



Análisis del seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de vigilancia en salud pública, Colombia, 2015 .....334

**Ministro de Salud y Protección Social**

Alejandro Gaviria Uribe

**Directora General Instituto Nacional de Salud**

Martha Lucía Ospina Martínez

**Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública**

Máncel Enrique Martínez Durán

**Comité Editorial**

Oscar Eduardo Pacheco García

Hernán Quijada

Pablo Enrique Chaparro Narváez

Orlando Castillo

Vilma Fabiola Izquierdo

Alfonso Rafael Campo Carey

Natalia Muñoz Guerrero

Santiago Fadul

Máncel Martínez Ramos

**Edición y corrección de estilo**

Máncel Enrique Martínez Durán

**Diseño y Diagramación**

Claudia P. Clavijo A.

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, INS

**Instituto Nacional de Salud**

Avenida calle 26 n.º 51-20

Bogotá, D.C., Colombia

El Informe Quincenal Epidemiológico Nacional (IQEN) es una publicación de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

Los datos y análisis pueden estar sujetos a cambio. Las contribuciones enviadas por los autores son de su exclusiva responsabilidad, y todas deberán ceñirse a las normas y principios éticos nacionales e internacionales.

El comité editorial del IQEN agradece el envío de sus contribuciones a la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud; mayor información en el teléfono 220 77 00, extensiones 1382, 1486.

Cualquier información contenida en el IQEN es de dominio público y puede ser citada o reproducida mencionando la fuente.

**Cita sugerida:**

Brote de intoxicación aguda por exposición ocupacional a plaguicidas, La Calera, Cundinamarca, Colombia, 2016; 21 (13): 320 - 332.

## Análisis del seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de vigilancia en salud pública, Colombia, 2015

Katherine Jiménez<sup>1</sup>

Claudia Huguet<sup>2</sup>

Máncel Martínez<sup>3</sup>

### Resumen

**Introducción:** los lineamientos, son directrices dadas para orientar las acciones tendientes a fortalecer el proceso de vigilancia y control de Eventos de Interés en Salud Pública; los objetivos específicos del estudio fueron describir el cumplimiento del envío de información establecida en los “Lineamientos de vigilancia y control en salud pública” 2015, identificar entidades territoriales que cumplen, medirlas con respecto al cumplimiento de los lineamientos y establecer mecanismos de consecución de información de la entidad territorial.

**Metodología:** se hizo un estudio descriptivo retrospectivo, apoyados en una matriz de seguimiento de los lineamientos de los 119 productos definidos para ser remitidos al Instituto Nacional de Salud con periodicidad definida (mensual, trimestral, semestral y anual); los resultados principales se midieron como proporciones.

**Resultados:** las entidades territoriales cumplieron los lineamientos generales en el 76,7%, con el Sivigila en el 97,6%, para comunicación del riesgo en el 26,4%, para búsqueda activa institucional y búsqueda activa comunitaria en las enfermedades inmunoprevenibles en el 54,2%, para micobacterias en el 72,2%, para zoonosis en el 55,6%, para búsqueda activa institucional de infecciones de transmisión sexual con el 52,8%, para enfermedades transmitidas por vectores

con el 34,0%, para enfermedades transmitidas por alimentos en el 33,3%, para maternidad segura en el 31,7%, para enfermedades crónicas no transmisibles en el 37,3% y para vigilancia nutricional en el 40,3%.

**Conclusión:** los lineamientos son herramientas para facilitar la construcción y ejecución del comportamiento de los eventos bajo vigilancia.

**Palabras claves:** lineamientos, vigilancia epidemiológica, salud pública.

1. Contratista. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

2 Profesional especializado. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

3 Director Técnico Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

## Introducción

Los lineamientos, son directrices dadas para orientar las acciones tendientes a fortalecer el proceso de vigilancia y control de Eventos de Interés en Salud Pública (1), a nivel nacional, departamental, distrital y municipal. Estas disposiciones se plantean de acuerdo con los hallazgos en el cumplimiento de los lineamientos, necesidades y prioridades del país, que se plasman en un documento denominado “Lineamientos de vigilancia y control en salud pública”, disponible en la página Web del Instituto Nacional de Salud, los cuales son actualizados anualmente y hacen referencia en la parte inicial a las directrices generales, transversales a todos los Eventos de Interés en Salud Pública y posteriormente a la particularidad en cada uno de ellos.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, capítulo IV, igualdad de oportunidades para la prosperidad social, “es necesario fortalecer la vigilancia en salud pública de los eventos de notificación obligatoria, las Enfermedades Transmitidas por Alimentos, las enfermedades crónicas no transmisibles, la desnutrición, determinantes de los sistemas de información nacionales y locales para el monitoreo y seguimiento de eventos en salud mental, de las diferentes formas de violencia y del consumo de sustancias psicoactivas”.

Lo anterior se ratifica en la Resolución 1841 del 28 de mayo de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales con el fin de mejorar el estado de salud de la población.

Será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como para el Sistema de Protección Social, actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan, en el ámbito de sus competencias y obligaciones. Para ello, cada entidad territorial deberá adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 en cada cuatrienio a través del Plan Territorial

de Salud y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto define el Ministerio de Salud y Protección Social (2).

El Instituto Nacional de Salud en cumplimiento de sus funciones planteadas por la Ley 1122 de 2007 (3), el Decreto 780 de 2016 (4), el Decreto 4109 de 2011(5), el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) (6) y la Resolución 1841 de 2013, emite desde la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública los lineamientos para 2015 que orientan las acciones que se van a desarrollar en el proceso de vigilancia de los Eventos de Interés en Salud Pública en el país (1).

Para el seguimiento de los lineamientos se tuvieron en cuenta los productos que se remiten al Instituto Nacional de Salud con una periodicidad definida (mensual, trimestral, semestral y anual); en cuanto a los demás lineamientos, se midieron por las particularidades de cada uno de los Eventos de Interés en Salud Pública cuyo seguimiento es realizado por cada uno de los referentes.

Los objetivos específicos fueron describir el cumplimiento del envío de los datos definidos en los “Lineamientos de vigilancia y control en salud pública 2015”, identificar en las entidades territoriales el cumplimiento de los lineamientos generales, medir el cumplimiento de los lineamientos de SiviGila, identificar en las entidades territoriales el cumplimiento de la documentación de comunicación del riesgo y establecer el cumplimiento de los lineamientos de los eventos de vigilancia por las entidades territoriales.

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo.

Para el seguimiento de los lineamientos se tuvieron en cuenta los 119 productos definidos para ser remitidos al Instituto Nacional de Salud entre los cuales están información general del personal responsable de la vigilancia, disponibilidad para la verificación de la información y la atención de los brotes, censo de festividades de todos los municipios por departamento, informes,

búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias, cuyo envío tiene una periodicidad definida (mensual, trimestral, semestral y anual) para entrega al Instituto Nacional de Salud.

Las variables en estudio fueron información general del personal responsable de la vigilancia, disponibilidad para la verificación de la información y la atención de los brotes, censo de festividades de todos los municipios por departamento, el listado depurado de Unidad Primaria Generadora de Datos y Unidades Informadoras activas en Sivigila (diferenciado) y su copia de respaldo, búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias de inmunoprevenibles, informes de micobacterias, búsquedas activas institucionales de infecciones de transmisión sexual, búsquedas activas institucionales de zoonosis, búsquedas activas institucionales e informes de enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedad diarreica aguda y cólera, búsquedas activas institucionales, búsquedas activas comunitarias e informes de maternidad segura, informes y búsquedas activas institucionales en enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica), informes de cáncer infantil, informe de defectos congénitos, plan de contingencia y plan de acción de lesiones por artefactos explosivos, informe del monitoreo químico, centinelas y casos en vigilancia centinela de la exposición a flúor, informe de bajo peso y mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, información del encargado de comunicación del riesgo y plan de acción del mismo.

La información considerada en el seguimiento es la recibida por correo electrónico a ([lineamientosins@gmail.com](mailto:lineamientosins@gmail.com)), por correo certificado y en medio digital. Una vez recibida, es revisada por el encargado de hacer el seguimiento y relacionada en el formato matriz de seguimiento a lineamientos (FOR-R02.4000-010), que se alimenta con los productos entregados por todas las entidades territoriales, la cual a su vez es remitida a los referentes quienes la actualizan y regresan al referente de lineamientos para su análisis.

Teniendo en cuenta que cada uno de los entregables cuenta con el mismo peso porcentual dentro del cumplimiento por periodo del lineamiento, se procede a

consolidar los porcentajes de cumplimiento por periodo epidemiológico tanto para las entidades territoriales como para el país. Con el fin de retroalimentar por periodo epidemiológico a las entidades territoriales, se realizó el envío con el avance y el porcentaje de cumplimiento de los entregables en la matriz.

El análisis se realiza por medio de la matriz de seguimiento a lineamientos, alimentada para cada una de las entidades territoriales como mecanismo de verificación del cumplimiento de estos. Los demás aspectos incluidos en los lineamientos nacionales como información relacionada con casos de muerte por Eventos de Interés en Salud Pública, informes de brotes y situaciones de emergencia, uso de medicamentos, actas de COVE, entre otros, se realiza por cada uno de los referentes de los grupos funcionales como parte del seguimiento de los Eventos de Interés en Salud Pública a su cargo.

Luego de recibir los productos de las entidades territoriales en las fechas establecidas en el documento de Lineamientos 2015 para la prevención, vigilancia y control en salud pública; se consolida en la matriz de seguimiento a lineamientos [FOR-R02.4000-010](#) y se realimenta esta con la información recibida por los referentes de cada evento, se hace el seguimiento del cumplimiento de los lineamientos por las entidades territoriales de la siguiente manera:

- ✓ A cada producto entregable por periodo epidemiológico se le da un peso porcentual de acuerdo con el número de lineamientos a cumplir durante ese periodo con el fin de dar por cumplidos o no los lineamientos en términos de oportunidad e inoportunidad (cuando la entidad territorial entrega en las fechas indicadas el peso porcentual se calcula con el 100%, en caso de que la entidad territorial entregue por fuera de los tiempos establecidos este peso porcentual se calcula con el 80%, con el objetivo de diferenciar la inoportunidad y motivar a su vez a las entidades a que cumplan a tiempo con los lineamientos).

- ✓ Al final del año se suma el número de lineamientos cumplidos por periodo y se establece el porcentaje final de cumplimiento donde el denominador es el número de lineamientos que se establecieron a cumplir durante el año en curso para la evaluación.
- ✓ Los resultados del seguimiento de los lineamientos a nivel nacional se relacionan en informes de realimentación por periodo epidemiológico, además de realizar realimentación a través de correo electrónico a los responsables de la operación de la vigilancia a nivel territorial a partir de los productos o entregables que las entidades territoriales deben enviar al Instituto Nacional de Salud como parte de la operatividad de los mismos, se realizó un consolidado con el informe nacional con corte a periodo XIII del 2015, donde se revisa el cumplimiento en el año y se genera este informe; así mismo, es presentado por departamento y distrito en la reunión nacional de vigilancia en salud pública.

Los resultados del cumplimiento de los lineamientos para 2015 se presentan con corte a la semana epidemiológica 53, con información recibida hasta el 30 de enero de 2016.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel. Los datos obtenidos se organizaron en distribuciones de frecuencia y se presentan en tablas y gráficos, a los datos numéricos se les calculó medidas de tendencia central; los resultados principales fueron medidos como proporciones.

## Implicaciones éticas

Se realizó una investigación sin riesgos con base en la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud, por ser un estudio descriptivo retrospectivo en el cual se utilizó información documental; se garantizó la confidencialidad de los datos.

## Resultados

Teniendo en cuenta que los productos tienen el mismo peso porcentual, entre informes, **búsquedas** activas institucionales y **búsquedas** activas comunitarias, entre otros, el cumplimiento de los lineamientos se divide por la clasificación de los mismos en:

Lineamientos generales, transversales a todos los productos solicitados con el fin de utilizarse como insumo en la planeación de acciones en salud pública de acuerdo con las necesidades del país, en estos se encuentran la información sobre los responsables de la vigilancia, disponibilidad para la verificación de la información y la atención de los brotes, el censo de festividades, los informes anual y semestral de los Eventos de Interés en Salud Pública.

Las entidades territoriales con un cumplimiento del 100% son Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Cartagena, Casanare, Cesar, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Santander y Vichada; el 61% de las entidades territoriales cumplieron con la entrega del informe anual y el 69% con la del informe semestral, dos entidades territoriales no cumplieron con estos lineamientos, hubo un aumento en la información enviada para el último año con un promedio de cumplimiento del 76,7% (tabla 1).

Tabla 1. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos generales, Colombia, 2015.

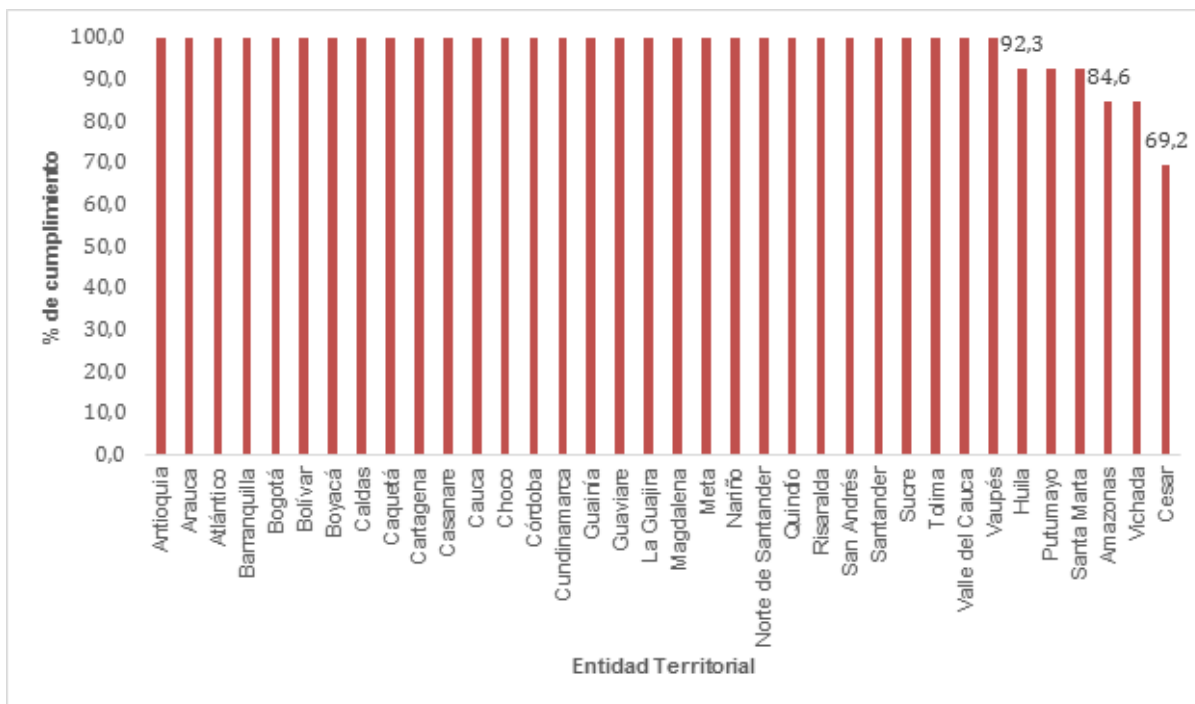
Entidad Territorial	Información general	Informe Anual	Informe Semestral	Total	% de cumplimiento
Barranquilla	3	1	1	5	100,0
Bogotá	3	0	1	5	100,0
Bolívar	3	1	1	5	100,0
Boyacá	3	1	1	5	100,0
Caldas	3	1	1	5	100,0
Caquetá	3	1	1	5	100,0
Cartagena	3	1	1	5	100,0
Casanare	3	1	1	5	100,0
Cesar	3	1	1	5	100,0
Cundinamarca	3	1	1	5	100,0
Huila	3	1	1	5	100,0
Magdalena	3	1	1	5	100,0
Nariño	3	1	1	5	100,0
Norte De Santander	3	1	1	5	100,0
Putumayo	3	1	1	5	100,0
Quindío	3	1	1	5	100,0
Santander	3	1	1	5	100,0
Vichada	3	1	1	5	100,0
Córdoba	3	0	1	4	80,0
Guaviare	3	0	1	4	80,0
San Andrés	3	0	1	4	80,0
Valle Del Cauca	3	1	0	4	80,0
Amazonas	3	0	0	3	60,0
Antioquia	1	1	1	3	60,0
Arauca	3	1	0	3	60,0
Atlántico	3	0	0	3	60,0
Cauca	1	1	1	3	60,0
Choco	3	0	0	3	60,0
Risaralda	3	0	0	3	60,0
Santa Marta	3	0	0	3	60,0
Sucre	3	1	0	3	60,0
La Guajira	1	0	1	2	40,0
Tolima	2	0	0	2	40,0
Meta	0	0	1	1	20,0
Guainía	0	0	0	0	0,0
Vaupés	0	0	0	0	0,0
Colombia	3	1	1	4	76,7

Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

Para los lineamientos Sivigila, en cada período epidemiológico la entidad territorial debió remitir: 1. El listado de depurado de Unidades Primarias Generadoras de Datos y Unidades Informadoras activas en Sivigila (diferenciado) y 2. Copia de respaldo del sistema.

Para este lineamiento, el 84% de las entidades territoriales cumplieron con el 100%; Huila, Putumayo y Santa Marta no cumplieron en un periodo epidemiológico, Amazonas y Vichada en dos períodos y Cesar en tres periodos epidemiológicos (gráfico 1).

**Gráfico 1. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos Sivigila, Colombia, 2015.**



Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

Para los lineamientos de comunicación del riesgo, la entidad territorial debió hacer entrega al Instituto Nacional de Salud por correo electrónico del nombre completo, del correo electrónico, del número de celular o de contacto de la persona o equipo de comunicación del riesgo y el plan de comunicación del riesgo de 2015.

Ninguna de las entidades territoriales respondieron al cumplimiento del plan de comunicación del riesgo; en cuanto a los datos solicitados de contacto, el 53% de estas cumplió con el envío de la información; Antioquia, Arauca, Casanare, Cesar, Chocó, Guaviare, Huila, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, San Andrés, Providencia y Santa catalina, Santa Marta, Santander, Vaupés y Vichada no cumplieron con esta información.

En el grupo de enfermedades transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos inmunoprevenibles teniendo en cuenta la necesidad de incluir dentro de la notificación, casos con cuadros clínicos compatibles con estos eventos que no hayan sido identificados, notificados y analizados; el lineamiento hace énfasis en búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias realizadas con periodicidad mensual y enviadas al Instituto Nacional de Salud trimestralmente para un total de 16 productos entregables.



En cuanto al cumplimiento de las búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias de los eventos inmunoprevenibles (parálisis flácida aguda, tétanos, difteria, síndrome de rubéola congénita, sarampión y rubéola), seis entidades obtuvieron el 100% de cumplimiento, 22 presentan un cumplimiento por encima del 50% y seis no cumplieron; el promedio de cumplimiento nacional está en el 54,9% (tabla 2).

**Tabla 2. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos de los eventos inmunoprevenibles, Colombia, 2015.**

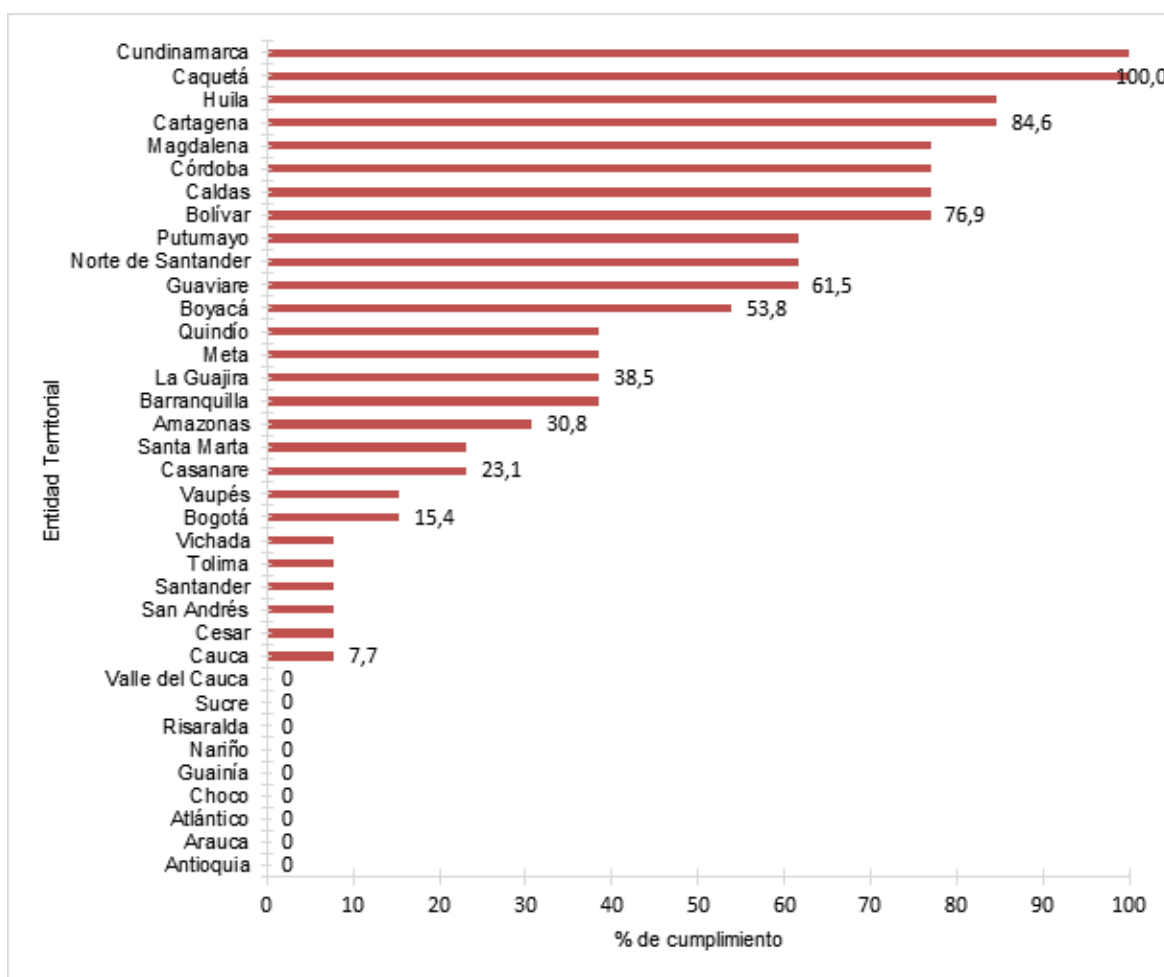
Entidad Territorial	BAI	BAC	Total	% de cumplimiento
Bolívar	4	4	8	100,0
Caquetá	4	4	8	100,0
Cesar	4	4	8	100,0
Cundinamarca	4	4	8	100,0
Magdalena	4	4	8	100,0
Quindío	4	4	8	100,0
Casanare	4	3	7	87,5
Antioquia	3	3	6	75,0
Arauca	3	3	6	75,0
Boyacá	3	3	6	75,0
Huila	3	3	6	75,0
La Guajira	3	3	6	75,0
Nariño	3	3	6	75,0
Norte de Santander	4	2	6	75,0
Putumayo	4	2	6	75,0
Sucre	3	3	6	75,0
Tolima	3	3	6	75,0
Vichada	4	2	6	75,0
Caldas	4	1	5	62,5
Cartagena	2	3	5	62,5
Cauca	4	1	5	62,5
Barranquilla	4	0	4	50,0
Meta	2	2	4	50,0
Guaviare	2	1	3	37,5
San Andrés	2	1	3	37,5
Córdoba	2	0	2	25,0
Santa Marta	2	0	2	25,0
Vaupés	2	0	2	25,0
Amazonas	1	0	1	12,5
Santander	1	0	1	12,5
Atlántico	0	0	0	0,0
Bogotá	0	0	0	0,0
Choco	0	0	0	0,0
Guainía	0	0	0	0,0
Risaralda	0	0	0	0,0
Valle del Cauca	0	0	0	0,0
Colombia	3	2	4	54,9

Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos que causan las micobacterias; el lineamiento al cual se le hace seguimiento en este apartado es el informe semestral del comportamiento de tuberculosis y lepra con el análisis de los indicadores establecidos en el protocolo de vigilancia; el 73% de las entidades territoriales cumplieron con el lineamiento; no cumplieron, Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Chocó, Guainía, Risaralda, Santander, Tolima y Vaupés.

En el grupo de enfermedades transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos transmitidos por vectores con informes por periodo epidemiológico que incluyen las características demográficas y sociales, las tendencias e indicadores epidemiológicos; el 5,5% de las entidades territoriales cumplieron con los 13 informes solicitados, el 27,7% cumplieron con al menos el 50% de los informes, el 41,6 % cumplieron con al menos un informe y nueve entidades territoriales (el 25%) no cumplieran (gráfico 2).

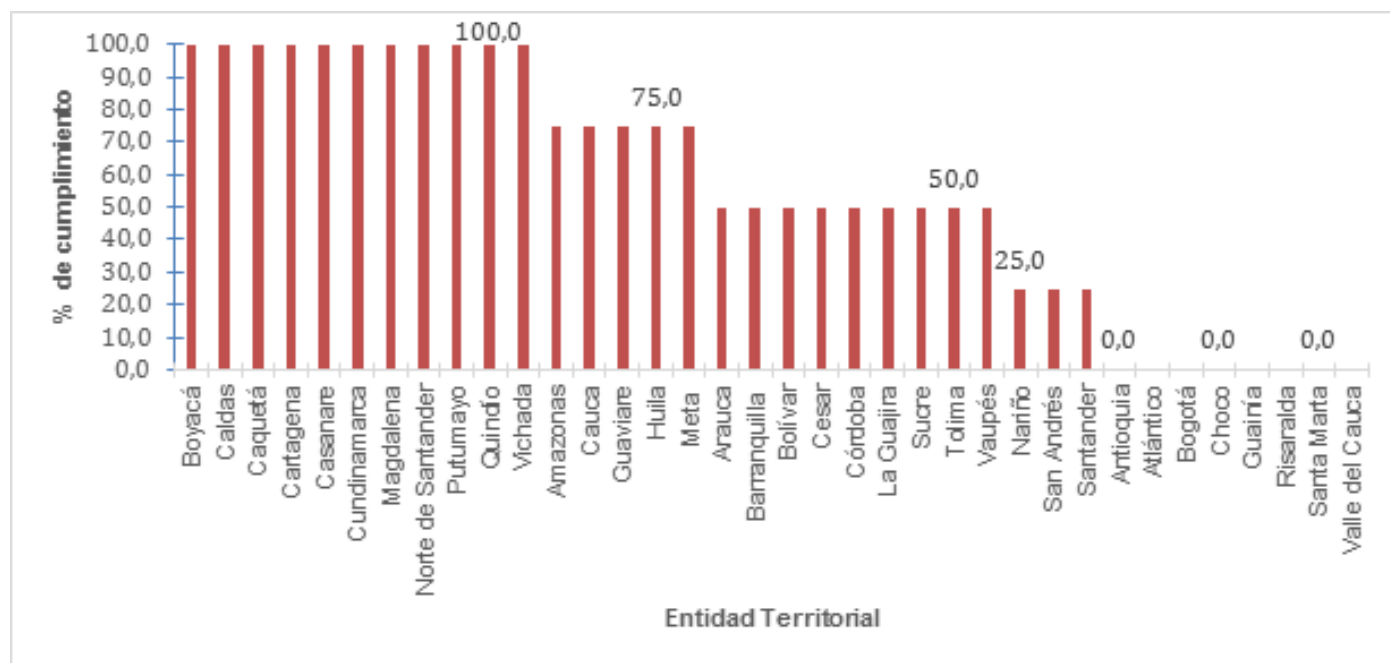
**Gráfico 2. Cumplimiento de los productos lineamientos de enfermedades transmitidas por vectores, Colombia, 2015**



Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos zoonóticos, dirigidos a fortalecer la vigilancia de estos eventos mediante el seguimiento de las actividades de vigilancia como búsquedas activas institucionales de los eventos de rabia humana, accidente ofídico, leptospirosis y encefalitis equinas, según cronograma establecido en cuatro informes trimestrales. El 30,5% de las entidades territoriales cumplió con los cuatro informes, el 22,2% no envió información durante el año y el resto cumplió entre uno y tres informes (ver gráfico 3).

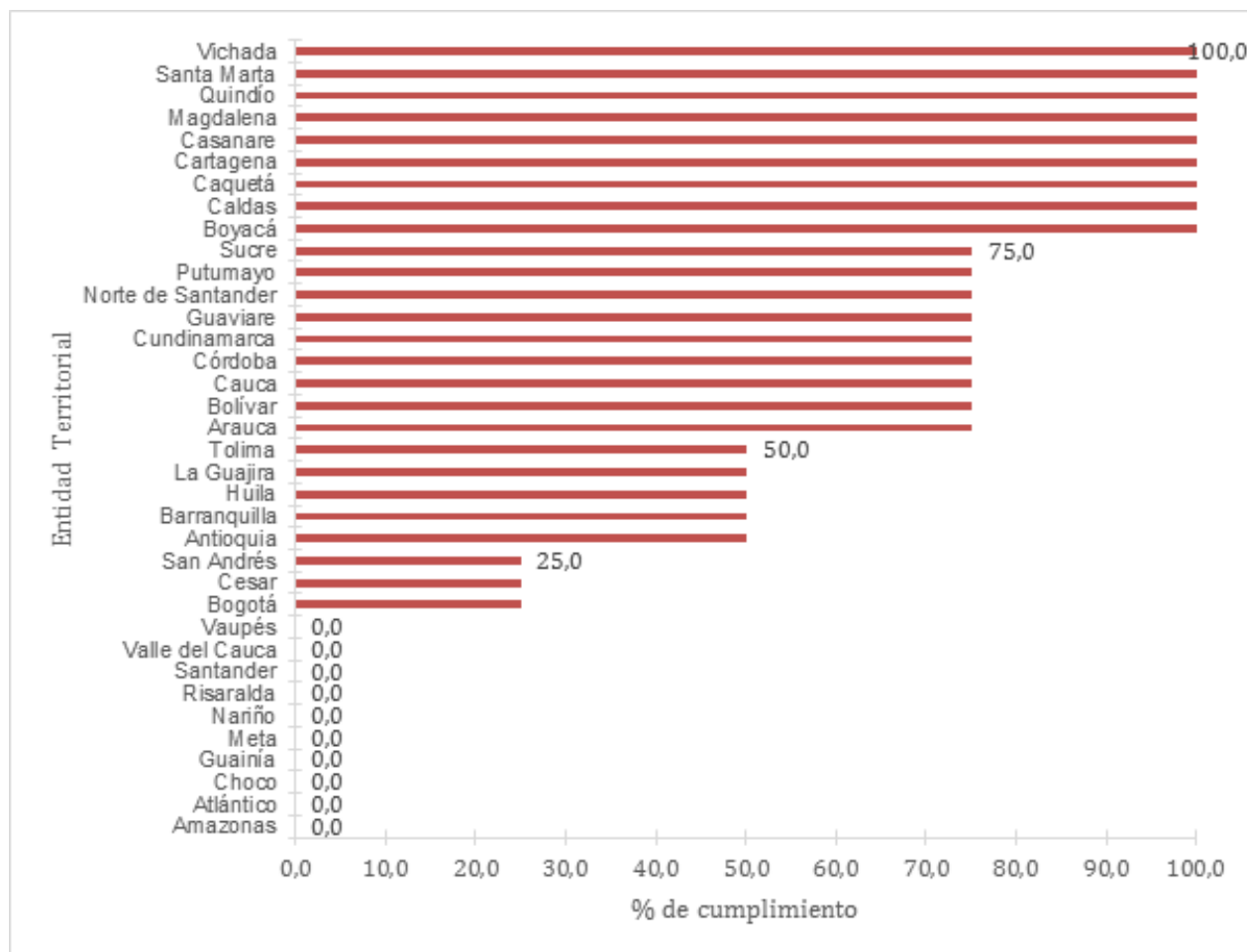
**Gráfico 3. Cumplimiento de productos de los lineamientos de zoonosis, Colombia, 2015**



Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos de infecciones de transmisión sexual en el cumplimiento de búsquedas activas institucionales para sífilis congénita por trimestre, el 25% de las entidades territoriales cumplieron con los cuatro envíos, el 47% con al menos una y el 28% no envió ninguna (gráfico 4).

Gráfico 4. Cumplimiento en el envío de productos de los lineamientos de infecciones de transmisión sexual, Colombia, 2015.

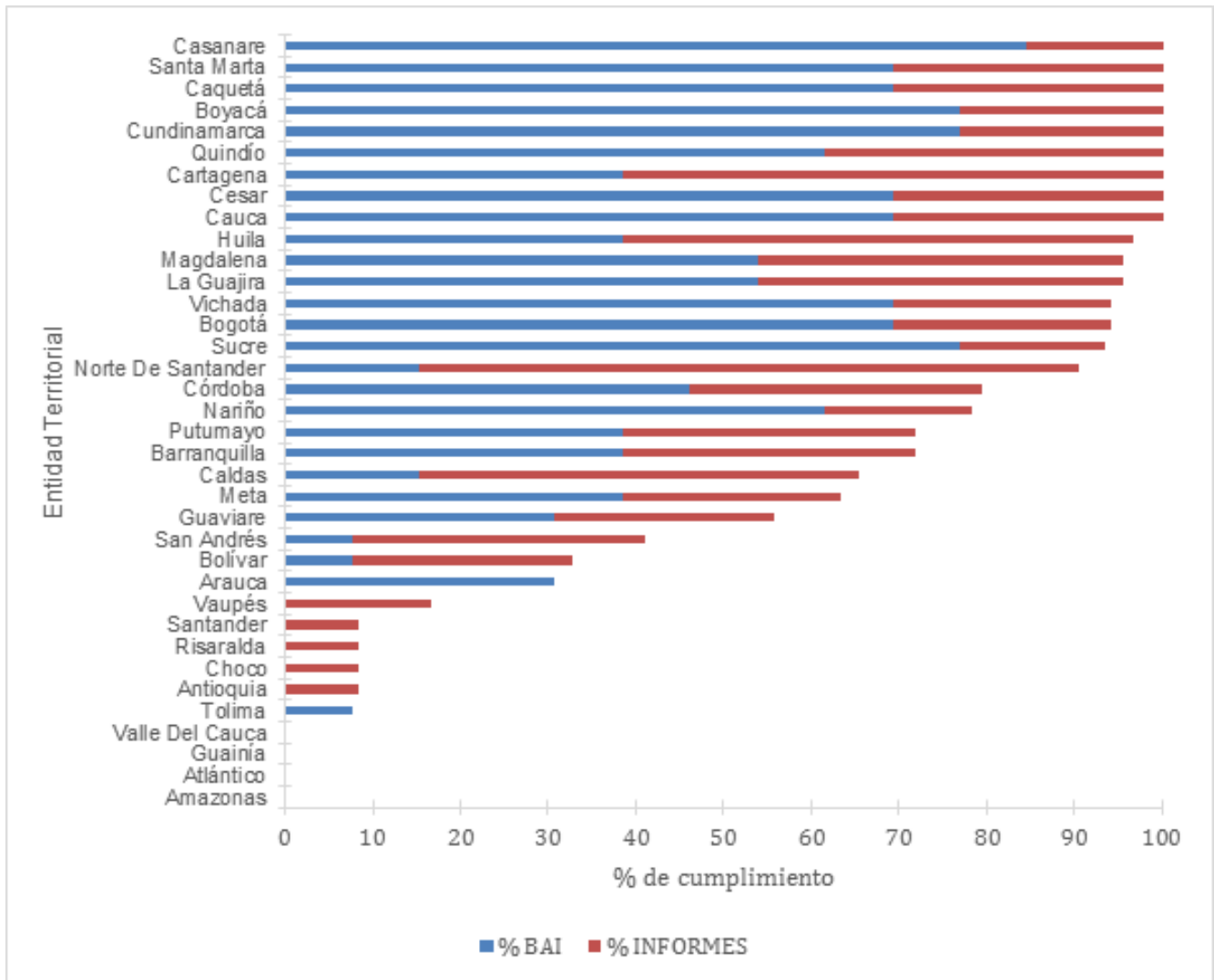


Fuente: Matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de eventos con factores de riesgo ambiental, se hace seguimiento de búsquedas activas institucionales de **cólera** por periodo epidemiológico, 12 informes de las reuniones con los hallazgos y los planes de mejoramiento con el objeto de verificar la similitud del número de brotes notificados al Sivigila y las muestras biológicas procesadas para identificación de agentes etiológicos procedentes de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos junto a informes de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en población menor de cinco años y la morbilidad general en todos los grupos de edad.

El porcentaje de cumplimiento para las búsquedas activas institucionales en promedio para el país fue del 56,3%; 15 entidades territoriales cumplieron por encima del 50%, nueve no enviaron búsquedas activas institucionales; en cuanto a los informes, nueve entidades territoriales cumplieron entre el 75 y 50%, seis no cumplieron con el envío (gráfico 5).

Gráfico 5. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos de eventos con factores de riesgo ambiental, Colombia, 2015.



Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades no transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos de maternidad segura, los lineamientos objeto de seguimiento fueron el informe anual departamental/ distrital 2014, informe trimestral del seguimiento del proceso, búsquedas activas institucionales por trimestre acumulado, búsquedas activas comunitarias por trimestre y acta de COVE con lista de participantes.

Las entidades territoriales con mayor porcentaje de cumplimiento fueron Boyacá y Magdalena con un 88,2%; 22 entidades territoriales cumplieron con menos del 50% y cuatro no cumplieron (tabla 3).

Tabla 3. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos de los eventos de maternidad segura, Colombia, 2015.

Entidad Territorial	Informe Anual	Informes Trimestrales	BAI	BAC	ACTA COVE	Total	% de cumplimiento
Boyacá	1	4	4	3	3	15	88,2
Magdalena	1	4	4	4	2	15	88,2
Caquetá	1	3	3	3	4	14	82,4
Cesar	1	4	3	2	4	14	82,4
Huila	1	3	3	3	3	13	76,5
Putumayo	1	3	3	2	2	13	76,5
Cundinamarca	1	3	3	3	2	12	70,6
Cartagena	1	3	2	2	3	11	64,7
Guaviare	1	2	2	2	2	9	52,9
Vichada	1	2	4	2	0	9	52,9
Caldas	0	2	4	1	1	8	47,1
Santander	1	2	2	1	2	8	47,1
Antioquia	0	1	2	1	1	5	29,4
Arauca	1	1	1	1	1	5	29,4
Casanare	1	2	2	0	0	5	29,4
Cauca	1	0	3	0	1	5	29,4
Meta	1	1	1	1	1	5	29,4
Bolívar	1	2	0	0	2	4	23,5
Norte De Santander	0	0	2	1	0	3	23,5
Sucre	1	1	2	0	0	4	23,5
Nariño	1	0	1	1	0	3	17,6
Córdoba	1	0	1	0	0	2	11,8
Quindío	0	0	2	0	0	2	11,8
San Andrés	1	1	0	0	0	2	11,8
Valle Del Cauca	1	0	1	0	0	2	11,8
Atlántico	1	0	0	0	0	1	5,9
Barranquilla	0	0	1	0	0	1	5,9
Bogotá	1	0	0	0	0	1	5,9
La Guajira	1	0	0	0	0	1	5,9
Santa Marta	1	0	0	0	0	1	5,9
Tolima	0	1	0	0	0	1	5,9
Vaupés	0	1	0	0	0	1	5,9
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0,0
Choco	0	0	0	0	0	0	0,0
Guainía	0	0	0	0	0	0	0,0
Risaralda	0	0	0	0	0	0	0,0
Colombia	1,4	1,3	1,6	0,9	1,8	5,4	32,0

Fuente: matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades no transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos de enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, **búsquedas** activas institucionales trimestrales y anual; **cáncer infantil** con informes trimestrales y plan de acción 2016; defectos congénitos informe anual y cronograma de trabajo; lesiones por artefactos explosivos plan de contingencia para las festividades o celebraciones departamentales e informe del plan de acción; violencia de género informe del plan de acción; vigilancia centinela de la exposición a flúor informe del monitoreo químico del 2014, nombres y códigos de las Unidades Primarias Generadoras de Datos centinelas de sus municipios de acuerdo con la distribución establecida sin repetir Unidades Primarias Generadoras de Datos de años anteriores y número de personas atendidas por los servicios de odontología en sus centinelas, diferenciando la información por personas de 6, 12, 15 y 18 años.

La entidad territorial con mayor porcentaje de cumplimiento fue Caldas con un 88,2%, Chocó y Guainía no cumplieron estos lineamientos (tabla 4).

**Tabla 4. Cumplimiento en el envío de los productos de los lineamientos de enfermedades crónicas no transmisibles, Colombia, 2015.**

ENTIDAD TERRITORIAL	ECNT-BAI	CANCER	DEFECTOS CONGENITOS	SALUD BUCAL	LESIONES Y VIOLENCIA	TOTAL	% DE CUMPLIMIENTO
Caldas	4	4	1	3	3	15	88,2
Magdalena	3	4	1	3	3	14	82,4
Cundinamarca	5	3	0	2	3	13	76,5
Bolívar	3	3	1	2	3	12	70,6
Cartagena	3	4	1	3	1	12	70,6
Vichada	2	4	1	3	2	12	70,6
Casanare	4	2	0	3	2	11	64,7
Putumayo	3	2	1	2	3	11	64,7
Barranquilla	1	4	2	2	1	10	58,8
Caquetá	3	3	1	1	2	10	58,8
Antioquia	1	1	2	3	2	9	52,9
Boyacá	4	1	0	3	1	9	52,9
Cauca	3	1	0	2	3	9	52,9
Quindío	2	4	1	1	1	9	52,9
Risaralda	0	2	2	3	2	9	52,9
Amazonas	3	0	0	3	2	8	47,1
Arauca	2	0	1	3	2	8	47,1
Atlántico	0	3	2	3	0	8	47,1
Cesar	3	2	0	3	0	8	47,1
Huila	0	1	0	3	3	7	41,2
Tolima	1	0	0	3	3	7	41,2
Guaviare	1	0	2	2	1	6	35,3
Meta	0	3	2	1	0	6	35,3
Santa Marta	1	1	0	1	3	6	35,3
Nariño	2	0	0	2	1	5	29,4
San Andrés	0	3	0	0	2	5	29,4
Norte De Santander	0	0	0	3	1	4	23,5

Vaupés	1	1	0	2	0	4	23,5
Bogotá	0	0	0	3	0	3	17,6
Valle Del Cauca	0	0	0	3	0	3	17,6
Córdoba	0	1	0	1	0	2	11,8
La Guajira	0	0	0	2	0	2	11,8
Santander	0	0	0	1	1	2	11,8
Sucre	0	0	0	1	0	1	5,9
Choco	0	0	0	0	0	0	0,0
Guainía	0	0	0	0	0	0	0,0
Colombia	3	2	1	2	1	7	42,5

Fuente: Matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En cuanto a los eventos que conforman el grupo de enfermedades crónicas no transmisibles observamos que salud bucal tiene un porcentaje de cumplimiento del 70% mientras que defectos congénitos tiene el menor porcentaje de cumplimiento (tabla 5).

**Tabla 5. Cumplimiento en el envío de los productos frente a los productos esperados de los lineamientos de enfermedades crónicas no transmisibles, Colombia, 2015.**

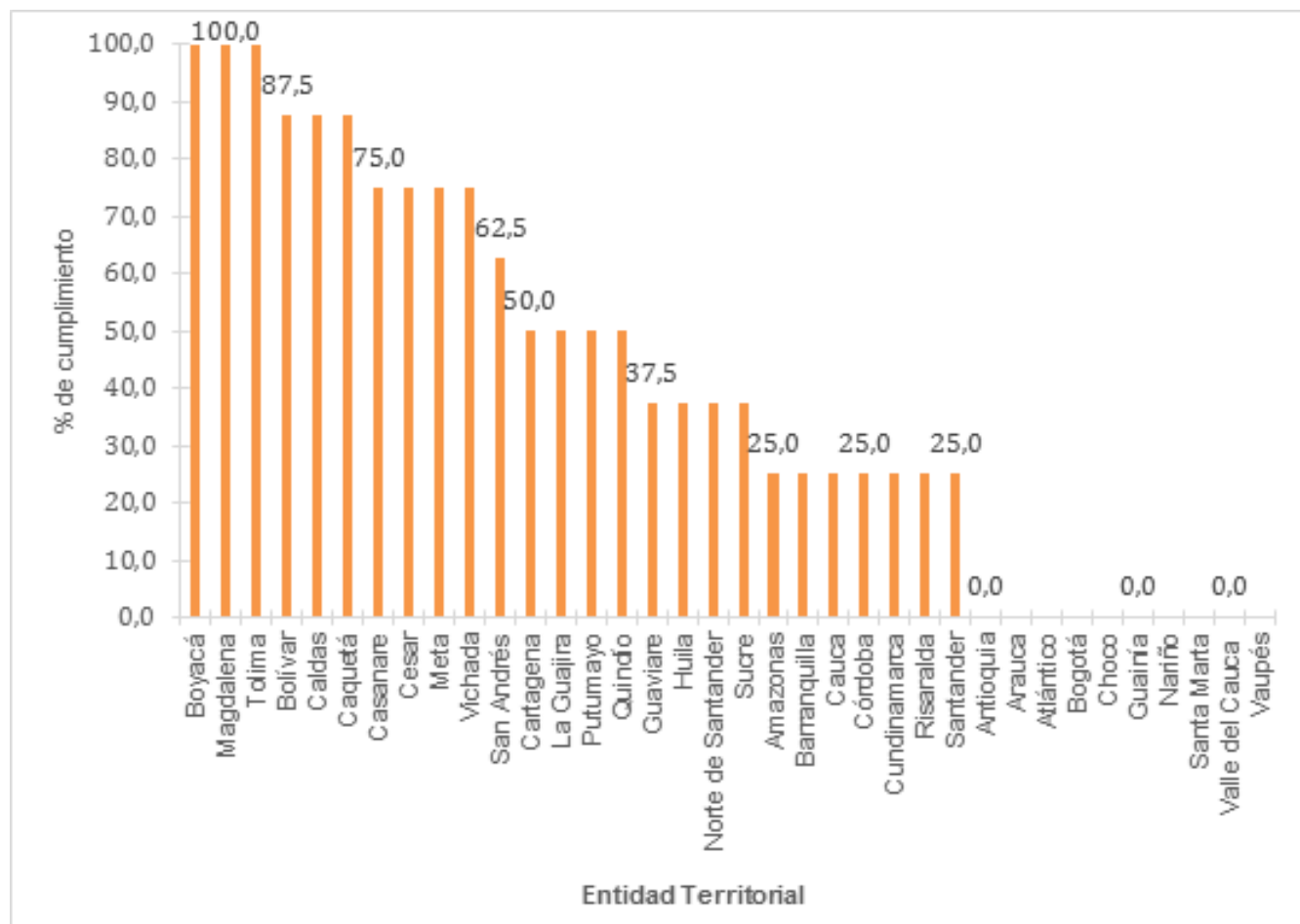
LINEAMIENTOS 2015	DEFECTOS CONGENITOS	ECNT-BAI	CANCER	LESIONES Y VIOLENCIA	SALUD BUCAL
Entregados	21	55	57	51	76
Esperados	72	180	144	108	108
%cumplidos	29%	31%	40%	47%	70%

Fuente: Matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

En el grupo de enfermedades no transmisibles, se hace seguimiento de los lineamientos establecidos para los eventos de vigilancia nutricional, bajo peso al nacer y mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco **años** con un informe trimestral; Bolívar, Magdalena y Tolima cumplieron el 100% de estos lineamientos, 23 entidades territoriales estuvieron entre el 87,5% y el 25,0% de cumplimiento y diez entidades territoriales no cumplieron con los informes (gráfico 6).



Gráfico 6. Cumplimiento de los productos de los lineamientos de vigilancia nutricional, Colombia, 2015.



Fuente: Matriz de seguimiento, lineamientos de vigilancia en salud pública, 2015

## Discusión

Teniendo en cuenta que los lineamientos de vigilancia y control en salud pública son orientaciones de la ejecución de las acciones en el país, deben ser asumidos por las entidades territoriales como los mínimos deseables; por ello se requiere que aspectos como los incluidos en los lineamientos generales sean entregados con oportunidad.

Si bien el 50% de las entidades territoriales cumplió con la totalidad de los cinco productos de los lineamientos generales, persisten dificultades con departamentos como el Vaupés y Guainía que no realizaron ninguna

entrega durante el año probablemente atribuido al desinterés y ausencia de medidas sancionatorias ante el incumplimiento. Comparado con el año 2014 se observa un incremento del 213% (seis en el 2014 en relación con 18 en el 2015) en el cumplimiento de la totalidad de informes presentados para el año 2015.

La mayoría de las entidades territoriales cumplieron con el envío del listado depurado de Unidades Primarias Generadoras de Datos, Unidades Informadoras y la copia de respaldo del sistema, probablemente debido al seguimiento constante del equipo Sivigila del Instituto Nacional de Salud en la consecución de la información y realimentación permanente de los hallazgos encontrados.

En el lineamiento de plan de acción de comunicación del riesgo las entidades refieren que las indicaciones para la formulación del plan no se especificaban en el documento lineamientos 2015 razón que adujeron para la no elaboración del mismo a pesar de las indicaciones del grupo de comunicación del riesgo.

En cuanto a la particularidad de los lineamientos presentados para algunos de los Eventos de Interés en Salud Pública como las búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias estas son herramientas para captar casos que por su presentación clínica no fueron notificados oportunamente y mediante esta estrategia son considerados, además de mostrar fallas en la vigilancia, lo que debe verse como una oportunidad para las instituciones prestadoras de servicios de salud en relación con el uso de los protocolos de vigilancia de los Eventos de Interés en Salud Pública, al no realizarlas en el 100% de las entidades tenemos una buena parte de la población nacional en la que desconocemos el comportamiento de los Eventos de Interés en Salud Pública y por tanto tener subregistro en la notificación de los mismas.

Las búsquedas activas institucionales y comunitarias de eventos inmunoprevenibles han sido uno de los lineamientos que a través del tiempo ha sido solicitado por el Instituto con lo cual se esperaba que el cumplimiento nacional estuviera cercano al 100%; sin embargo, para el 2015 Colombia cumplió en un 54,9% lejos de lo esperado y prácticamente sin incremento en relación con el cumplimiento del 53% del año 2014.

Al igual que los lineamientos que implican un informe semestral o anual del comportamiento de los eventos de interés en salud pública, el análisis del comportamiento de tuberculosis y lepra tuvo un cumplimiento superior al 50% debido probablemente a la periodicidad con que es requerido y al estar vinculado con el informe anual y semestral de todos los eventos de interés en salud pública facilita su cumplimiento.

Contrario a lo descrito anteriormente los lineamientos solicitados por el grupo de enfermedades transmitidas por vectores tienen un cumplimiento del 5% posiblemente asociado a que se solicita por periodo epidemiológico así como la magnitud de registros que deben ser analizados para realizar este informe lo que dificulta su entrega.

En cuanto a las búsquedas activas institucionales solicitadas por el grupo zoonosis es de notar que para agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia, departamentos como Chocó y Guainía, no realizaron esta actividad a pesar de no notificar casos en este evento (9) lo cual sugiere un silencio epidemiológico a expensas del subregistro; en cuanto a accidente ofídico esta situación es reiterada para el departamento de Guainía (10) una de las posibles razones es la ausencia de los registros individuales de prestación de servicios que son indispensables para hacer estas búsquedas.

A pesar que se redujeron las búsquedas activas institucionales para los eventos del grupo de infecciones de transmisión sexual, no todas las entidades territoriales cumplieron con el lineamiento establecido, principalmente Vaupés y Guainía con el agravante que para el 2015 no se reportan casos de sífilis congénitas al Sivigila lo que ameritaría una búsqueda exhaustiva de casos ante este evidente silencio epidemiológico.

Debido a la magnitud de casos implicados en brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y a la notificación de morbilidad por enfermedad diarreica aguda así como la dimensión de informes cuyo contenido incluye actividades conjuntas con el laboratorio de salud pública consideramos que son una de las causas por las cuales el cumplimiento en el envío de los lineamientos de factores de riesgo ambiental es muy inferior a lo esperado.

Ocho entidades territoriales cumplen con las búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias de inmunoprevenibles, 11 de zoonosis, 12 de cólera y nueve de sífilis congénita, lo cual cuestiona el mecanismo de recolección de información teniendo en cuenta que año tras año se han solicitado menos lineamientos para estos eventos; preocupa saber que siendo un lineamiento sumamente importante no se realice completamente y en algunos casos no se realice, sobretodo en entidades territoriales como los distritos, que representan una alta proporción para el país nos hace pensar que no es solo desconocimiento sino baja aceptación y cumplimiento a los parámetros dados por el Sivigila.

En el envío de los lineamientos de maternidad segura se observa una reducción del cumplimiento en un 28% comparado con el año 2014 lo cual puede estar

relacionado con el aumento de requerimientos de cinco a 17 en el 2015.

En el grupo de enfermedades crónicas no transmisibles el cumplimiento es mayor en relación con los otros eventos debido al seguimiento y a la realimentación de los resultados recibidos de las entidades territoriales.

En el cumplimiento de la entrega de productos de vigilancia nutricional se observa que los informes de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años son los de mayor envío comparados con los de bajo peso al nacer, probablemente por la gravedad del evento y la necesidad de establecer planes de mejoramiento para las muertes evitables.

Guainía, Chocó, Atlántico y Risaralda, no cumplieron con la mayoría de lineamientos siendo este comportamiento repetitivo en cada grupo de enfermedades, otro inconveniente encontrado es el envío de la información con una periodicidad diferente a la establecida, lo que da cuenta del desconocimiento de los lineamientos y el poco interés en relación con las orientaciones y solicitudes realizadas por el Instituto Nacional de Salud, estos departamentos manifiestan que se debe a la contratación intermitente del personal de salud, comparando las razones de la entidades territoriales el incumplimiento coincide con el primer trimestre del año para Sivigila igual que para lineamientos generales en los mismos departamentos así como en el último trimestre en los otros eventos.

Revisando los informes presentados en años anteriores se sigue presentando el incumplimiento por las entidades territoriales en el envío oportuno de los informes y acatamiento de las directrices de los lineamientos vigentes como se observa en los documentos evaluación de los lineamientos de vigilancia en salud pública, enero- octubre, Colombia, 2010 (7) y en seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de vigilancia en salud pública, Colombia, 2011 (8) aunque cabe resaltar que ha tenido un progreso año tras año en el cumplimiento.

## Conclusiones

El cumplimiento general del envío de los productos por las entidades territoriales se encuentra en el 46,3%. Los lineamientos de Sivigila son los que más cumplen con un 97,6%, los lineamientos generales, inmunoprevenibles, micobacterias, Infecciones de transmisión sexual y zoonosis estuvieron por encima de un 50% de cumplimiento.

El informe de enfermedades transmitidas por vectores es un producto que permite conocer la situación del país en cuanto al comportamiento de estas enfermedades en la presentación o no de brotes que aporten información y permita tomar las medidas necesarias para evitar complicaciones en la salud pública, al no presentar cada entidad territorial sus informes se ponen en riesgo ellos y al resto del país por desconocimiento de las situaciones que puedan presentarse.

Los lineamientos son herramientas para facilitar la construcción y ejecución de planes de mejoramiento departamentales o distritales sobre las acciones de vigilancia y atención oportuna. El envío de este tipo de información al Instituto Nacional de Salud permite conocer el comportamiento de estos eventos, dando la línea de apoyo en las actividades de prevención y control, proceso que no puede ser llevado a cabalidad por falta de información de las entidades territoriales.

## Recomendaciones

De acuerdo con los resultados del análisis de cumplimiento a los lineamientos, es importante que estos se requieran año tras año para poder hacer un seguimiento comparable en el tiempo.

Revisar periódicamente desde el nivel nacional la pertinencia de los productos solicitados a través de los lineamientos de vigilancia y control en salud pública y a partir de la evaluación del cumplimiento realizar ajustes al documento de lineamientos del año siguiente.

Incentivar a las entidades territoriales en reconocer la importancia de recopilar la información definida en los lineamientos, no sólo como un requerimiento desde el nivel nacional, sino como una herramienta para

orientar las políticas y la planificación en salud pública de su comunidad.

Es necesario que adicional a la realimentación periódica que se realiza a las entidades territoriales frente al cumplimiento de los lineamientos y envío de informes, se generen requerimientos en aquellos casos donde las entidades territoriales tienen un cumplimiento inferior al esperado.

Capacitar al personal en la elaboración de las búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias de acuerdo con los instructivos publicados en la página del Instituto Nacional de Salud y hacer las correcciones necesarias a las entidades territoriales logrando la correcta elaboración de estos productos en los eventos que necesiten esta intervención.

Documentar medidas de control por incumplimiento o inoportunidad de los lineamientos que obliguen a las entidades territoriales a enviar la información al Instituto Nacional de Salud oportunamente.

## Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud, lineamientos para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública, 2014.
2. Congreso de la República de Colombia. Resolución 1841 de 2013 (mayo 28), por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y se dictan otras disposiciones.
3. Congreso de la República de Colombia. Ley 1122 de 2007 (enero 9), por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
4. Congreso de la República de Colombia. Decreto 780 de 2016 (mayo 25), por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
5. Congreso de la República de Colombia. Decreto 4109 de 2011 (noviembre 11), por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS y se determina su objeto y estructura.
6. OMS. Reglamento Sanitario Internacional. 2005
7. Huguett C. Evaluación de los lineamientos de vigilancia en salud pública, enero a octubre, Colombia, 2009. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional; 2010:15 (6): 81-91
8. Díaz D. Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de vigilancia en salud pública, Colombia, 2011. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional; 2012; 17 (): -
9. Instituto Nacional de Salud, informe de evento agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, periodo VII, 2016
10. Instituto Nacional de Salud, informe de evento accidente ofídico, 2015