

Cada año, **8 millones** de personas mueren en el mundo por causa del tabaco.

**414** mujeres fallecieron en Colombia en el año 2020 por complicaciones durante la gestación, parto y postparto.

**10** Secretarías de salud departamentales y distritales fueron reconocidas por el INS por su desempeño en vigilancia en salud pública, con base en el autodiagnóstico que cada entidad realizó y el cumplimiento de indicadores

## Todas las epidemias son pequeñas comparadas con covid-19

Directora INS en Curso Internacional sobre Epidemias. La directora del Instituto Nacional de Salud, Martha Lucia Ospina, realizó su presentación sobre "Desafíos para la Investigación de Epidemias en Tiempo Real", durante el Curso Internacional en Análisis de Brotes, Modelamiento y Respuesta en Salud Pública.

Martha Ospina se refirió a las investigaciones que se han realizado en el INS en epidemias recientes. Resaltó que si bien la de chikunguña y zika han sido de las más grandes, ninguna otra ha tenido tanta afectación como la de covid. Sin embargo, epidemias como la de chikunguña trajeron enormes retos y creo la necesidad de hacer investigación en tiempo real.

Cuando chikunguña terminaba llegó la epidemia de zika, dice la directora del INS. "Una enfermedad vectorial con capacidad de producir defectos congénitos. Hicimos cinco estudios que a nivel mundial fueron muy relevantes, pero en resumen de que se trataba esto, de que la respuesta a la epidemia tenía que tener una gran articulación con el mundo de la respuesta local y tres grandes líneas de trabajo: el de la vigilancia, ligada a los datos para la toma de decisiones; el del control del evento para reducir propagación; y otra gran línea, la de la investigación en tiempo real. Es en este panorama que entramos al mundo de la covid-19".

La llegada de la epidemia de covid, una epidemia que está evolucionando al tiempo que hay que controlarla, permitió aplicar las lecciones aprendidas en las anteriores. En covid se identificaron básicamente cinco componentes claves de la respuesta. El primero, la necesidad de contar con protocolo pragmático –temprano, es decir que se construyó con la información disponible en ese momento, no se trataba de que fuese perfecto, pero sí temprano. Por lo tanto, no se construye con la información a futuro.

Un segundo elemento, es contar con equipos diferentes. No se puede tener el mismo equipo que hace vigilancia para investigación, al que hace vigilancia para la respuesta. Se trata de equipos distintos.

Otro componente, el tercero, tiene relación con la recolección de las muestras biológicas que son también diferentes de las muestras para investigación. Las segundas tienen características específicas y necesitan consentimiento informado. Las muestras de investigación deben ser usadas para esos fines solamente.

El CEMIN o comité de ética y metodología para la investigación, cuarto componente, debe operar de manera extraordinaria, no en los tiempos normales. Además, las investigaciones inician bajo el enfoque de vigilan-

cia intensificada relata Martha Ospina: "Eso lo acordamos con los CDC de Estados Unidos. Contamos con ese acuerdo en nuestra normativa, porque con la figura de la vigilancia intensificada se inicia la investigación temprana incluso antes de contar con los protocolos definitivos o pulidos"

Por último, un quinto componente, consiste en tener capacidad de reacción rápida. "Debemos ser capaces de desprendernos de los protocolos que ya no sirven y crear nuevos. No estamos en los tiempos reales de la investigación, recordemos que al tiempo que se hace investigación para tomar decisiones, debemos dar respuesta", explicó la directora del INS.

En resumen ¿cuáles son las lecciones aprendidas de covid-19?, el resultado es que no se trabajó únicamente en tres líneas, sino en cinco.

- La vigilancia e información con un gran reto, los datos abiertos. (No son solo datos para el tomador de decisiones, también para el público).
- El control de la propagación es el eje de la respuesta.
- El modelado es una línea central de la respuesta.
- El laboratorio, porque se necesita más capacidad y más variada desde el punto de vista del diagnóstico.
- La investigación.

A estos cinco componentes, se debió agregar el trabajo en red público-privada para expandir capacidades como la de diagnóstico, de investigación y de respuesta. "Todo eso se puede lograr con un trabajo conjunto de públicos y privados", dice Ospina.

"Es importante priorizar las preguntas nacionales de investigación y una investigación comisionada. No son tiempos de convocatorias genéricas, con preguntas abiertas de investigadores que son muy útiles en tiempos normales, pero no en tiempo real. Hay preguntas claves que se deben responder entre todos y la investigación más que una competencia, debe ser comisionada porque necesitamos encontrar respuestas rápidas a aquello que necesitamos saber", expuso la directora del INS.

Y por supuesto, la seguridad tecnológica es fundamental. "Es muy grave tener desabastecimiento de reactivos y tener que hacer cola en el mundo para responder", concluyó la directora del INS.

## INS Colombia reconoció la labor de 10 secretarías de salud departamentales y distritales

Durante la clausura del taller de vigilancia en salud pública, se dio a conocer el listado de las secretarías de salud departamentales y distritales que mejor calificación obtuvieron en el autodiagnóstico de sus capacidades básicas y el cumplimiento de indicadores para la vigilancia y la respuesta a brotes y emergencias en salud pública.

El taller, liderado por la dirección de vigilancia en salud pública del INS, tiene como propósito promover el fortalecimiento y buen desempeño de los departamentos y distritos en las distintas capacidades básicas y etapas del proceso de vigilancia, que conlleva desde la preparación del equipo para la respuesta, la planeación de la respuesta, la operación de los sistemas de información y la respuesta como tal. Franklyn Prieto, director de vigilancia en salud pública del INS, recordó algunos de los compromisos más importantes que asumen las distintas entidades territoriales durante la autoevaluación 2021.

Para su desarrollo, las secretarías de salud debieron autoevaluarse utilizando el SIGVILA. El proceso contempló una calificación del desempeño en varios frentes e incluyó la vigilancia y seguimiento de todos eventos de interés en salud pública (107 en total que son vigilados) y las metas propuestas. Por ejemplo la detección de la rabia, las labores de análisis y estratificación del riesgo, la interacción con los sistemas de información para la elaboración y consolidación de boletines como el BES, los boletines específicos por grupos poblacionales, los de ambiente y clima, los tableros de control, entre otros. Además de las acciones encaminadas a cumplir con retos como la eliminación del sarampión, la preparación de los equipos de vigilancia para cumplir con las funciones relacionadas con el desarrollo del tamizaje neonatal, la notificación y seguimiento de enfermedades huérfanas, defectos congénitos, entre otros, como el reporte de eventos adversos por vacunación, cumpliendo los parámetros del INVIMA.

La directora del INS, Martha Ospina, se dirigió a los equipos de vigilancia recordando la importancia de la entrega oportuna y clara de la información

y el análisis de los datos. Al respecto explicó: "la información que ustedes reportan y analizan debe ser comunicada de manera sencilla y en un lenguaje comprensible porque son fundamentales para la toma de decisiones por parte de alcaldes y secretarios de salud".

Nuevamente insistió en la importancia de asegurar las capacidades básicas fundamentales en los territorios. "Son la esencia de la respuesta ante cualquier emergencia. Es muy difícil responder a una emergencia cuando un municipio ha perdido sus capacidades básicas. Aspiramos a que esas capacidades sean obligatorias, ya que hoy dependen de la voluntad política de los gobiernos y cualquier secretario de salud sabe y conoce que sin un equipo de base, entrenado y capacitado es muy difícil dar respuesta", dijo la directora del INS.



## Culminó exitosamente el curso de epidemiología de campo primera línea

En trabajo conjunto de la Secretaría de Salud del Magdalena y el INS, se llevó a cabo este curso front line. La cohorte no.25 estuvo conformada por 15 estudiantes que realizan acciones de vigilancia en el departamento, provenientes de los municipios de Santa Marta, Ciénaga y Fundación, fortaleciendo así las capacidades y competencias en vigilancia en salud pública y epidemiología de campo

### Esto dijo el INS

"La nueva denominación de las variantes busca precisamente evitar la estigmatización de los países que realizan investigación genómica", INS.

### Esto dijeron del INS

"INS Colombia reconoce la labor del equipo humano en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, resaltando el uso de herramientas de análisis y alertas tempranas", Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.



## INS en medios

"Informe del Instituto Nacional de Salud revela las variantes de preocupación que circulan en Colombia", El Espectador.

## La Movida en Redes Sociales INS

### Ya viene

Presentación de las lecciones aprendidas en la pandemia por parte de la directora del INS en Congreso de ACHC



### Contáctenos

www.ins.gov.co  
comunicacionesins@ins.gov.co  
57 (0) 2207700 / 018000 113 400



contactenos@ins.gov.co  
© Oficina de Comunicaciones INS