Estas solicitudes de actividades se respondieron a través de las coordinaciones regionales de la red. De las solicitudes para atender jornadas de promoción el INS realizó presencia de manera directa en las actividades realizadas por la Gobernación del Cesar, Ministerio de Defensa Nacional, Yazaki Ciemel S.A. y Encuentro Científico INS.

En estos tres espacios se dio información relacionada con el proceso de donación, trasplante e inscripción en la página web del INS para los interesados en manifestación de voluntad. El link es el siguiente: <http://www.ins.gov.co/donante-de-organos-y-tejidos/Paginas/donante2.aspx>

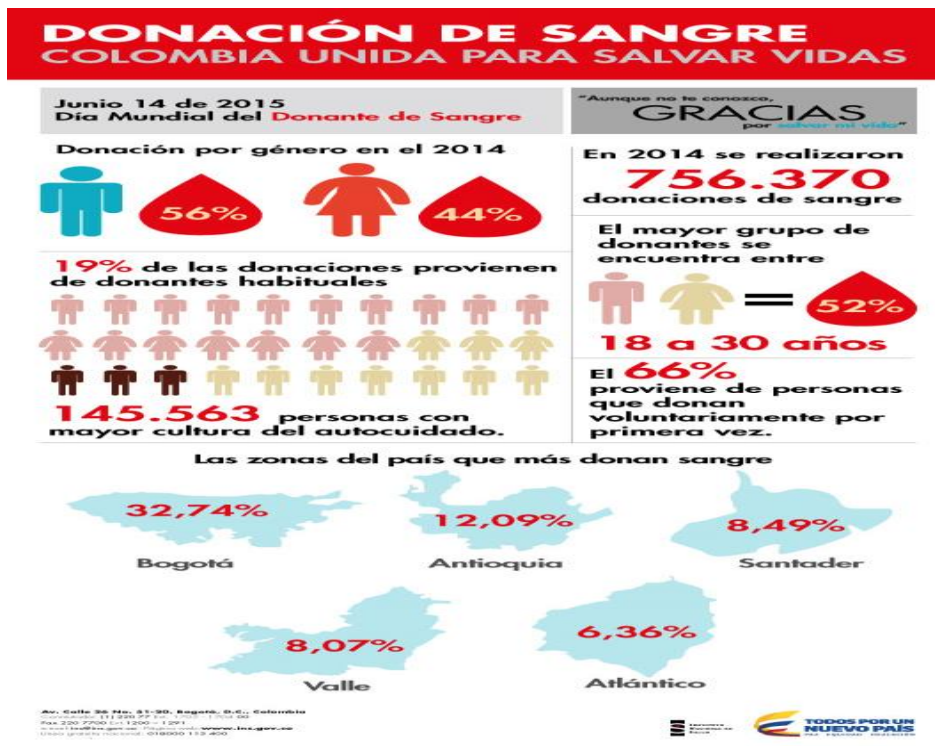
Durante el año 2015 se direccionaron con los bancos de sangre del país a 15 empresas del orden nacional, tanto públicas como privadas, esto con el fin de llevar a cabo en sus diferentes sedes jornadas de donación voluntaria y habitual de sangre, realizando previamente espacios de información, sensibilización y educación.

Celebración del día mundial del donante del donante de sangre

Se realizó en junio de 2015. Se generó lineamientos para que cada departamento desarrollara su estrategia para rendir homenaje a los donantes habituales. Adicionalmente se desarrolló una estrategia de responsabilidad social, en la que se pautó en los medios de comunicación mensajes de sensibilización para llegar a la comunidad en general e incentivar la donación de sangre a nivel nacional y se han venido adelantando sensibilizaciones a través de las redes sociales como twitter y Facebook, manejando para ello un sitio web dedicado solo para los temas de donación de sangre y órganos “tú tienes mucho que dar”.



Con la publicación de la siguiente infografía



Se aclaración las siguientes preguntas frecuentes acerca de la donación de sangre:

- **¿Qué es la sangre?** Es aquel líquido vital que nutre a los órganos y tejidos del cuerpo. Está constituida de la siguiente manera:

- 45% de células (Glóbulos rojos, Glóbulos blancos y Plaquetas).
- 55% de una parte líquida la cual se llama plasma.

La única fábrica de sangre que existe está dentro de nuestros huesos y se llama la médula ósea.

- **¿Quién puede donar sangre?** Todas las personas en buen estado de salud, entre 18 y 65 años, con un peso mínimo de 50 kilogramos

- **¿Quién no puede donar sangre?** Las personas que estén enfermas o que crean tener alguna conducta de vida de riesgo.

Así mismo, no pueden donar sangre las personas que hayan padecido Hepatitis después de los 12 años, o quienes presenten las siguientes enfermedades: Epilepsia, VIH, Enfermedades infectocontagiosas, Trastornos mentales, Enfermedad cardíaca, Presión alta o baja y Diabetes. De igual manera las mujeres embarazadas o que estén lactando.

- **¿Cada cuánto puedo donar sangre?** Los hombres cada tres meses y las mujeres cada cuatro. Estamos invitando a que cada ciudadano lo haga por lo menos dos veces en los últimos 12 meses.

- **¿Cómo es el proceso de donación de sangre?** Donar sangre es muy sencillo. El banco de sangre vigilara que el proceso de donación no ocasione ningún daño para quien dona la sangre y para quien la recibe, cuando el donante autoriza la donación está asegurando que está en condiciones de hacerlo.

Cada donante debe responder a un cuestionario y someterse a un examen físico, que incluye la medición de la presión arterial, peso y talla; además de la prueba de sangre para analizar la hemoglobina.

El volumen de sangre que se extrae es de 450 mililitros, es decir menos de un 10% del volumen total del donante (el adulto promedio tiene de 5 a 7 litros de sangre). El organismo reemplazará el volumen extraído en las siguientes 72 horas.

Los datos personales de los donantes se encuentran en los archivos de los bancos de sangre y son de carácter confidencial.

- **¿El proceso de donar sangre es seguro?** Si, donar sangre no es peligroso porque todo el material utilizado es nuevo, desechable y estéril; por lo tanto no hay ninguna posibilidad de contraer una enfermedad infecciosa cuando se realiza una donación.

- **¿Cuánto tiempo dura la donación?** En promedio dura entre 5 y 10 minutos.

- **¿Para qué se utiliza la sangre que es donada?** Para salvar vidas, hasta el momento no existe un sustituto de la sangre; de cada unidad se pueden obtener al menos tres componentes sanguíneos (Glóbulos Rojos, Plaquetas y Plasma Fresco), cada vez que donamos sangre podemos salvar hasta 3 vidas.

En Colombia más de un millón de personas requieren ser transfundidas anualmente; diariamente niños, ancianos, mujeres y hombres enfermos de cáncer, hemofílicos, víctimas de accidentes de tránsito, mujeres que se les complican los partos entre otros requieren hemocomponentes para poder salvar sus vidas, es decir que los bancos de sangre deben contar con un suministro disponible las 24 horas del día.

Es importante tener en cuenta que los glóbulos rojos tienen una vida útil de 35 a 42 días, las plaquetas de 5 días y el plasma de 1 año, por lo tanto sea un donante frecuente. Los hombres pueden donar sangre cada 3 meses y las mujeres con una periodicidad de 4 meses.

- **¿Qué significa exactamente ser donante voluntario (no remunerado) y habitual?** Las personas que donan sangre, plasma u otros componentes sanguíneos por su propia voluntad no reciben ninguna clase de remuneración. La donación de sangre es un acto de honor, libre, de disposición voluntaria y altruista, orientada a la repetición del proceso, esto último quiere decir que una persona debe donar sangre por lo menos **dos veces en los últimos doce meses**.

- **¿Dónde puedo donar sangre?** Colombia cuenta con una Red de Bancos de Sangre, Usted puede conocer la ubicación de éstos, comunicándose con el Instituto Nacional de Salud (INS) en **línea gratuita nacional 01 8000 113 400**.

Conocimientos de los donantes

Es necesario fortalecer la donación en aspectos como educación, promoción y sensibilización, porque en Colombia existe mala información, mitos y creencias erróneas con relación a la donación de sangre como la siguiente:

- Se pierde el alma
- Se engorda
- Se adelgaza
- Se debilita

- Se adquieren infecciones como hepatitis o SIDA, indicando además un desconocimiento del proceso y confusión entre donar y transfundir
- El temor al dolor producido por el pinchazo de la aguja
- La disminución de la potencia sexual
- La sangre más segura es la que proviene de mis familiares
- Relacionar necesidades de sangre con tragedias y catástrofes
- Se puede utilizar mi sangre mucho tiempo después de donada
- Si soy donante venden mi sangre.

Todas estas creencias son infundadas debido a la falta de información en la población.

Si soy donante de sangre recibo beneficios como:

- Reoxigenación de los tejidos.
- No se adquieren infecciones o enfermedades ya que todo el material empleado es nuevo, personal y desechable.
- Se salva la vida de personas que sufren por el temor de perder su vida.
- Compromiso social.

Otros datos de interés:

- No se requiere alimentación especial después de donar, porque mi cuerpo logra equilibrarse nuevamente y la cantidad de sangre equivale a menos del 10% de la sangre total de una persona.
- Diariamente se requiere realizar un sin número de transfusiones a diferentes personas sin discriminación de edad o género, que padecen de enfermedades como: leucemia, anemia, hemofilia, cáncer y quemaduras entre otras.
- La sangre y sus componentes tienen una vida útil, los glóbulos rojos duran entre 35 a 42 días y deben ser almacenados de 1 a 6 °C, las plaquetas duran 5 días y deben mantenerse de 22 a 24 °C y en constante agitación, el plasma debe ser congelado a -18°C y dura un año. Una vez transcurrido este tiempo no pueden ser utilizados.
- La sangre no tiene ningún precio. Lo único que se cobra en el momento de su uso es el costo de procesamiento y las pruebas necesarias para asegurar la su calidad.

- La sangre no se fabrica, la única manera de obtenerla es de las donaciones voluntarias de personas sanas.

¿Qué grupo sanguíneo predomina en Colombia?

Según un estudio adelantado por el Instituto Nacional de Salud, los grupos sanguíneos y factor RH predominantes en la población Colombiana son:

Grupo sanguíneo y Factor RH	% en Colombia
O POSITIVO	56,3
A POSITIVO	26,11
B POSITIVO	7,28
AB POSITIVO	1,47
O NEGATIVO	5,12
A NEGATIVO	2,7
B NEGATIVO	0,7
AB NEGATIVO	0,31

¿Qué grupo de sangre puedo recibir en una transfusión?

Si eres:	Puedes recibir:
O POSITIVO	O+ y O-
A POSITIVO	A+,A-,O+,O-
B POSITIVO	B+,B-,O+,O-
AB POSITIVO	Cualquier grupo
O NEGATIVO	O-
A NEGATIVO	A-,O-
B NEGATIVO	B-,O-
AB NEGATIVO	A-,O-,B-,AB-

En el marco de la celebración del **Día Mundial del Donante de Sangre**, la Red Nacional de Bancos de Sangre solicito el apoyo del proceso de Comunicación Institucional para el diseño, producción y ejecución de un plan de comunicación para la divulgación, sensibilización y promoción de la donación de sangre.

En conjunto otras entidades del sector salud como el Ministerio de Salud y Protección Social se ejecutó desde el 9 de junio la campaña digital **#GraciasPorSalvarMiVida**, esta se difundió a través de redes sociales. Se presentaran a continuación algunos de los principales resultados.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
14 de junio a las 10:25 · 🌐

#DíaMundialDelDonanteDeSangre
Conozca la situación de la donación en Colombia #Infografia
#GraciasPorSalvarMiVida

DONACIÓN DE SANGRE
COLOMBIA UNIDA PARA SALVAR VIDAS

Junio 14 de 2015
Día Mundial del Donante de Sangre

En 2014 se realizaron **756.370** donaciones de sangre

El mayor grupo de donantes se encuentra entre **18 a 30 años**

El **66%** proviene de personas que donan voluntariamente por primera vez

145.563 personas con mayor cultura del autoconciencia

Los zonas del país que más donan sangre:

- Bogotá: 32,74%
- Antioquia: 12,00%
- Santander: 8,49%
- Vallenato: 8,07%
- Aldobranco: 6,36%

11 192 Personas alcanzadas

262 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

169 Me gusta	56 En la publicación	113 En el contenido compartido
4 Comentarios	0 En la publicación	4 En el contenido compartido
89 Veces que se compartió	86 En la publicación	3 En el contenido compartido

574 Clics en publicaciones

369 Visualizaciones de fotos	0 Clics en el enlace	205 Otros clics
--	--------------------------------	---------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

2 Ocultar publicación	0 Ocultar todas las publicaciones
0 Reportar como spam	1 Ya no me gusta esta página

11 192 personas alcanzadas

Promocionar publi...

Para el desarrollo de la campaña la oficina de comunicaciones aportó en la producción de piezas tales como banners, memes e infografía con información relevante sobre la donación de sangre. Esta última se convirtió en la pieza más importante de divulgación, pues cuenta con más de 11 mil cibernautas comprometidos con el alcance de la publicación.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
13 de junio a las 10:38 · 🌐

Mañana es el Día Mundial del Donante de Sangre, únete a esta fiesta.
#GraciasPorSalvarMiVida

inicio
Somos un instituto científico técnico de referencia nacional, que contribuye al mejoramiento de la salud de los colombianos a través de la generación de conocimiento y el monitoreo de la salud pública.
INS.GOV.CO | DE JONATHAN MEDINA: LOGINSITE.COM.CO

5342 personas alcanzadas

66 Me gusta **Compartida 30** veces

66 Me gusta Compartida 30 veces

Promocionar publi...



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Dentro de la campaña se diseñó un micrositio exclusivo para la información de la Red Nacional de Bancos de sangre en términos de promoción. Es sitio se divulgó a través de redes y en dicho espacio alcanzo más de 5.000 personas.

14 936 Personas alcanzadas

491 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

339 Me gusta	90 En la publicación	249 En el contenido compartido
8 Comentarios	2 En la publicación	6 En el contenido compartido
144 Veces que se compartió	141 En la publicación	3 En el contenido compartido

396 Clics en publicaciones

195 Visualizaciones de fotos	6 Clics en el enlace	195 Otros clics
--	--------------------------------	---------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

3 Ocultar publicación	1 Ocultar todas las publicaciones
0 Reportar como spam	0 Ya no me gusta esta página

Los memes fueron un punto importante, puesto que a través del proceso de Fuerza Digital de la Presidencia de la Republica, la oficina de Comunicación Institucional INS gestionó una sinergia digital entre las diversas entidades del estado para enviar los mensajes a través de sus cuentas oficiales de Facebook y Twitter.

Esto contribuyó a que la campaña tomara fuerza en las redes y fuera tomada como referente por otros procesos de divulgación del tema, puesto que el hashtag **#DíaMundialDelDonanteDeSangre** fue reconocido como tendencia en varios países de Latinoamérica y se reconoció al INS como fuente original del tag.

8 732 Personas alcanzadas

297 Me gusta, comentarios y veces que se compartió

245 Me gusta	104 En la publicación	141 En el contenido compartido
4 Comentarios	0 En la publicación	4 En el contenido compartido
48 Veces que se compartió	48 En la publicación	0 En el contenido compartido

264 Clics en publicaciones

108 Visualizaciones de fotos	0 Clics en el enlace	156 Otros clics
--	--------------------------------	---------------------------

COMENTARIOS NEGATIVOS

4 Ocultar publicación	1 Ocultar todas las publicaciones
0 Reportar como spam	0 Ya no me gusta esta página

El **#GraciasPorSalvarMiVida** fue mencionado en tweets de organizaciones del sector salud y otras entidades como el Ministerio de Cultura, el Ministerio de



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Defensa y la Presidencia de la Republica. Esto genero un alcance de la campaña superior a las 500 mil personas calculando el nivel de viralización de las comunidades participantes.

INSColombia @INSColombia
#DiaMundialDelDonanteDeSangre
 Conozca la situación de la donación en Colombia **#Infografia**
#GraciasPorSalvarMiVida

Impresiones	269
número de veces que los usuarios vieron el Tweet en Twitter	
Interacciones totales	24
Clics en foto o vídeo	7
Retweets	6
Abrir el detalle	5
Clics en la etiqueta	3
Clics en el perfil	2
Favoritos	1

Promocione su Tweet
 Al iniciar sesión en Twitter Ads saldrá de esta página.
 ¡Vuelva aquí más adelante para promocionar este Tweet!

[Registrarse en Twitter Ads](#)

INSColombia @INSColombia
 Las personas con estilos de vida saludable, donan sangre habitualmente
#GraciasPorSalvarMiVida

Impresiones	474
número de veces que los usuarios vieron el Tweet en Twitter	
Interacciones totales	21
Retweets	5
Clics en foto o vídeo	5
Favoritos	3
Clics en el enlace	3
Clics en la etiqueta	2
Clics en el perfil	2
Abrir el detalle	1

Promocione su Tweet
 Al iniciar sesión en Twitter Ads saldrá de esta página.
 ¡Vuelva aquí más adelante para promocionar este Tweet!

[Registrarse en Twitter Ads](#)

Finalmente es importante resaltar la labor de la Red Nacional de Bancos de Sangre en la articulación con las entidades territoriales para hacer una divulgación de mayor impacto en las regionales tanto a través de medios digitales como tradicionales.

Difusión del Video “La Sangre y Su Recorrido por la Vida”:
<https://www.youtube.com/watch?v=QgfrTJsNszz>

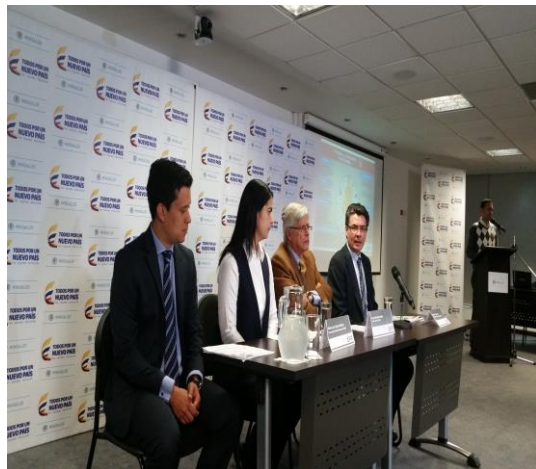
Conmemoración día mundial de la donación de órganos

El 14 de octubre de 2015 como evento central en la Conmemoración del Día Mundial de la donación se realizó Rueda de Prensa en el Ministerio de Salud y Protección Social, con la participación del Ministro de Salud, Dr. Alejandro Gaviria, Viceministro de Salud Dr. Fernando Ruíz, Director de INVIMA Dr. Germán Guzmán, Directora General (e) INS, Dra. Martha Lucia Ospina, Presidente Fenalco, Dr. Guillermo Botero Nieto (paciente trasplantado), organizada por Ministerio de Salud y

Protección Social e Instituto Nacional de Salud, la rueda de prensa tuvo como objetivo realizar un llamado a los colombianos para fomentar la donación de órganos y tejidos con el lanzamiento de la campaña #DéjaloConversado, se encuentra publicada en el link: <https://www.youtube.com/watch?v=uIW7qXK60YE>.

Se realizó convocatoria de medios en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de Ministerio de Salud y Protección Social, el acompañamiento brindado para el proceso tuvo su aporte en la planeación, desarrollo, ejecución y evaluación de las acciones que se desarrollaron en el marco de la celebración del Día Mundial del donante de órganos y tejidos.

La actividad corresponde a rueda de prensa organizada en Minsalud las preguntas formuladas correspondieron a las generadas por medios de comunicación. La rueda de prensa puede verse en el link enviado.

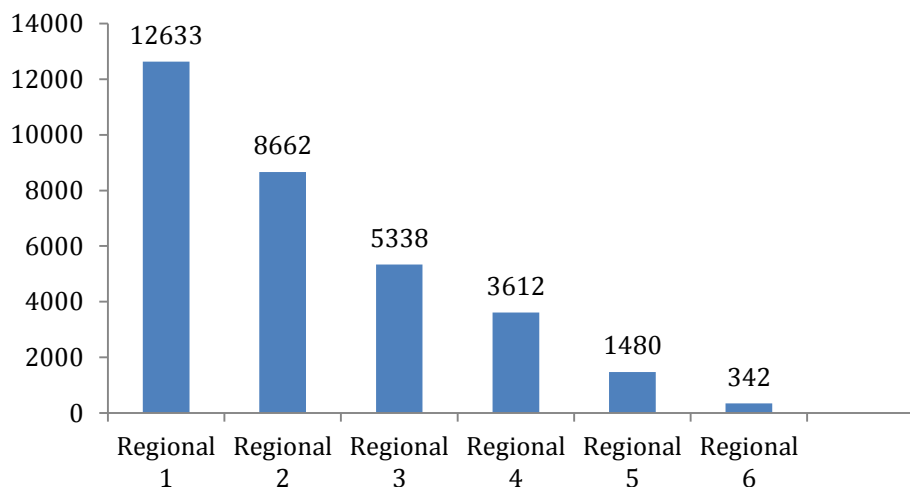


Registro carnetización de donantes de componentes anatómicos.

Durante el año 2015, 32.067 colombianos expresaron su voluntad de ser donantes de órganos y tejidos a través de la página web del INS, con un aumento frente al año anterior de (27%).

En 2015, la regional que realizó el mayor número de registros de voluntades de donantes a través de la página web del INS, fue la regional No.1 con 12.633 carnetizados seguido por la Regional No 2 con 8.662 , Regional No 3 con 5.338 y Regional No 4 con 3.612 (Gráfico No 1.).

Gráfico 1 . Registro Carnetizados 2015



III Congreso Nacional de Investigación e Innovación en Salud Pública-Instituto Nacional de Salud 2015.

En el marco del III Congreso el Grupo Donación y Trasplantes participaron en el Simposio Componentes Anatómicos y Riesgo de transmisión de enfermedades con la presentación de 3 conferencias y la participación de 2 conferencistas invitados.

Se realizó una entrevista por parte de medios de comunicación nacionales atendida en el marco del congreso

Se contó con la participación de un stand donde se brindó información del proceso donación – trasplantes, 30 personas se inscribieron y expresaron su voluntad de ser donantes, la Directora General, doctora Martha Lucia Ospina atendió a medios de comunicación interesados en el proceso donación y trasplante de órganos y tejidos. Las preguntas atendidas en el espacio correspondieron al mecanismo de manifestación de voluntad de donación.

DIRECCION DE VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA - DVARSP

Dentro de las actividades adelantadas en el año 2015 por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, se enmarcan en rendición de cuentas con participación ciudadana, grupos de interés o usuarios, las siguientes:

1. Mesa de trabajo “Acompañamiento a los gobiernos locales en dificultades para la ejecución”

Se realizó esta actividad el 12 de marzo de 2015 en Quibdó, Chocó, con la participación por parte del INS de un Profesional Especializado de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública y entidades y comunidad convocada de esta región.

La participación del INS se da por invitación directa por la Procuraduría General de la Nación cuyo objeto de esta mesa de trabajo era propiciar encuentros territoriales interinstitucionales que sirvan para facilitar soluciones a problemáticas que afectan la ejecución de los programas o proyectos en los territorios.

En el marco del espacio generado por la Procuraduría General de la Nación, este se convierte en un instrumento facilitador para la interacción interinstitucional, ofreciendo a los alcaldes y gobernador del departamento, la posibilidad de acudir de manera directa a las instituciones que tienen alguna incidencia en el desarrollo de procesos que impactan su ejecución presupuestal, logrando el compromiso correspondiente para la respuesta efectiva a sus requerimientos.

El INS hizo presencia en la mesa dispuesta para el Ministerio de Salud y Protección Social, sin recibir requerimientos durante la jornada, no obstante, agradecieron la presencia del INS y su participación activa para el desarrollo de esta mesa de trabajo, aunque las preguntas e inquietudes relacionadas con salud, estaban direccionadas a prestación de servicios.

Como soportes de esta mesa de trabajo se cuenta en la DVARPS la invitación realizada por la Procuraduría General de la Nación, la agenda e informe soporte del profesional que asistió por parte del INS.

2. Reunión interinstitucional para buscar solución a magnitud de casos crónicos por el evento Chagas en el pueblo indígena Wiwa de San Juan del Cesar, Guajira

Esta reunión se llevó a cabo del 16 al 19 de marzo de 2015 en San Juan del Cesar, Guajira con una duración de 4 días, en la cual participaron dos funcionarios del INS, representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, representantes Secretaria de Salud Departamental y Municipales y representantes indígenas del pueblo Wiwa

El INS es invitado a esta reunión por parte del Departamento y el propósito era participar de la reunión interinstitucional para evaluar la situación de la enfermedad de chagas en pueblos indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta, departamento de Cesar y Guajira.

Se atendieron consultas y algunas preguntas por parte de esta comunidad y de los participantes en general, fundamentalmente la participación en las reuniones consistió en presentar la situación de la enfermedad de chagas, los resultados de los estudios de investigación adelantados, la evaluación del proyecto de intervención de la enfermedad entre el departamento y la organización indígena. Como aspectos más importantes a resaltar de esta reunión se tienen los siguientes:

- La organización indígena OWYBT realizará con la IPSI y EPSI Dusakawi, la búsqueda de los casos detectados positivos por las diferentes investigaciones realizadas en las comunidades indígenas, para poder plantear el tratamiento de ellos.
- Es necesario la articulación interinstitucional para la implementación de las acciones planteadas en el plan de acción para la prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad de Chagas.
- Los pueblos indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta son conscientes del problema que representa la enfermedad de Chagas en su población y tienen la mayor disposición para llevar a cabo las acciones planteadas por las instituciones.

Como soportes de la reunión realizada se tiene la agenda e informe de los profesionales que asistieron por parte del INS en la DVARSP.

3. Feria Nacional de Servicios al Ciudadano - Buenaventura, Valle del Cauca



Esta feria se llevó a cabo del 10 al 12 de julio de 2015 en Buenaventura, Valle del Cauca y tuvo una duración de un día, a la cual asistieron por parte del INS el Coordinador del Grupo Atención al ciudadano y un funcionario de la DVARSP, así como otras entidades que participan en la feria y la comunidad asistente del lugar, invitados por el Departamento Nacional de Planeación –DNP-organizador de la feria

El principal propósito de esta feria de servicios es difundir a los habitantes de ciudades priorizadas por el DNP información sobre los productos y servicios que desarrolla el INS para atención de eventos de interés en salud pública a nivel nacional.

La participación del INS incluyó la entrega de volantes, cartillas, abanicos con información de eventos de interés en salud pública vigilados y de los productos y servicios ofertados por el INS. De igual forma se atendieron preguntas de la comunidad que participó en la Feria y se brindó información del INS referente a las funciones, competencias, medios de comunicación con los usuarios, así como el acceso a esta información a través de la página web www.ins.gov.co



En esta feria de servicios institucionales se realizó la instalación del grupo y se asiste a la reunión del DNP para la presentación de la agenda de trabajo, entrega de identificaciones, tableta para registro de visitantes al stand y observaciones sobre la logística de la feria, metodología y adecuación del espacio asignado al INS para instalar el stand.

- Instalación del stand INS
- Se organizó la imagen institucional del INS y toda la información que se llevó sobre
 - ✓ Donación trasplante de órganos
 - ✓ Lavando de manos para evitar infecciones
 - ✓ Cartilla para la prevención de tuberculosis
 - ✓ Conoce los tipos de serpientes y evita accidente ofídico
 - ✓ Abanico institucional con información de los productos de cada una de las 5 direcciones del INS
 - ✓ 4 pendones institucionales
 - ✓ Juego didáctico de escalera para jugar aprendiendo sobre el INS

✓ Juego didáctico encuentra las parejas sobre temas de hábitos saludables

- Se inició la atención a la población, brindando información sobre los productos y servicios que ofrece cada una de las líneas de trabajo de las Direcciones Técnicas del INS, que conforman la parte misional) a nivel nacional, en esta ocasión se atendieron aproximadamente 200 personas de todas las edades.



- Aprovechando la llegada del Buque Hospital de la armada de los Estados Unidos para prestar ayuda humanitaria a la población, se les brindó información sobre prevención de enfermedades mediante hábitos saludables, como bañarse constantemente las manos, lavar los alimentos, cocinarlos adecuadamente, hacer deporte, visitar periódicamente al médico y odontólogo, entre otros.
- Con los juegos didácticos se enseñó a los niños sobre las actividades que desarrolla el INS y quien ganaba el juego o respondía una pregunta acertadamente se le daba un obsequio del INS en este caso una agenda, entregando un total de 25 en toda la jornada.



- Se ofreció información acerca de enfermedades precursoras que desencadenan en patologías que requieren trasplante, así como información básica acerca de la prestación de servicios de trasplante en el país y como acceder a ellos mediante las entidades prestadoras de servicios de salud o empresas administradoras de planes de beneficios y de la obligatoriedad en el cubrimiento de tratamientos de trasplante en el país.
- Se realizó charla con aproximadamente a 20 personas que se acercaron al stand del INS, en donde se trataron inquietudes de los programas de donación de órganos y tejidos en el país, se resolvieron inquietudes y se aclararon los aspectos básicos, se dio claridad frente a mitos que existen alrededor del tema, se enfatizó en que la coordinación de la Red de Donación y Trasplantes está a cargo del Instituto Nacional de Salud, y debido a esto los procesos están controlados, existen únicas listas nacionales para trasplante de órganos y los procesos de donación son transparentes. De las personas asistentes y a las que se les resolvieron dudas en este escenario (18), tomaron la decisión de carnetizarse, procedimiento que se realizó directamente en el stand del INS, dando la información necesaria acerca del proceso.
- Se llenaron los listados de los asistentes al stand y a los cuales se les entregó información y material promocional de la entidad.

Las principales conclusiones de la participación en las Ferias Nacionales de servicio al Ciudadano, es que permite ajustar la acogida institucional y presentar ofertas de servicios focalizadas para responder satisfactoriamente el mayor número de requerimientos de la ciudadanía según competencias de las entidades participantes, así como obtener retroalimentación y lograr la participación activa de la ciudadanía para el logro de los objetivos de las entidades y la satisfacción de derechos ciudadanos.

- ✓ Como soportes de la reunión de la Feria realizada se cuenta con la agenda e informe de los profesionales que asistieron por parte del INS.
- ✓ Material publicitario que se usa en este tipo de eventos (volantes, cartillas, pendones, etc.)

4. Acompañamiento a la divulgación de acciones realizadas por entidades de orden territorial frente a la problemática de conducta suicida en población indígena de Tierralta, Córdoba

Esta reunión se llevó durante tres días, del 18 al 20 de noviembre de 2015 en Montería, Córdoba, en la cual el INS participa como invitado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social con un profesional de la DVARSP, además participaron entidades de orden nacional y departamental convocadas al evento y representantes del pueblo Embera.

Se realizó por parte del INS acompañamiento al Ministerio de Salud y Protección Social a la divulgación de las acciones realizadas por entidades de orden territorial frente a la problemática de conducta suicida en población indígena de Tierralta Córdoba y de igual manera se participó en la generación de una propuesta de plan de trabajo institucional desde el Ministerio de Salud y Protección Social, que permita el abordaje de la problemática de suicidios en el municipio, teniendo en cuenta las consultas y preguntas de la comunidad participante.

También se participó:

- En la reunión preparatoria con entidades de orden nacional y departamental para preparar las propuestas a llevar a la comunidad Embera del resguardo de Tierralta Córdoba
- En la reunión con representantes del pueblo Embera, donde presentaron la situación de suicidio e intento de suicidio en su población, también se presentó la oferta servicios institucionales a los que esta población tiene acceso y se buscaron acuerdos frente a como desde el nivel nacional (Ministerio de Salud y Protección Social) puede apoyarse a la comunidad.
- En la reunión de cierre en la que se acordó fortalecer el trabajo con la comunidad, se invitó al departamento y a representantes del pueblo Embera a una reunión en Bogotá con el Ministerio, para tratar la problemática de suicidio y consumo de sustancias psicoactivas entre la población indígena.

Como soportes de la reunión se tienen en la DVARSP la agenda e informe de los profesionales que participaron del evento y en el Ministerio de Salud y Protección Social los soportes del evento como entidad organizadora

5. Participación en el taller de servicios y medios con alcaldes y secretarios de salud.

Este taller se llevó a cabo el 7 de enero de 2015 en Girardot, Cundinamarca, cuya duración fue de **un (1) día** y conto con la participación de un Profesional Especializado del INS como invitado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldes y con los Secretarios de Salud del Alto Magdalena

La participación del INS incluyo la presentación del comportamiento epidemiológico de la notificación al Sivigila de los casos de chikunguña en Colombia y los lineamientos sobre su vigilancia, de igual manera en este espacio de participación se atendieron preguntas de los participantes, de igual manera el equipo de epidemiología del Departamento de Cundinamarca, presenta las acciones de

prevención y mitigación del brote de chikunguña, implementadas en los municipios de su jurisdicción en riesgo para el evento, manifestando que el departamento de Cundinamarca no se encontraba lo suficientemente preparado para abordar la magnitud del brote en los municipios en riesgo.

Como soportes de la reunión se cuenta con la agenda e informe de los profesionales que participaron del evento

6. Seguimiento a fase crónica de brote de chikunguña en el Departamento de Bolívar, municipio de San Juan Nepomuceno y corregimiento de San Joaquín-Mahates

Este seguimiento a los casos crónicos derivados del brote de chikunguña se realizó en las siguientes fechas del 12 al 26 de febrero 2015, del 20 de mayo al 1 de junio de 2015, del 25 de junio al 5 de julio de 2015, del 20 al 28 de julio de 2015, del 7 al 12 de diciembre de 2015 en el Departamento de Bolívar, municipio de San Juan Nepomuceno y corregimiento de San Joaquín-Mahates, donde se realizaron asistencias técnicas con la participación por parte del INS con Profesionales de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, expertos Ad honorem por el INS, representantes de la Secretaria de Salud Departamentales y las municipales y miembros de la Comunidad de los municipios objeto del estudio.

La participación del INS incluyó la elaboración de un Instrumento (encuesta) diseñado para recolectar información con la comunidad, específicamente se realizó búsqueda activa comunitaria en el municipio de San Juan Nepomuceno y en el corregimiento de San Joaquín-Mahates, se depuraron las bases de datos de la información recolectada y se atendieron preguntas de la comunidad que participaba en el estudio. Adicionalmente, dentro del estudio, se realizó la capacitación, orientación y apoyo por parte de expertos reumatólogos a los pacientes crónicos de los municipios en estudio.

Se elaboró el documento de caracterización de la fase crónica de chikunguña en los municipios de estudio y como soportes de la reunión se cuenta con las agendas e informes presentados por los profesionales que participaron del estudio.

7. Seguimiento al brote de evento inusitado, Turbaco- Bolívar

Se llevó a cabo del 15 al 23 de octubre de 2015, en Turbaco, Bolívar, a través de asistencias técnicas de diferente duración. En dicho seguimiento participaron por parte del INS Profesionales de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública y Comunidad de los municipios objeto del estudio -Investigación de campo sobre brote de evento inusitado.

La participación del INS incluyó la entrega de un instrumento (encuesta) diseñado para recolectar información con la comunidad y búsqueda activa comunitaria en el municipio Turbaco de igual manera se realizó una depuración de bases de datos de la información recolectada y se elaboró un documento de caracterización brote del virus de Zika en Turbaco, Bolívar.

Como soportes de la reunión se cuenta con las agendas e informes presentados por los profesionales que participaron del estudio.

OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD

Presentación IV Informe - Violencia Homicida en Colombia



Esta presentación se realizó a través de una transmisión en vivo vía Streaming desde la página web del INS, cubrimiento en tiempo real vía Facebook y Twitter del INS, el 17 de abril del 2015 en el auditorio del Instituto Nacional de Salud.

La invitación a los participantes se realizó a través del envío de correos electrónicos con la invitación a los actores de las redes de conocimiento en salud pública, en conjunto con gubernamentales, no gubernamentales y académicos que trabajan temas relacionados con violencia y conflicto en Colombia. Medios de comunicación y funcionarios del INS. Se invitaron 200 personas y asistieron 59, entre los asistentes estuvieron:

- Instituto Nacional de Salud
- Ministerio de Salud y Protección Social

- Secretaria de la Mujer
- FOSCAL
- Secretaria Distrital de Salud
- Alcaldía de Tibirita
- Gobernación de Cundinamarca
- Representación de instituciones académicas

Se realizó la presentación del informe en el orden de sus capítulos y al final de la sesión se organizó un panel de discusión con la participación del Dr. Fernando De La Hoz, de la Universidad Nacional de Colombia y el Dr. Francisco Yepes, de la Pontificia Universidad Javeriana.

Las principales conclusiones del panel realizado son las siguientes:

1. El Observatorio Nacional de Salud juega un papel muy importante, dándole utilidad a los datos, transformándolos y difundiéndolos. Los coloca al alcance de la sociedad colombiana. Francisco Yepes – Universidad Javeriana
2. El enfoque de los análisis realizados por el Observatorio Nacional de Salud, complementa y añaden una nueva visión. Francisco Yepes – Universidad Javeriana
3. El Observatorio Nacional de Salud genera información en profundidad y muestra aspectos relevantes, utilizando la información disponible. Fernando Pio de la Hoz

Como compromiso se estableció la necesidad de seguir trabajando con los datos para generar conocimiento y los participantes al evento solicitaron más difusión sobre los documentos, aumentar el análisis cualitativo reflexivo

Como soportes de la reunión se cuenta con documentos: archivos de video Streaming los cuales pueden ser consultados en los siguientes link:

- <http://201.234.75.155/videos/recent/page2/>
- <http://201.234.75.155/videos/recent/page3/>

El informe se puede consultar en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/ons/SiteAssets/Paginas/publicaciones/4to%20Informe%20ONS.pdf>

Presentación IV informe (Violencia Homicida en Colombia) en el Congreso de la Republica de Colombia



La realización de esta reunión se llevó a cabo el 15 de abril de 2015, en el recinto de la Comisión Séptima del Congreso de la Republica de Colombia, la difusión de la misma se hizo en diferido por el Canal del Congreso y conto con la participación de:

- Integrantes de la Comisión Séptima del Senado de la República
- Director General del Instituto Nacional de Salud
- Director Técnico del Observatorio Nacional de Salud - ONS
- 5 funcionarios del Observatorio Nacional de Salud

En la presentación del IV Informe el director del ONS, Dr. Carlos Andrés Castañeda Orjuela, enfatizó la frecuencia, la distribución y los determinantes de la violencia homicida en Colombia y tuvo como eje articulador de análisis la violencia homicida en el país, por la relevancia que esta tiene en la salud pública y en el bienestar de la población colombiana; sin embargo, en el Cuarto Informe también se encuentran contenidos relacionados con la malaria, la actividad física y las redes de conocimiento.

Una vez realizada la revisión de conceptos, el director del ONS presentó algunos hechos para entender la relevancia y el impacto que tiene la violencia homicida en la salud pública del país: en el análisis por eventos en salud para Colombia, la violencia interpersonal es la segunda causa de muerte, lo que establece un perfil epidemiológico particular que ha merecido la atención de grupos de investigadores internacionales. Además, este perfil ha convertido al país en laboratorio natural para

el análisis de la violencia homicida. Según cálculos previos del ONS (Tercer Informe), la violencia es la primera causa de años de vida potencialmente perdidos y de costos económicos dentro de las causas que pueden considerarse evitables. En este punto, el director del ONS enfatizó la implementación de políticas públicas sobre este tema, en favor de la salud de la población.

Dentro de las principales conclusiones y aportes quedó claro que la intervención de los determinantes de la violencia requiere el diseño e implementación de políticas públicas transectoriales, que medien las causas objetivas y subjetivas de la violencia con un enfoque diferencial; sin embargo, el Observatorio es consciente de lo complejo que es llegar a la implementación de políticas públicas; por eso, continuará realizando con sus informes una síntesis de la evidencia para informar el proceso.

Como un caso particular que muestra la complejidad de la discusión, la formulación e implementación de políticas públicas, el Cuarto informe analiza el contexto, el proceso, los contenidos y los actores que han configurado las decisiones de las autoridades gubernamentales para enfrentar los problemas de salud mental de las víctimas de la violencia a causa del conflicto armado, mostrando una tardía respuesta por parte de las instituciones y del mismo sistema de salud, donde las sentencias de la Corte Constitucional y las posiciones de algunos sectores de la sociedad civil han puesto en la agenda política, la gravedad del problema del desplazamiento forzado y la necesidad de contar con respuestas integrales por parte del Estado colombiano en el marco de una política nacional de salud mental que sea realmente efectiva.

Presentación Informe V- Carga de Enfermedad por Enfermedades Crónicas no Trasmisibles y Discapacidad en Colombia



Lanzamiento

En el marco del
III Congreso Nacional
de Investigación e Innovación en Salud Pública

8 Jueves
Octubre 2:00 p.m.
2015

Salón 3
Centro de convenciones
Gonzalo Jiménez de Quesada
Calle 16A No. 13A-10,
Bogotá D.C., Colombia

Informe Técnico **ONS**
observatorio nacional de salud

Carga de enfermedad por
Enfermedades Crónicas
No Transmisibles y
Discapacidad en
Colombia

VEdición

MINSALUD ONS TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Se realizó el 8 de octubre de 2015, en el Centro de convenciones Gonzalo Jiménez de Quesada, la invitación se realizó con él envió de la convocatoria, en el marco del

El Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública, remitiendo la invitación a actores de las redes de conocimiento en salud pública, en conjunto con actores gubernamentales, no gubernamentales y académicos que trabajan temas relacionados con análisis de carga de enfermedad. Se invitaron 200 personas y asistieron 53.

El Observatorio Nacional de Salud –ONS- realizó un envío previo del informe a los actores convocados del V Informe-Carga de Enfermedad por Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Discapacidad en Colombia.

Los participantes al evento fueron, entre otros:

- Instituto Nacional de Salud
- Representación de instituciones académicas
- Secretaria de Salud de Cundinamarca
- Secretaria Distrital de Salud
- Clínica de Colombia
- Salutia
- Ciudadanía

Se hizo la presentación del informe en el orden de sus capítulos y al final de la sesión el Dr. Jesús Rodríguez, profesor de la Pontificia Universidad Javeriana hizo comentarios sobre el contenido y resultados del informe. Se recibieron preguntas del público en la sesión de cierre. Como conclusión se felicitó al ONS por la rigurosidad en su análisis sobre carga de enfermedad y su aporte para la toma de decisiones con relación a la Salud Pública.

Para la discusión fue invitado el profesor Jesús Rodríguez García, médico de la Universidad de la Habana, especialista en bioestadística y magister en Epidemiología de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de La Universidad de Londres; quien actualmente se desempeña como docente de la Universidad Javeriana de Bogotá y reconocida experiencia en estudios de carga de enfermedad. Posterior a la presentación del informe, el Dr. Rodríguez García presenta sus observaciones a los resultados del informe. El Dr. Rodríguez García destaca el esfuerzo del Observatorio Nacional de Salud en la estimación de indicadores relevantes en salud, tales como incidencia, prevalencia y mortalidad; información que es novedosa para el país dado que a la fecha no se cuenta con una fuente de información fiable para hacer dichas estimaciones y poder llevarlas a los tomadores de decisiones. Resalta además que las causas seleccionadas en esta oportunidad para hacer las estimaciones de frecuencia fueron las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales son a su vez las principales causas de mortalidad en el país de acuerdo con informes anteriores.

El Dr. Rodríguez García sugiere que las estimaciones de mortalidad realizadas por el Observatorio Nacional de Salud deben ser ajustadas por subregistro, toda vez que en el país hay departamentos que presentan alto porcentaje de subregistro; además de sesgos de mala clasificación por causas básicas de mortalidad. El Dr. García indica que este subregistro y mala clasificación es diferencial por departamentos.

Sugiere también que en el momento de hacer dichas estimaciones ajustadas por subregistro, la presentación de resultados deba realizarse de manera ajustada y cruda, y el lector haga uso de la información según su criterio.

El informe se puede consultar en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/ons/SiteAssets/Paginas/publicaciones/5to%20Informe%20ONS%20v-f1.pdf>

DIRECCION DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

III Congreso Nacional de Investigación e Innovación en Salud Pública

La realización de la reunión fue convocada por el INS y se llevó a cabo del 5 al 8 de octubre de 2015 en el Centro de Convenciones Gonzalo Jimenez de Quesada con la participación de 1032 Personas, entre los cuales estaban 347: Universidades, 275: funcionarios INS, 145: Secretarías de salud y Otros: 265

El III Congreso Nacional de Investigación e Innovación en Salud Pública y el XIV Encuentro Científico del INS constituyen un espacio creado por el Instituto Nacional de Salud para la difusión de los resultados de proyectos de investigación o de innovaciones en el campo de la salud pública, en el cual participan los grupos de investigación de la entidad, las secretarías de salud, los centros de investigación y las universidades, así como funcionarios de organismos internacionales.

Los temas tratados en este III congreso Nacional fueron Investigación e innovación en: Seguridad Alimentaria y Nutricional, Convivencia y Salud Mental; Transmisibles, APS, Biotecnológicos, Crónicas; Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, Emergencias y Desastres; Salud Ambiental; TICs para la Salud Pública, Encuentro Anual FETP, Reunión Anual de Laboratorios de Salud Pública

Las principales conclusiones del III Congreso Nacional de Investigación e Innovación en Salud Pública fueron:

- Haber ampliado el espectro de temas del Congreso, armonizados a un instrumento de Política Pública como lo ha sido el Plan Decenal de Salud Pública.
- Lograr un equilibrio entre conferencistas internos y externos.
- Haber desarrollado una estrategia de convocatoria que favorecía la participación de actores de todas las partes del país.
- Haber integrado diferentes eventos científicos del INS (Encuentro FETP, reunión anual de la Red Nacional de Laboratorios, Informe del ONS)
- Alto nivel de compromiso del grupo responsable y participantes de la organización.
- Procurar el cumplimiento estricto de tiempos y horarios de reunión como forma de sincronizar y garantizar resultados.
- Haber preservado el carácter de solemnidad de actos especiales (inauguración, clausura)
- Apoyo brindado por la directora general entrante para facilitar y superar situaciones no resueltas o temas administrativos que requerían decisión de alto nivel.
- Diseñar algunas estrategias que faciliten la construcción de redes y la generación de espacios no formales para intercambio de conocimientos.
- Disponer de mayores recursos o permitir el uso de alternativas para poder brindar a los asistentes refrigerios o almuerzos.
- Considerar el otorgamiento de reconocimientos a mejor investigación, mejor poster y otras categorías, de modo que los asistentes se vean estimulados por el trabajo presentado.
- Tener un mecanismo de “preinscripción” para que se pueda dimensionar el número de asistentes para cada tema de interés, a fin de minimizar la posibilidad de saturación de auditorios.
- Contar con estrategia de comunicaciones que facilite la transmisión virtual, la filmación y el cubrimiento por parte de periodistas científicos con miras a apoyar la traducción de conocimiento y apropiación social del conocimiento en población general.

Los soportes del evento son:

Informe Final del coordinador del evento

Memorias Biomédica las cuales se pueden consultar en el siguiente link
<http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica>

Como soportes de la participación del INS se tiene lo siguiente:

Memorias en Revista Biomédica. Vol. 35 (2015)

Suplemento No. 3, III Congreso Nacional de Investigación e Innovación en Salud Pública.

Alianza para la investigación en atención primaria de la salud para Colombia.

La realización de la reunión es convocada por el INS y se realizó en las siguientes fechas Marzo 19, abril 9, abril 23, mayo 7 y mayo 21 la cual se llevó a cabo a nivel nacional, con los participantes de la Atención Primaria en Salud –APS- para cual la convocatoria se hizo a través de la Página web del INS y correo electrónico y su divulgación fue vía Streaming y por Skype. Se contó con aproximadamente 200 asistentes, entre los cuales se tiene los Miembros de la Alianza por la APS por Colombia provenientes de los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Santanderes, Tolima, Boyacá, Cundinamarca, Atlántico, Magdalena, Bogotá, correspondientes a Secretarías de Salud, Universidades, ONGs, IPS públicas y privadas, Estudiantes, sociedad civil, Investigadores.

Dentro de los diferentes temas tratados se acordó el desarrollo de la primera línea estratégica “Generación, diseminación y uso de conocimiento” y también avanzar en la tercera línea correspondiente a Construcción de redes de apoyo”,

En cuanto al primer foro, se evidenció la vivencia de la APS en un contexto rural de un pequeño municipio de Colombia (San Andrés de Cuerquia) en Antioquia. Con la participación nacional de académicos, IPS Públicas, estudiantes, funcionarios de las Secretarías de Salud e Investigadores, para un registro de 32 personas.

En el segundo foro, se socializó el abordaje de la APS en un contexto de alta complejidad urbana con poblaciones en alto grado de vulnerabilidad (Hospital Centro Oriente – Bogotá). Con la participación de 23 personas Académicos, IPS Públicas, estudiantes, funcionarios de las Secretarías de Salud e Investigadores, a nivel nacional.

En cuanto al tercer foro, este permitió conocer la experiencia de la APS en la Sierra Nevada de Santa Marta, buscando identificar las articulaciones con lo propio de la interculturalidad. Con la participación de 28 personas, entre ellas, académicos, IPS públicas, Estudiantes, funcionarios de las Secretarías de Salud e Investigadores, a nivel nacional.

En el cuarto foro se presentó la construcción de “Dispositivos Comunitarios” para favorecer la participación social en APS. Con la participación de 24 personas, entre ellas, académicos, IPS Públicas, estudiantes, funcionarios de las Secretarías de Salud e Investigadores a nivel nacional.

El último foro, el quinto, socializó las investigaciones y análisis comparados del “Desarrollo de la APS en América Latina”. Con la participación de 60 personas, entre ellas, académicos, IPS Públicas, estudiantes, funcionarios de las Secretarías de Salud e Investigadores a nivel nacional.

Como conclusión el elemento más importante dentro de los talleres, en este caso consistió en reconocer, primero, que el rol de los nodos es el de facilitar la conversación estratégica entre diferentes organizaciones, segundo, que las organizaciones son construcciones abstractas y que detrás de ellas siempre hay personas, tercero, a través del análisis conjunto de los participantes y su interdisciplinariedad la verificación macro de las necesidades regionales, cuarto, la identificación macro de las Capacidades Regionales y si satisfacen la coherencia, viabilidad y capacidad regional, quinto, la creación del Nodo Regional y su primer insumo de trabajo en concordancia con las necesidades Regionales, sexto, la identificación elaboración en macro de una agenda que oriente las acciones, aporte a la región, dentro de las líneas Estratégicas Propuestas por la Alianza por la APS. Séptimo, queda el compromiso de la primera reunión del Nodo regional.

Los soportes del evento “Cinco foros virtuales, de experiencias exitosas y no exitosas en APS” se pueden consultar en el siguiente link: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Alianza-por-la-APS-para-Colombia.aspx#.Vq-JRtJ94dU>

Alianza para la investigación en atención primaria de la salud para Colombia. Primer nodo regional

Se realiza la reunión convocada por el INS el 5 de junio en Cali, en la Pontificia Universidad Javeriana, se contó con la participación de 60 asistentes, entre los cuales participaron las Secretarías de Salud de los departamentos de Valle del Cauca, Cauca, Nariño, Putumayo y Huila, más de 15 Universidades y cerca de 60 asistentes que tienen a cargo la implementación de la Atención Primaria en Salud en estos departamentos.

El tema fundamental fue la constitución del primer Nodo Regional de la Alianza de Atención Primaria de la Salud –APS- para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Occidente – Pacífico

De igual manera el reconocimiento de experiencias exitosas en APS de nivel regional y local, la identificación de limitantes y retos para la implementación de la Atención Primaria, facilitó el dialogo de decisores, investigadores y operadores de salud, y la conformación de una red regional de investigación para la acción en APS.

El elemento más importante dentro de los talleres, en este caso consistió en reconocer, primero, que el rol de los nodos es el de facilitar la conversación estratégica entre diferentes organizaciones, segundo, que las organizaciones son construcciones abstractas y que detrás de ellas siempre hay personas, tercero, A través del análisis conjunto de los participantes y su interdisciplinariedad la

verificación macro de las necesidades regionales, cuarto, la identificación macro de las Capacidades Regionales y si satisfacen la coherencia, viabilidad y capacidad regional, quinto, la creación del Nodo regional y su primer insumo de trabajo en concordancia con las necesidades Regionales, sexto, la identificación elaboración en macro de una agenda que oriente las acciones, aporte a la región, dentro de las líneas Estratégicas Propuestas por la Alianza por la APS. Séptimo, queda el compromiso de la primera reunión del Nodo regional.

Dentro de los documentos producto del Taller para identificación de necesidades y capacidades regionales, se cuenta con el primer Boletín correspondiente al Nodo Regionales de la Alianza de Atención Primaria de la Salud para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Occidente – Pacífico

También se entrega en archivo magnético, carpeta denominada “ALIANZA APS”, con 193 archivos, 63 carpetas y 1.22 GB., con el siguiente orden de entrega:

- Documentos Referenciales: (4 archivos 1.62 MB) a. Documento Marco de la Alianza Oct 2014 b. Borrador Agenda Investigativa Alianza Sept 2014 c. Memoria 2014 y Agenda 2015 d. Informe de Gestión 2014 – 2015 y Agenda 2016
- Actas (14 carpetas con las actas de reuniones celebradas hasta el 17 de diciembre de 2015) (46 archivos, 25.1 MB)
- Expresiones de Interés. (65 archivos, 38.7 MB)
- Encuentros Nodos Regionales (51 archivos, 578 MB)
- Directorio de Miembros (2 archivos, 1 MB)
- Panel APS Congreso sesión 7 de octubre (22 archivos, 608 MB)

Alianza para la investigación en atención primaria de la salud para Colombia. Segundo nodo regional

El INS convoca a la reunión que se realizó el 31 de julio de 2015 en Manizales, en el Auditorio Principal del Edificio Fundadores, de la Universidad Autónoma, asistieron 171 participantes, entre los cuales estaban Secretarías de Salud de los departamentos de Caldas, Tolima, Quindío, Risaralda, Antioquia, Bogotá y Cundinamarca, más de 9 Universidades.

El tema central fue la constitución del segundo Nodo Regional de la Alianza de Atención Primaria de la Salud para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Centro, que incluyó el reconocimiento de experiencias exitosas en APS de nivel regional y local, la identificación de limitantes y retos para la implementación de la Atención Primaria, facilitó el dialogo de decisores, investigadores y operadores de salud, y la conformación de una red regional de investigación para la acción en APS

El elemento más importante dentro de los talleres, en este caso consistió en reconocer, primero, que el rol de los nodos es el de facilitar la conversación estratégica entre diferentes organizaciones, segundo, que las organizaciones son construcciones abstractas y que detrás de ellas siempre hay personas, tercero, A través del análisis conjunto de los participantes y su interdisciplinariedad la verificación macro de las necesidades regionales, cuarto, la identificación macro de las Capacidades Regionales y si satisfacen la coherencia, viabilidad y capacidad regional, quinto, la creación del Nodo regional y su primer insumo de trabajo en concordancia con las necesidades Regionales, sexto, la identificación elaboración en macro de una agenda que oriente las acciones, aporte a la región, dentro de las líneas Estratégicas Propuestas por la Alianza por la APS. Séptimo, queda el compromiso de la primera reunión del Nodo regional.

Como soportes del Taller para identificación de necesidades y capacidades regionales segundo Boletín correspondiente al Nodo Regionales de la Alianza de Atención Primaria de la Salud para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Centro se entrega en archivo magnético, carpeta denominada “ALIANZA APS”, con 193 archivos, 63 carpetas y 1.22 GB., con el siguiente orden de entrega:

- Documentos Referenciales: (4 archivos 1.62 MB)
 - Documento Marco de la Alianza Oct 2014
 - Borrador Agenda Investigativa Alianza Sept 2014
 - Memoria 2014 y Agenda 2015
 - Informe de Gestión 2014 – 2015 y Agenda 2016
- Actas (14 carpetas con las actas de reuniones celebradas hasta el 17 de diciembre de 2015) (46 archivos, 25.1 MB)
- Expresiones de Interés. (65 archivos, 38.7 MB)
- Encuentros Nodos Regionales (51 archivos, 578 MB)
- Directorio de Miembros (2 archivos, 1 MB)
- Panel APS Congreso sesión 7 de octubre (22 archivos, 608 MB)

Alianza para la investigación en atención primaria de la salud para Colombia. Tercer nodo regional

El INS convoca a esta reunión la cual se realizó el 25 de septiembre en Bucaramanga, Hotel Bucarica, Sede UIS, Salón Hormiga, con una asistencia de 80 asistentes, la cual estaba dirigida a Secretarías de Salud de los departamentos de Santander del Sur, Norte de Santander, Cesar, Arauca y Boyacá, 13 Universidades

El Tema tratado fue la constitución del tercer Nodo Regional de la Alianza de Atención Primaria de la Salud para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Oriente

Taller para identificación de necesidades y capacidades regionales, se constituyó en insumo para la construcción colectiva de una agenda regional de investigación Tercer Boletín correspondiente al Nodo Regionales de la Alianza de Atención Primaria de la Salud para la Investigación Aplicada e Innovación, Nodo Oriente

Se atendieron consultas de la ciudadanía en tiempo real a través de la Página web, vía Streaming y por correo electrónico

El reconocimiento de experiencias exitosas en APS de nivel regional y local, la identificación de limitantes y retos para la implementación de la Atención Primaria, facilitó el dialogo de decisores, investigadores y operadores de salud, y la conformación de una red regional de investigación para la acción en APS

Como principales conclusiones de la reunión se tienen:

El elemento más importante dentro de los talleres, en este caso consistió en reconocer, primero, que el rol de los nodos es el de facilitar la conversación estratégica entre diferentes organizaciones, segundo, que las organizaciones son construcciones abstractas y que detrás de ellas siempre hay personas, tercero, A través del análisis conjunto de los participantes y su interdisciplinariedad la verificación macro de las necesidades regionales, cuarto, la identificación macro de las Capacidades Regionales y si satisfacen la coherencia, viabilidad y capacidad regional, quinto, la creación del Nodo regional y su primer insumo de trabajo en concordancia con las necesidades Regionales, sexto, la identificación elaboración en macro de una agenda que oriente las acciones, aporte a la región, dentro de las líneas Estratégicas Propuestas por la Alianza por la APS. Séptimo, queda el compromiso de la primera reunión del Nodo regional.

Como soportes del evento, la información se entregó en archivo magnético, carpeta denominada “ALIANZA APS”, con 193 archivos, 63 carpetas y 1.22 GB., con el siguiente orden de entrega:

1. Documentos Referenciales: (4 archivos 1.62 MB) a. Documento Marco de la Alianza Oct 2014 b. Borrador Agenda Investigativa Alianza Sept 2014 c. Memoria 2014 y Agenda 2015 d. Informe de Gestión 2014 – 2015 y Agenda 2016
2. Actas (14 carpetas con las actas de reuniones celebradas hasta el 17 de diciembre de 2015) (46 archivos, 25.1 MB)
3. Expresiones de Interés. (65 archivos, 38.7 MB)
4. Encuentros Nodos Regionales (51 archivos, 578 MB)
5. Directorio de Miembros (2 archivos, 1 MB)
6. Panel APS Congreso sesión 7 de octubre (22 archivos, 608 MB)

Alianza para la investigación en atención primaria de la salud para Colombia. Cuarto nodo regional

El INS convoca a la realización de esta reunión la cual se efectuó el 22 de octubre en Santa Martha (Magdalena), Quinta de san pedro alejandrino, con la asistencia de 60 participantes, dirigida a Secretarías de Salud de los departamentos de Magdalena, Bolívar, Córdoba, Guajira y Sucre, más de 3 Universidades

Los principales temas tratados fueron:

- La conformación del nodo permitió el reconocimiento de experiencias exitosas en APS de nivel regional y local, la identificación de limitantes y retos para la implementación de la Atención Primaria, facilitó el dialogo de decisores, investigadores y operadores de salud, y la conformación de una red regional de investigación para la acción en APS.
- Recopilación de las acciones dentro de los cuatro (4) talleres correspondientes a las regiones de Occidente Pacífico, Centro, Oriente y Atlántico que facilitaron el dialogo entre organizaciones.
- Desarrollo de un espacio de conversación y construcción de estrategias para la Investigación, a Innovación, y el uso de la Ciencia y Tecnología en APS.
- Desarrollar insumos, por los participantes identificando las oportunidades regionales, que orienten al enfoque en Innovación, Ciencia y Tecnología en APS. Identificar acciones estratégicas por los integrantes de la Alianza por la APS a nivel Regional.
- Reconocer las Capacidades, los vehículos y caminos dirigidos a favorecer la Investigación, Innovación, Ciencia y Tecnología en APS. Establecer los ejecutores de las acciones individuales por región dentro de los nodos.
- Escoger y conformar los representantes para cada nodo regional.
- Definir la continuidad en la gestión de cada nodo en investigación aplicada.

Se atendieron consultas de la ciudadanía en tiempo real, a través de la Página web, vía Streaming y por correo electrónico

Los talleres se orientaron dentro de los cuatro pilares de la Alianza para el diseño y programación de investigación aplicada en APS correspondientes a:

- Generación, disseminación y uso de conocimiento.
- Apoyo al desarrollo de capacidades y entrenamiento.
- Construcción de redes de apoyo.
- Incidencia en las políticas sobre atención primaria en salud.

Las principales conclusiones de la reunión fueron:

El elemento más importante dentro de los talleres, en este caso consistió en reconocer, primero, que el rol de los nodos es el de facilitar la conversación estratégica entre diferentes organizaciones, segundo, que las organizaciones son construcciones abstractas y que detrás de ellas siempre hay personas, tercero, A través del análisis conjunto de los participantes y su interdisciplinariedad la verificación macro de las necesidades regionales, cuarto, la identificación macro de las Capacidades Regionales y si satisfacen la coherencia, viabilidad y capacidad regional, quinto, la creación del Nodo regional y su primer insumo de trabajo en concordancia con las necesidades Regionales, sexto, la identificación elaboración en macro de una agenda que oriente las acciones, aporte a la región, dentro de las líneas Estratégicas Propuestas por la Alianza por la APS. Séptimo, queda el compromiso de la primera reunión del Nodo regional.

La información se entrega en archivo magnético, carpeta denominada “ALIANZA APS”, con 193 archivos, 63 carpetas y 1.22 GB., con el siguiente orden de entrega: 1. Documentos Referenciales: (4 archivos 1.62 MB) a. Documento Marco de la Alianza Oct 2014 b. Borrador Agenda Investigativa Alianza Sept 2014 c. Memoria 2014 y Agenda 2015 d. Informe de Gestión 2014 – 2015 y Agenda 2016 2. Actas (14 carpetas con las actas de reuniones celebradas hasta el 17 de diciembre de 2015) (46 archivos, 25.1 MB) 3. Expresiones de Interés. (65 archivos, 38.7 MB) 4. Encuentros Nodos Regionales (51 archivos, 578 MB) 5. Directorio de Miembros (2 archivos, 1 MB) 6. Panel APS Congreso sesión 7 de octubre (22 archivos, 608 MB)

Ética en la priorización en salud pública y en la investigación en salud

La reunión fue convocada por el INS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS-, la cual se llevó a cabo el 21 y 22 de abril de 2015, en Bogotá, en la sede del Instituto Nacional de Salud. Se contó de manera presencial con 30 participantes y vía Streaming 20 participantes, los participantes eran Profesionales de todas las áreas interesados en la vinculación de la ética en su quehacer en salud pública y la investigación. La invitación fue cerrada para participación presencial y abierta al público para participación virtual.

El propósito de la misma era reflexionar y generar conciencia sobre el rol que tiene la ética en la priorización en la salud pública y en la investigación en salud.

Fueron dos días de conferencias teóricas y talleres prácticos sobre principios éticos y su incorporación en la toma de decisiones en salud pública y priorización en investigación en salud, cuya principal conclusión fue que la ética es un insumo ineludible de los proceso de decisión en salud pública, su incorporación amerita el desarrollo de capacidades nacionales y locales. Se deben aunar esfuerzos inter-institucionales.

Dentro de los compromisos establecidos a cargo del INS y de la OPS fue la publicación de las memorias del evento.

Políticas en salud basadas en evidencia

La reunión es convocada por el Instituto Nacional Salud, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades -CDC y el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual se realizó el 26, 27 y 28 de Octubre del 2015 en Bogotá, en la sede del Ministerio de Salud y Protección social.

Este Curso/Taller estuvo diseñado para los profesionales del sector salud con la responsabilidad de formular, evaluar o implementar políticas en salud e investigadores y académicos inquietos por el uso de la evidencia en la toma de decisiones, asistieron de manera presencial 45 personas

El tema central fue la información introductoria sobre políticas públicas en salud. Los temas incluían cómo y porqué un problema de salud llega a ser importante y los pasos a seguir en el proceso político. A lo largo del entrenamiento, son mencionados recursos adicionales que se pueden consultar para profundizar en las áreas de su interés.

De igual manera la política es una acción significativa para hacer frente a un problema o asunto identificado mediante recursos ejecutivos, legislativos o administrativos. Este proceso puede ser voluntario o vinculante jurídicamente.

El uso de la evidencia científica para la formulación e implementación de políticas es crucial para una toma de decisiones sistemática, garantizando así que las políticas y las prácticas empleadas en la definición de intervenciones en salud estén fundamentadas en los datos, principios, intervenciones y hallazgos que han sido probados y documentados apropiadamente. Por ejemplo, un metanálisis puede ser utilizado para evaluar la eficacia de una intervención en salud, reuniendo diferentes experiencias en diferentes contextos, pero bajo unos mismos parámetros metodológicos.

En este entrenamiento, se brindó información introductoria sobre políticas públicas en salud. Los temas incluirán cómo y porqué un problema de salud llega a ser importante y los pasos a seguir en el proceso político. A lo largo del entrenamiento, son mencionados recursos adicionales que puede consultar para profundizar en las áreas de su interés.

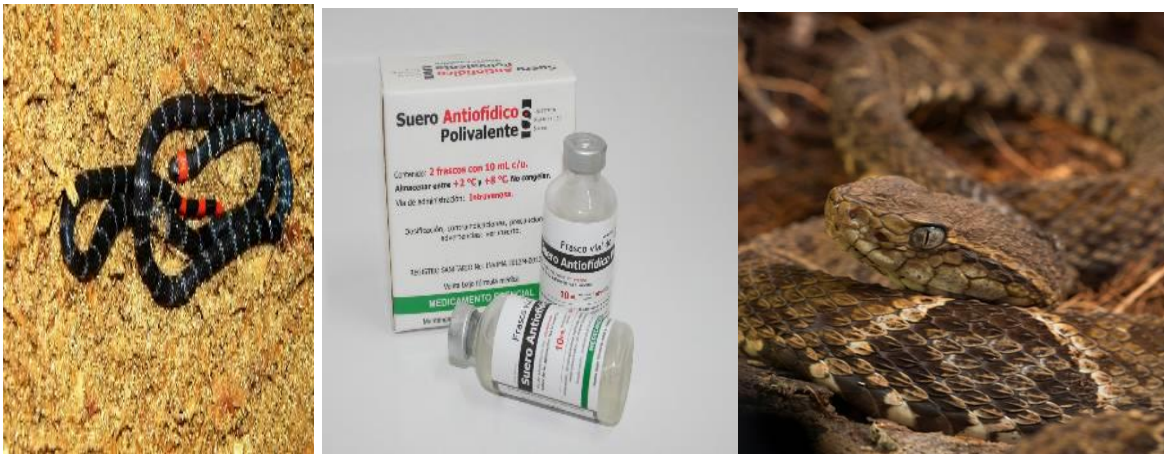
Los participantes evalúan muy bien el desarrollo metodológico y logístico del curso/taller. La evidencia es un insumo del proceso de la política, el proceso de

traducción de evidencia científica debe ser de interés de todos los actores nacionales y regionales.

Los soportes del evento se encuentran publicados en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/investigacion/index.html>

DIRECCION DE PRODUCCION

INFORME FINAL TALLER DE CAPACITACION PREVENCIÓN Y MANEJO DEL ACCIDENTE OFÍDICO

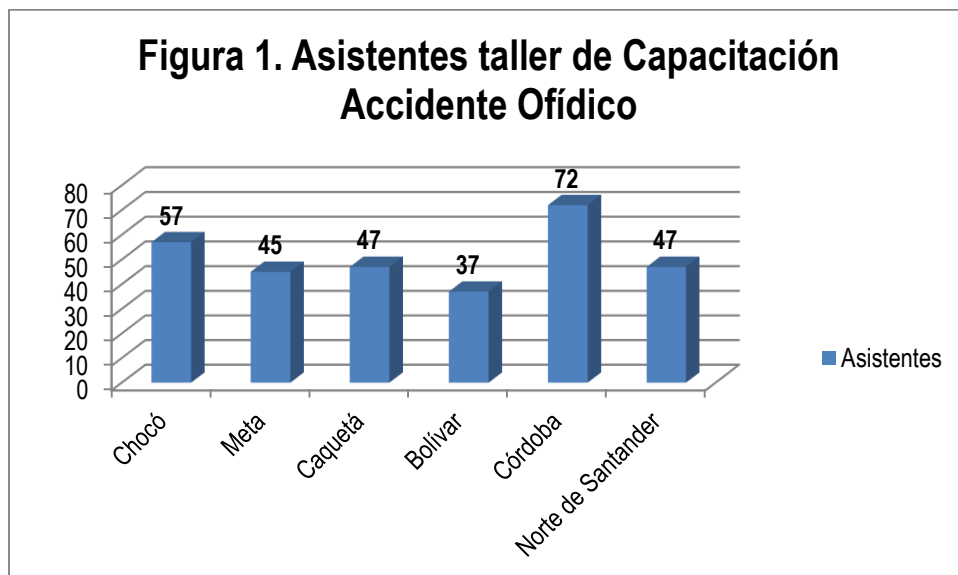


En segunda sesión del Consejo Nacional de Zoonosis –CNZ- el 13 de mayo de 2015, el INS participó en dicha sesión con el comportamiento epidemiológico del accidente ofídico y socializó experiencias recogidas sobre las dificultades en el manejo del accidente ofídico, frente a lo cual con iniciativa del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -MADS- e INS se propusieron intervenir con talleres para personal de la salud, que en mesas internas posteriores y basados en la accidentalidad de ofidismo desde 2014 y hasta junio de 2015 se establecieron 6 departamentos; Chocó, Meta, Caquetá, Bolívar, Córdoba y Norte de Santander, en los que además el INS ha hecho entrega de Sueros antiofídicos en marco del Contrato de Acceso a Recursos N° 088 de 2013.

Los talleres se realizaron como una inquietud surgida en el seno del Consejo Nacional de Zoonosis, sumado a estudios de casos y seguimiento de algunos accidentes ofídicos, en el que se hizo evidente la necesidad de fortalecer al cuerpo médico en el manejo del accidente ofídico

Los talleres contaron con las siguientes características:

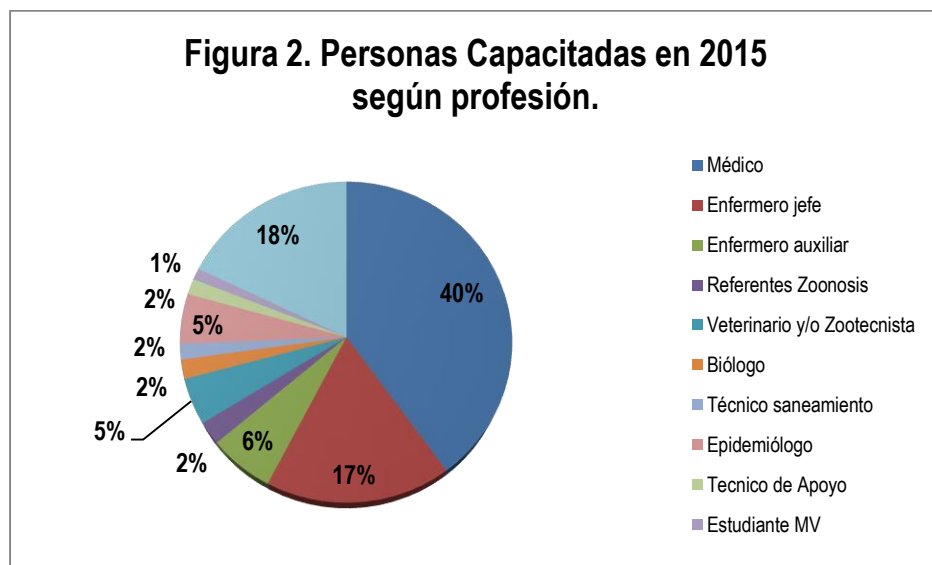
1. El INS contó para los seis talleres con el epidemiólogo referente de accidente ofídico de la Dirección de Vigilancia y el experto en serpientes venenosas de la Dirección de Producción
2. El INS hizo entrega a todos los participante de plegables educativos sobre serpientes y memorias con las charlas y bibliografía referente a accidente ofídico y otros accidentes por animales venenosos
<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Serpientes-Venenosas-Colombianas.aspx>
3. El INS hizo entrega de 170 cajas de suero antiofídico, distribuido a todos los departamentos en virtud de la distribución de beneficios por Acceso a Recursos Genéticos y Derivados suscrito entre el INS y el MADS.
4. Para 4 talleres, se contó con expertos médicos de amplia trayectoria en el manejo del accidente ofídico, cuya vinculación como expertos ad honorem corrió por cuenta del INS
5. Coordinación desde Ministerio de Salud y Protección Social para las autoridades de salud departamentales, quienes a su vez participaron con funcionarios en 4 actividades.
6. El MADS aportó personal y logística para dos de los talleres realizados.
7. Los seis (6) talleres de Capacitación tienen la siguiente discriminación: fue posible contar con una mayor participación en el departamento de Córdoba y una menor participación para el departamento de Bolívar. Contando con un total de 305 personas capacitadas. Ver Tabla 1, Figura 1



De las 305 personas capacitadas solo fue posible en 260 asistentes realizar una clasificación de acuerdo a su profesión, en el caso del departamento del Meta esta clasificación no pudo ser llevada a cabo porque los formatos de asistencia de la Secretaría de Salud del Meta no hace esta identificación. Tabla 2 y Figura 2.

Tabla 2. Personas capacitadas de acuerdo a su profesión actual.

Profesión	Departamento						TOTAL
	Chocó	Meta	Caquetá	Bolívar	Córdoba	N. de Santander	
Médico	21	0	19	14	33	16	103
Enfermero jefe	17	0	1	5	14	8	45
Enfermero auxiliar	3	0	6	0	6	1	16
Referentes Zoonosis	0	0	6	0	0	0	6
Veterinario y/o Zootecnista	2	0	0	1	9	0	12
Biólogo	2	0	1	1	0	1	5
Técnico saneamiento	3	0	1	0	0	0	4
Epidemiólogo	4	0	6	1	2	0	13
Técnico de Apoyo	0	0	0	1	0	3	4
Estudiante MV	0	0	0	0	0	3	3
Otros	5	0	7	14	8	15	49
TOTAL	57	45	47	37	72	47	305



Evaluaciones

La información anteriormente mencionada es ilustrada para cada departamento en las siguientes figuras.

Figura 3. Personas capacitadas en el departamento del Chocó

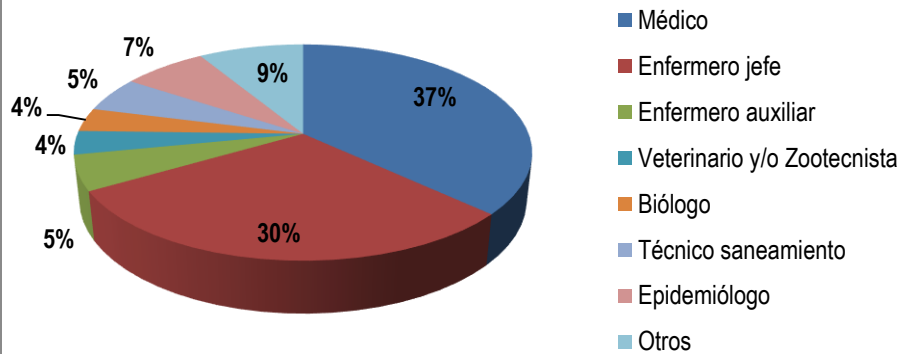


Figura 5. Personas capacitadas en el departamento de Caquetá

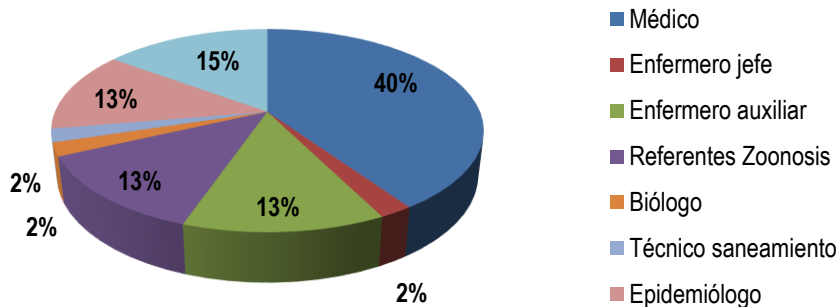


Figura 5. Personas capacitadas en el departamento de Bolívar

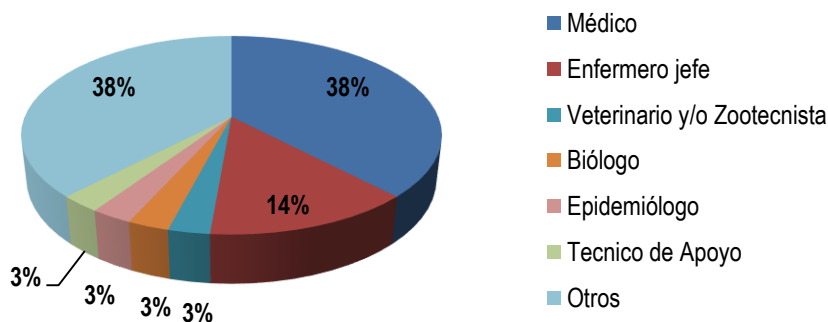


Figura 6. Personas capacitadas en el departamento de Córdoba

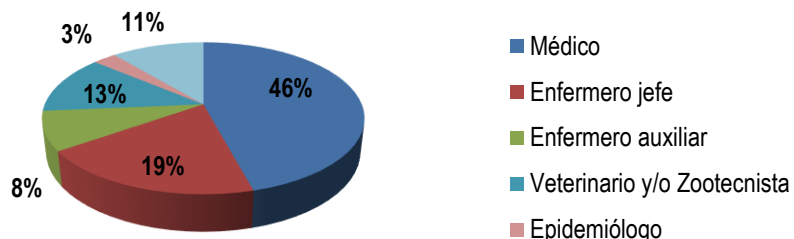
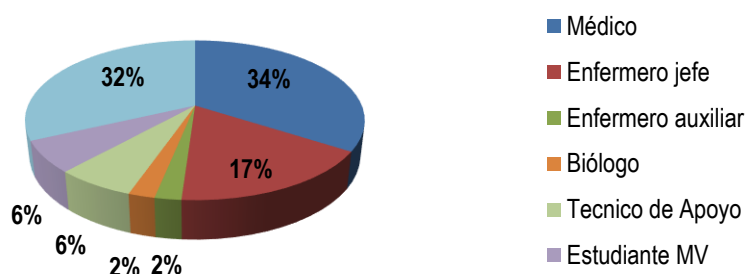


Figura 7. Personas capacitadas en el departamento de N. de Santander



Adicional a las capacitaciones realizadas, se realizó entrega de Suero Antiofidico Polivalente 14SAP01 a los departamentos como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Talleres de prevención y manejo del accidente ofídico

N°	Fecha	Entidad territorial	N° de cajas de suero X 2 ampollas
1	Julio 10	Quibdó, Chocó	40 cajas entregadas
2	Agosto 6	Villavicencio, Meta	10 cajas entregadas
3	Agosto 21	Florencia, Caquetá	20 cajas entregadas
4	Septiembre 25	Montería, Córdoba	40 cajas entregar
		Sucre,	30 cajas entregar
5	Octubre 16	Cartagena, Bolívar	20 cajas entregar
6	Noviembre 13	Cúcuta, Norte de Santander	10 cajas entregar
Total cajas de suero entregadas para noviembre de 2015			170 cajas

Evaluación

La siguiente es la prueba realizada en las 3 últimas capacitaciones a los participantes antes del desarrollo del programa, con el fin de valorar el conocimiento inicial, al final del taller de manera conjunta se desarrollaba la prueba:

OBJETIVO: Evaluar conocimientos acerca de serpientes ofidiotoxicosis y su tratamiento.

SEÑALE **V** SI ES VERDADERO Ó **F** SI ES FALSO. SEÑALE UNA **SOLA** RESPUESTA, **DEJE EN BLANCO** SI NO SE SIENTE SEGURO

1. Las serpientes venenosas se encuentran en mayor diversidad y cantidad a partir de los climas medios hasta el nivel del mar V () F ()
2. Las familias de serpientes venenosas colombianas son Viperidae y Boidae V () F ()
3. La serpiente coral también pica con la cola. V () F ()
4. Los accidentes por serpientes venenosas afectan principalmente a la población de áreas rurales y semirurales que realizan actividades agrícolas o pecuarias V () F ()
5. La serpiente venenosa que más accidentes ofídicos produce en Colombia es:
Mapaná, equis, boquidorá () Coral Rabo de ají () Verrugoso () cascabel ()
6. Las corales verdaderas tienen cabeza triangular V () F ()
7. En caso de mordedura por serpiente venenosa, el triage es rojo y requiere tratamiento inmediato V () F ()
8. Los accidentes ofídicos por corales, siempre deben considerarse como graves V () F ()
9. El tiempo mínimo de observación en el centro médico de un paciente mordido por serpiente es de 6 horas V () F ()
10. Los venenos de las víboras colombianas, con excepción del veneno de cascabel, producen parálisis. V () F ()
11. Los colmillos de las víboras son retráctiles (plegables) y pueden medir hasta 2,5 cm. V () F ()
12. Los colmillos de las corales son pequeños (2-3 mm) y fijos. V () F ()
13. Los venenos de las corales producen hemorragias y necrosis e insuficiencia renal V () F ()
14. El test de sensibilidad del suero se debe realizar en pacientes con síntomas de intoxicación antes de instaurar el tratamiento V () F ()
15. Un accidente ofídico inicialmente clasificado como leve puede progresar a severo en un lapso de horas V () F ()
16. El mayor porcentaje de accidentes ofídicos ocurre en los miembros superiores V () F ()
17. El protocolo en un accidente ofídico incluye vacunación antitetánica V () F ()
18. El suero antiofídico polivalente está indicado en el tratamiento de accidente contra serpiente coral V () F ()
19. El suero antiofídico es un medicamento esencial está incluido en el POS y debe ser suministrado por el prestador de servicio de salud V () F ()
20. Todos los sueros antiofídicos que se comercializan en Colombia tienen la misma capacidad neutralizante frente al veneno y por ende, la misma dosificación según sea el accidente leve, moderado o grave V () F ()

GRACIAS POR SUS RESPUESTAS

INSTITUCIÓN:	CIUDAD:	FECHA:
--------------	---------	--------

Resultados de evaluación.

PREGUNTA	CARTAGENA				PREGUNTA	MONTERÍA				PREGUNTA	CÚCUTA			
	V	F	NO RESPONDE	% Rta correcta		V	F	NO RESPONDE	% Rta correcta		V	F	NO RESPONDE	% Rta correcta
1	15	3	2	75,0	1	52	8	0	86,7	1	25	4	3	78,1
2	8	11	1	55,0	2	16	41	3	68,3	2	17	11	4	34,4
3	1	16	3	80,0	3	0	60	0	100,0	3	2	30	0	93,8
4	19	1	0	95,0	4	57	2	1	95,0	4	28	4	0	87,5
5	18	2	0	90,0	5	50	8	2	83,3	5	26	5	1	81,3
6	12	6	2	60,0	6	37	19	4	61,7	6	19	11	2	59,4
7	18	1	1	90,0	7	59	0	1	98,3	7	32	0	0	100,0
8	17	1	2	85,0	8	57	2	1	95,0	8	26	6	0	81,3
9	14	4	2	70,0	9	40	15	5	66,7	9	17	14	1	53,1
10	7	11	2	55,0	10	14	42	4	70,0	10	10	22	0	68,8
11	15	4	1	75,0	11	51	5	4	85,0	11	28	3	0	87,5
12	11	5	4	55,0	12	54	1	5	90,0	12	24	4	4	75,0
13	15	3	2	15,0	13	47	11	2	18,3	13	24	6	2	18,8
14	10	9	1	45,0	14	22	32	6	53,3	14	18	10	4	31,3
15	19	0	1	95,0	15	56	2	2	93,3	15	25	3	4	78,1
16	3	16	1	80,0	16	6	53	1	88,3	16	7	24	1	75,0
17	8	8	4	40,0	17	39	20	1	65,0	17	22	8	2	68,8
18	9	6	5	30,0	18	27	29	4	48,3	18	19	10	3	31,3
19	18	1	1	90,0	19	58	1	1	96,7	19	31	0	1	96,9
20	9	9	2	45,0	20	13	46	1	76,7	20	14	15	3	46,9
Número de Tests				20	Número de Tests				60	Número de Tests				32

En color verde se encuentran resaltadas las respuestas con un porcentaje correcto mayor o igual al 75%

En color amarillo porcentaje de respuestas correctas entre 51 y 74%

En Color Rojo respuestas correctas menor al 50%

Los resultados evidencian que los vacíos de información sustanciales, en resumen se pueden afirmar:

1. Ninguna prueba logró el 100%

Al final de todos los talleres realizados se llevó a cabo un intercambio de experiencias y el recibo de sugerencias, en la parte final de los talleres incluyó siempre un espacio de conversación directa con el cuerpo médico a fin de intercambiar inquietudes, experiencias y discutir las debilidades respecto del accidente por serpientes basados en los siguientes hallazgos generales:

- incorrecta identificación del agente agresor
- incorrecta correlación de la distribución biogeográfica de los posibles agentes causales
- inadecuado diagnóstico sin correlación del cuadro clínico
- inadecuado tratamiento del accidente

2. Los colores dan una idea del conocimiento general sobre el tema

3. Los siguientes 3 temas son críticos y confirman errores mayores

- a. Desconocimiento de algunos médicos acerca del Suero Antiofídico Polivalente -SAOP dentro del POS
- b. Aún se sigue realizando la prueba de sensibilidad al SAOP
- c. Desconocimiento de la ineficacia del suero antiofídico polivalente antiviperido en el accidente ofídico micrúrico

De los 6 talleres realizados y de las interacciones conexas sobre el ofidismo, se concluye que:

- Hay un vacío estructural en la formación de los médicos como quiera que ninguna facultad en Colombia tiene dentro de su pensum una cátedra que forme o eduque respecto de las intoxicaciones por animales venenosos, siendo Colombia un país del trópico y con una amplia riqueza en fauna venenosa que en orden de importancia desde la salud pública están serpientes, escorpiones, arañas y orugas
- Las acciones para intervenir de manera efectiva ésta problemática, se debe:

✓ **Objetivo General**

Generar las herramientas jurídicas, administrativas y financieras necesarias, que faciliten y promuevan la creación del programa nacional de toxicología que articule la academia, investigación e intervenciones necesarias, para mejorar el conocimiento, la prevención, diagnóstico y adecuado manejo médico de los accidentes causados por animales venenosos en el territorio nacional.

✓ **Objetivos Específicos**

- ✓ promover, coordinar e implementar la creación de la cátedra de toxicología como una materia del curriculum en las facultades de medicina de todo el país

- ✓ promover la estructuración de estudios piloto para la vigilancia de otros accidentes por animales venenosos.
- ✓ promover, formular y generar iniciativas para garantizar la investigación, desarrollo y producción de antivenenos, su distribución y reserva para el manejo de accidentes por animales venenosos
- ✓ promover, formular y generar iniciativas para garantizar una estación biológica que colecte y mantenga los animales venenosos requeridos para la investigación, desarrollo y producción de antivenenos
- ✓ estimular la investigación en campos relacionados con la accidentalidad por animales venenosos, articulando todos los actores

El INS y el MSPS en concordancia con las actividades 2015, acordaron:

- ✓ continuar con los talleres como estrategia de comunicación y educación en otras regiones del país, como intervención inmediata a las regiones donde se identifiquen mayores dificultades sobre el tema
- ✓ fortalecer la línea toxicológica del MSPS y las líneas regionales, buscando mecanismos de articulación entre ellas.
- ✓ estructurar material educativo y didáctico de otros animales venenosos.

Los Principales resultados y soportes de estas reuniones son:

- ✓ Llegamos a 6 departamentos donde se capacitaron 305 personas principalmente médicos y enfermeras, sobre el manejo médico de accidentes por animales venenosos.
- ✓ Las inquietudes se remitieron a preguntas sobre generalidades de serpientes, como diferenciarlas, distribuciones según localidades, así como componentes médicos acciones tóxicas, manejos clínicos y componentes epidemiológicos, contestadas por los expertos según sus competencias
- ✓ Se brindó información a los participantes respecto de los mecanismos por los que podían acceder a información de manejo para la atención del accidente ofídico a la línea toxicológica nacional coordinada por el Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres Teléfono 3305000 ext. 1732/ Avantel 3503669021 ID: 1181/ 01 8000 916012
- ✓ Los soportes virtuales de los protocolos están publicados en las web del MSPS y del INS
 - www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Guía%20de%20Manejo%20de%20Urgencias%20Toxicológicaas.pdf
 - ww.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Accidente%20Ofidico.pdf

- ✓ El curso virtual de animales venenosos del INS esta publicado en el link http://aulavirtual.ins.gov.co/ins_gea_cursos/php/inscritos_ext_con.php?id_curso=18&curso=Prevención_y_manejo_de_accidentes_causados_por_animalesvenenosos&link=

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS
SOBRE LA GESTION DE LA VIGENCIA 2014**



Dentro del proceso de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, el INS programó la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas sobre la Gestión de la Vigencia 2014 para el 22 de mayo de 2015, de 10:00 a 12:00 a realizarse en la sede del INS Av. Calle 26, 51-20, CAN, en el Auditorio, Bogotá.

De igual manera como requisito para la realización de la Audiencia Pública se publicó el 20 de abril (un mes antes) el Informe de Gestión vigencia 2014 en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/control-y-transparencia/SiteAssets/Paginas/rendicion-de-cuentas-2014/INFORME%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202014.pdf>

También se elaboraron y remitieron cartas de invitación a diferentes personalidades con el fin de contar con su asistencia y participación en el evento, entre ellas:

- Ministro, Viceministros y Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social
- Directora General y Directora de Fomento a la Investigación de Colciencias
- Directora General y Secretario General del INVIMA
- Procurador General de la Nación
- Contralor General de la República
- Superintendente y Secretario General de la Supersalud
- Representante de la Comunidad Científica - Universidad de Antioquia
- Subdirector de Salud del Departamento Nacional de Planeación

Como mecanismo para fomentar la participación ciudadana se dispuso el correo rendicuentasins@ins.gov.co, también se le solicitó a la ciudadanía nos hicieran conocer los temas que les interesaría se tratarán en la audiencia pública cuyo plazo fue hasta el 30 de abril de 2015, a través de la página web del ins.



RENDICIÓN DE CUENTAS 2014
Instituto Nacional de Salud

El evento público de la Audiencia de Rendición de Cuentas es una reunión en la que usted puede conocer la gestión institucional de la vigencia 2014, así como preguntar y proponer acciones para mejorar la misión institucional.

Fecha: Viernes 22 de mayo de 2015
Hora: 10:00 a.m. - 12 p.m.
Lugar: Auditorio Instituto Nacional de Salud (Av. Calle 26 N° 51 - 20 CAN)
Duración: 2 horas
Correo: rendicuentasins@ins.gov.co
Teléfono: 2207700 ext 1510-1247
Línea gratuita nacional **0180000113400**

A través del correo rendicuentasins@ins.gov.co haganos conocer los temas que le interesaría se trataran en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
Plazo máximo para el envío de los temas el 30 de abril de 2015.

COORDINA
Red Nacional de Laboratorios

OBSERVA
Observe y Analice la Salud del País

VIGILA
La Salud Pública del país

INVESTIGA
En ciencias Biomédicas y Salud

PRODUCE
Bienes y Servicios

INS



Bienvenido al espacio dedicado al proceso de rendición de cuentas y audiencia pública del Instituto Nacional de Salud para su gestión 2014. Este proceso pretende generar interlocución entre los servidores públicos y la ciudadanía, por esta razón lo invitamos a conocer nuestro informe de gestión y a participar en los canales habilitados para darle respuesta a todas sus preguntas

EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

y el Director General (e) Dr. Mancel Enrique Martínez Durán los invitan a participar en la Audiencia Pública de **Rendición de Cuentas 2014.**

El evento público de la Audiencia de Rendición de Cuentas es una reunión en la que usted puede conocer la gestión institucional de la vigencia 2014, así como preguntar y proponer acciones para mejorar la misión institucional.



@INSColombia



/Instituto.Nacional.de.Salud.Colombia



Inscripción, participación y propuestas

Fecha: Viernes 22 de mayo de 2015
Hora: 10:00 a.m. - 12:00 p.m.
Lugar: Auditorio del Instituto Nacional de Salud (Av. Calle 26 N° 51 – 20 CAN)
Oficina de Atención al Ciudadano
Correo: rendicuentasins@ins.gov.co
Teléfono: 2207700 Ext. 1510-1247
Línea gratuita nacional 018000113400
www.ins.gov.co

La Agenda para la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas fue la siguiente:

1. SEGUIMIENTO A LOS RESULTADOS INSTITUCIONALES Y SU ARTICULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO – PROSPERIDAD PARA TODOS (2010-2014) Y CON EL PLAN DEL SECTOR DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
2. LOGROS, FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y LIMITACIONES.
3. RETOS FUTUROS.

Participe

Se dieron a conocer los diferentes medios a través de los cuales se podía participar en la Audiencia Pública a través de la **línea gratuita 018000113400**, así como al · Correo atención al ciudadano **contactenos@ins.gov.co**, a través de · **Redes Sociales Facebook /Instituto.Nacional.de.Salud**, vía · **Twitter @insColombia**, por la · **Página web www.ins.gov.co**, a través del · **Call Center 2207700 ext. 1510 – 1247**, la · **Ventanilla Única de Correspondencia Avenida Calle 26 N° 51 – 20** y el · **Buzón de Sugerencias** entre otros. Se hizo la divulgación de la Audiencia Pública a través de estos medios tanto al interior (funcionarios y contratistas) del Instituto como externamente a la ciudadanía.

Con relación a las preguntas y respuestas realizadas en la Audiencia Pública, estas se pueden consultar en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/control-y-transparencia/SiteAssets/Paginas/rendicion-de-cuentas-2014/Preguntas%20y%20Respuestas%20%20Rendición%20de%20Cuentas%202014.pdf>

De igual manera se elaboró el Informe de los resultados y la encuesta de satisfacción de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2014 que se puede consultar en el siguiente link <http://www.ins.gov.co/control-y-transparencia/SiteAssets/Paginas/rendicion-de-cuentas-2014/INFORME%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202014.pdf>

Participación en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social Vigencia 2014



El Dr. Mancel Enrique Martínez Durán asistió como Director (E) del Instituto Nacional de Salud –INS- a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del

Ministerio de Salud y Protección Social, que se realizó el 16 de marzo de 2015 con el fin de presentar la labor realizada por el INS en la atención de eventos en salud pública como respuesta ante la presencia del Chikunguña en el país y el seguimiento al brote psicógeno masivo registrado en el Carmen de Bolívar.

Además de la revisión de los adelantos realizados en la revisión y producción de información en salud realizada por el Observatorio Nacional de Salud en temas como mortalidad evitable, así mismo se destacó la labor del INS como Coordinador de la Red Nacional de Donación y Trasplante y de la Red de bancos de Sangre y Servicios Transfusionales.