

## **EL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SIVIGILA**

### **1.1. ASPECTOS GENERALES**

La reforma del sistema de salud en Colombia obliga a replantear la organización de la vigilancia en salud pública en el país, en la medida en que reorienta la responsabilidad de la salud pública de los hospitales hacia las autoridades territoriales. El núcleo territorial, llámese municipio, departamento, distrito o nación adquiere la entera responsabilidad de garantizar la salud de las colectividades y las condiciones sanitarias necesarias para su desarrollo personal, familiar, social y productivo.

En esta medida las autoridades de salud planifican y administran el proceso de aseguramiento al régimen subsidiado para los más pobres, velan por el desarrollo de la red pública de servicios de salud, supervisan la obligatoriedad de afiliación al régimen contributivo y a la protección ocupacional para los empleados por parte de sus empleadores y con el Plan de Atención Básica asumen los procesos públicos colectivos de salud tales como el acceso a la información y al conocimiento en salud por parte de las poblaciones, la identificación y orientación de las personas hacia los servicios, el mantenimiento de ambientes saludables y las acciones de vigilancia sobre las personas, el ambiente y los servicios, necesario para garantizar la salud de la población.

Este ordenamiento del sector a través del Sistema General de Seguridad Social, le otorga un nuevo escenario de operación a las entidades territoriales y en consecuencia hace pertinente un ajuste de las estrategias de salud pública que permitan el cumplimiento de las funciones y competencias que les han sido asignadas en relación con la garantía de la salud de las colectividades.

El término vigilancia en salud pública, corresponde a la reconceptualización de la vigilancia en salud pública, se entiende como un proceso de obtención de información, análisis e interpretación y divulgación, con la clara intencionalidad de generar acciones de promoción de la salud, prevención o control bien sea en el momento mismo, en el mediano plazo o en el largo plazo. La vigilancia garantiza pues que se conoce la realidad de la situación de salud de las poblaciones no solo en el día a día, sino que cuando se hace planificación esta se nutre de las realidades para transformarlas y cuando se proponen políticas en salud estas obedecen a un sólido conocimiento de las necesidades de las poblaciones y por tanto de las formas más apropiadas para solventarlas.

Tradicionalmente se ha hablado de la “vigilancia epidemiológica” para hacer referencia a la notificación de enfermedades transmisibles y siempre como un asunto limitado al conocimiento epidemiológico. Se propone el término vigilancia en salud pública para enfatizar que no se trata simplemente de adelantar análisis

epidemiológicos, como asunto exclusivo de epidemiólogos, sino de utilizar la información construida a través de la vigilancia, para orientar y generar acciones que impacten la salud pública.

Además de los cambios organizacionales del sistema y de los avances conceptuales en relación con la vigilancia, Colombia enfrenta diversos problemas de interés en salud pública. El país, ha registrado una reducción progresiva de las enfermedades infecciosas, maternas, perinatales y nutricionales que posiblemente esté entrando en una fase de estancamiento, ante la existencia de condiciones estructurales de riesgo para enfermar y morir en ciertos grupos de población. La situación de las enfermedades transmisibles, reviste especial cuidado ante las enfermedades emergentes y reemergentes, entendidas como aquellas infecciones que amenazan con aumentar en un futuro cercano, otras que se han extendido a nuevas áreas geográficas y las que muestran creciente resistencia a los antibióticos. En el contexto del país, el dengue, la malaria, la fiebre amarilla, la encefalitis equina venezolana, el cólera, la tuberculosis y la infección por VIH/SIDA revisten especial cuidado.

Se hace evidente en el país, un aumento de la importancia de eventos crónicos y degenerativos en relación con la población de mayor edad, por lo que el país requiere fortalecer las intervenciones dirigidas a controlar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de estas enfermedades, así como a facilitar el diagnóstico temprano y el tratamiento integral de las mismas. La elevada mortalidad masculina por lesiones en adultos jóvenes y las crecientes cifras de eventos de violencia intrafamiliar, constituyen otras condiciones de interés para la salud pública del país, al ser expresiones del gran impacto de la violencia entre nuestra población.

Sumado a lo anterior, Colombia vive otros procesos que también obligan a mejorar y expandir las acciones de vigilancia en salud pública. En primer lugar las múltiples migraciones de todo orden, colocan a poblaciones enteras frente a nuevas enfermedades que desconocen y para las cuales no tienen protección ninguna; a su vez los migrantes llevan consigo, hacia lugares con núcleos urbanos en donde existen las condiciones de transmisión, nuevos agentes etiológicos que ponen en riesgo grandes grupos de población. En segundo lugar los proyectos de construcción asociados con la generación de energía, la extracción de petróleo y otros minerales y los reservorios artificiales de agua, modifican condiciones ambientales de lugares a los cuales el hombre no había penetrado anteriormente, generando un impacto desconocido en la circulación de agentes patógenos enzoóticos, por la migración de animales, el transporte de vectores y la entrada y salida de personas de y hacia estos lugares. La detección oportuna de los nuevos riesgos que enfrenta la población, así como de los factores de riesgo relacionados con estas condiciones, puede hacerse si se encuentra operando un sistema de vigilancia que permita el abordaje de este tipo de factores y que corresponda con el actual abanico de posibilidades de acción dentro del sistema.

Los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social - SGSSS, como son unidad, descentralización, participación social y calidad, se constituyen en sí mismos en orientadores de la vigilancia en salud pública. Es así como el sistema, no

puede organizarse al margen del ordenamiento territorial, dado que las respuestas esperadas ante los hallazgos resultantes de la vigilancia serán ejecutadas de acuerdo con las competencias de cada actor dentro del Sistema, en respeto a la organización del sector salud y de otros sectores sociales. Es así como el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, se integra a la organización de la toma de decisiones existente dentro y fuera del sector salud.

Las nuevas tendencias de la gestión social en salud, hace relevante la puesta en marcha de mecanismos efectivos de vinculación de la sociedad a los procesos de planificación, ejecución y control de las acciones en salud. Estas nuevas propuestas conducen a la optimización de la vigilancia en salud pública, si se logra que la población de forma organizada y permanente vigile los eventos que inciden sobre la salud del grupo, facilitando así la respuesta oportuna y adecuada de las autoridades sanitarias en salud, principalmente en el ámbito municipal.

En el contexto del nuevo ordenamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los procesos de descentralización vividos en el país, es competencia del Gobierno Nacional, conjuntamente con los gobiernos departamental y municipal, la inspección, vigilancia y control del orden público en salud y del servicio público de seguridad social en salud. Lo cual obliga la organización del sistema en las direcciones de salud de las entidades territoriales, superando la vigilancia centrada en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Ante este panorama complejo, la vigilancia en salud pública no puede limitarse únicamente a la vigilancia de eventos transmisibles; quienes toman decisiones en salud pública en los diversos niveles del sistema, requieren información confiable sobre los problemas de salud a enfrentar, para poder definir las intervenciones más adecuadas de acuerdo con las necesidades de la población.

## **1.2. QUE ES EL SIVIGILA**

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, hace referencia entonces, a la relación organizada de los usuarios, las normas, los procedimientos y los recursos (financieros, técnicos y humanos) para la recopilación de datos, el análisis, la interpretación y la divulgación de información sobre eventos de salud, de forma sistemática y continua, para su uso esencial en la orientación de la toma de decisiones en salud pública.

En el contexto del SGSSS, el SIVIGILA se articula como una estrategia de salud pública al Plan de Atención Básica (Resolución 4288/96), sirviendo de apoyo a las autoridades sanitarias y la sociedad en general para el cumplimiento de las funciones públicas y deberes sociales de garantizar la salud de las colectividades.

En consecuencia el SIVIGILA trasciende el ámbito de aplicación del sector salud y hacer referencia a todas las organizaciones y la población que determinan en mayor o menor grado el devenir de la salud de los grupos.

El SIVIGILA desde su propósito de orientar la salud colectiva, responde a los siguientes principios:

- El sistema se organiza con el objeto de **anticiparse** a las posibles condiciones de riesgo/ protección para la población, y en los casos específicos donde no es posible, para detectar tempranamente los eventos de salud que conduzcan al deterioro de la salud del grupo. Esta condición hace que el sistema pueda mantener o restablecer el orden público en salud.
- Es preciso que el sistema opere **permanentemente** de tal forma que sea posible la valoración continua del comportamiento de los eventos bajo vigilancia y en consecuencia la construcción continua de los escenarios epidemiológicos de cada uno.
- El sistema prevé en su organización dar respuesta a las responsabilidades que se le asignan a los diferentes niveles de la administración, respetando los procesos de autonomía y poder local, en tal sentido deberá ser flexible para adaptarse a las condiciones específicas de cada entidad **territorial**.
- El sistema de vigilancia en salud pública reconoce un modelo de organización que posibilita la **integración funcional** de los diferentes niveles de la administración y demás integrantes del sistema, en consecuencia conduce a la articulación de intervenciones en salud. Para efectos de la unidad de políticas, complementariedad, subsidiaridad y concurrencia, que debe existir entre los diferentes niveles de la administración en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, le corresponde al nivel nacional, principalmente, las funciones de dirección; al nivel municipal o local, las funciones operativas y a los niveles departamental y distrital las funciones de coordinación, complementariedad y concurrencia entre nación y municipios.
- La operación del sistema debe garantizar la obtención de los mejores resultados, ante la **aplicación racional de recursos** y en las condiciones de organización del Estado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de las entidades territoriales y de las organizaciones existentes en la sociedad.

### 1.3. COMPONENTES DEL SIVIGILA

Por la diferente naturaleza de los eventos en salud a ser vigilados, el SIVIGILA organiza la vigilancia de estos a través de diferentes componentes:

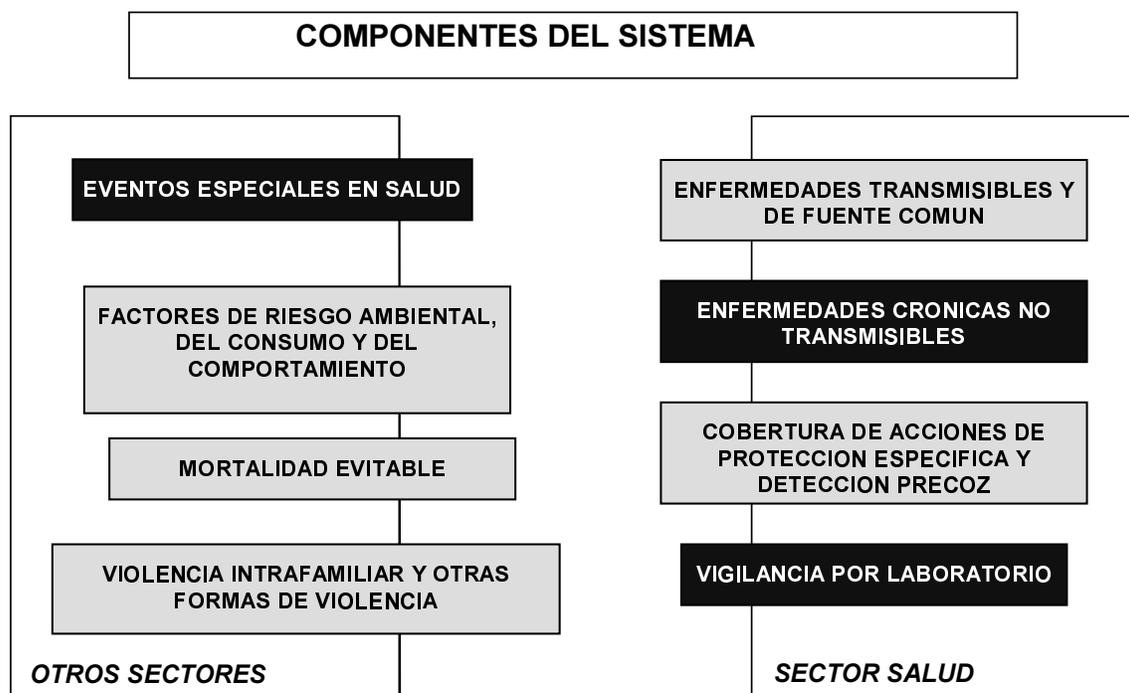
- **Componente de vigilancia de eventos transmisibles y de fuente común:** vigila aquellas enfermedades, que por sus condiciones de transmisibilidad, pueden ser de alto poder epidémico y/o en todo caso su ocurrencia se reconoce como un riesgo para la salud colectiva; además se incluyen aquellas enfermedades cuya presencia se relaciona con una fuente común de exposición, cuyo control exige intervenciones rápidas para evitar un alto impacto negativo en

la colectividad. En este componente se incluyen las enfermedades sujetas a vigilancia estricta en el ámbito internacional.

Por sus características especiales, este componente incluye como un módulo especial y con un modelo operativo específico, la vigilancia de las enfermedades infecciosas nosocomiales.

- **Componente de vigilancia de la mortalidad evitable:** vigila la ocurrencia de muertes que pudiesen haber sido evitadas si la población hubiese tenido acceso oportuno y adecuado a acciones de prevención primaria, detección temprana y/o tratamiento. Su objetivo es detectar los factores de los servicios de salud relacionados con la ocurrencia de eventos indeseables para implementar acciones de control o mejoramiento que eviten la ocurrencia de casos en el futuro.
- **Componente de vigilancia de cobertura de las acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública:** este componente hace referencia a la vigilancia de las coberturas de las acciones de protección específica y detección temprana establecidas como obligatorias en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Permite monitorear la acción de las organizaciones responsables, para implementar oportunamente mecanismos de mejoramiento que garanticen el impacto positivo de dichas intervenciones en la población.
- **Componente de vigilancia de factores de riesgo/ protectores del ambiente, consumo y del comportamiento:** este componente busca vigilar la dinámica de aquellos eventos o situaciones relacionadas con una exposición individual o colectiva a factores de riesgo/ protectores del ambiente, del consumo y del comportamiento. Su objetivo es poder detectar precozmente cambios que pueden tener un impacto negativo en la población y generar respuestas para controlar o eliminar el riesgo de daño al ser humano.
- **Componente de vigilancia de violencia intrafamiliar y otras formas de violencia:** en este componente se vigilan los eventos de violencia intrafamiliar (maltrato infantil, abuso y violencia sexual) y las lesiones fatales y no fatales de origen violento que por su comportamiento en la población y alto impacto en el desarrollo físico, intelectual y moral en la población afectada, requiera de acciones de vigilancia, protección y control.
- **Componente de vigilancia de enfermedades no transmisibles:** en este componente, se vigilan las enfermedades no transmisibles, que por su impacto en la salud colectiva y por los altos costos de su atención, se consideran de importancia en salud pública para el país y exigen su estudio permanente para orientar las decisiones a implementar dentro y fuera del sector y articuladas a los planes de atención del régimen de beneficios del sistema.

- **Componente de vigilancia por laboratorio:** la vigilancia por laboratorio busca monitorear permanentemente la realización y los resultados de ciertos exámenes de laboratorio que por su importancia en salud pública son necesarios para la toma de decisiones. Se fundamenta en el estudio de la dinámica de ciertos gérmenes o características de los mismos en la población en general o en grupos específicos.
- **Componente de vigilancia de eventos especiales en salud:** se refiere a la vigilancia de eventos en salud que por su naturaleza y por el objetivo mismo de implementación de la vigilancia hacen necesario el diseño de un modelo específico de operación que no es compatible con ninguno de los componentes ya diseñados en el sistema; las estrategias utilizadas para la observación del evento podrían diferir entre una entidad territorial y otra y con frecuencia mucha información necesaria para la vigilancia se provee fuera del sector.



#### 1.4. ORGANIZACION DEL SIVIGILA

Los componentes se organizan en dos grupos, de acuerdo con la territorialidad:

Uno hace referencia a **los componentes de base municipal**, es decir que deben ser implementados y mantenerse en operación en todos los municipios del país, desde donde debe fluir la información requerida por las entidades territoriales de nivel superior y la nación de acuerdo con las competencias existentes. A este grupo pertenecen los primeros cinco componentes expuestos (recuadros claros).

Al otro grupo corresponden los componentes que no se organizan con base en la territorialidad, porque la estrategia de vigilancia necesaria para el país no exige la implementación en todo el territorio. A este grupo corresponden los componentes restantes (recuadros oscuros).

Todos los componentes requieren la integración funcional de las instituciones prestadoras de servicios, la comunidad y la red de laboratorios. Esta última, es fundamental para lograr la confirmación diagnóstica de casos, identificación de agentes etiológicos y control de calidad de los procedimientos de laboratorio.

Dado que la vigilancia es una tarea indelegable del Estado y es de carácter obligatorio y permanente en todos los municipios y distritos del país de acuerdo con sus competencias, y complementado por el departamento y la nación, los componentes del SIVIGILA se deberán articular a los Planes de Atención Básica, Sectorial y de Desarrollo de cada una de las entidades territoriales. El SIVIGILA será orientado y dirigido por la Nación en cabeza del Ministerio de Salud y en respeto de la autonomía y la diversidad territorial, permitirá la inclusión de otros eventos que sean de importancia local y regional.

El desarrollo de los componentes del orden municipal hace posible el fortalecimiento de la capacidad municipal de reconocimiento permanente de la situación de salud y de intervención oportuna y adecuada sobre la colectividad. En tal sentido, dichos componentes se constituyen en elementos fundamentales para el ordenamiento del Sistema Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA- en las entidades territoriales.

Los 5 componentes de base municipal del sistema, responden al nuevo ordenamiento de la salud en el país, donde el municipio se constituye en la entidad territorial de mayor protagonismo, no solo en la operativización y ejecución de políticas y programas, sino en la movilización de voluntades sociales alrededor de los procesos de salud. Esta circunstancia obliga al redimensionamiento de la vigilancia dentro de las competencias del municipio en materia de salud y teniendo como base las actuales relaciones que se gestan entre todos los actores del SGSSS, incluyendo en estos a la comunidad.

## **1.5. LINEAS ESTRATEGICAS PROPUESTAS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SIVIGILA EN EL CORTO Y MEDIANO PLAZO**

Para el desarrollo del SIVIGILA, las direcciones territoriales de salud requieren del cambio institucional para poder adaptarse a las condiciones cambiantes del medio, y además para poder propiciar verdaderos impactos en la salud de las colectividades. Ello significa que las direcciones de salud se transformen y se desarrollen para asumir las funciones esenciales en salud pública. En consecuencia, el fortalecimiento institucional se entiende como la creación de las condiciones y capacidades para emprender procesos dinámicos de cambio que permitan

desarrollar la salud pública, involucrando a todos los actores sociales, económicos y políticos.

La implementación y desarrollo del SIVIGILA en el territorio nacional prevé las siguientes líneas estratégicas que apuntan todas al desarrollo y/o fortalecimiento institucional de las instancias de salud pública en todos los niveles del sistema:

- 1. Fortalecimiento del Recurso Humano para la Vigilancia en Salud Pública.** El recurso humano entrenado en vigilancia constituye uno de los componentes críticos en el desarrollo de los sistemas locales de vigilancia en salud pública de la mayoría de los municipios del país debido a que no existen o no están apropiadamente calificados para tales funciones. De ahí que la estrategia de fortalecimiento de este componente tenga que expresarse como proyectos que permitan la vinculación de personal calificado y en la formulación y ejecución de programas formales y no formales de capacitación en epidemiología tal como el entrenamiento en servicio que desarrolla el INS o los cursos cortos dictados por algunos centros docentes.
- 2. Desarrollo tecnológico de los sistemas de información en salud y la red de comunicaciones.** Una mínima plataforma tecnológica de informática y comunicaciones es requerida para desarrollar y mantener el sistema de información que apoye la gestión de vigilancia de la salud pública municipal garantizando la conexión en red de informática con diferentes niveles institucionales y promoviendo la utilización de la información por parte de los distintos actores que participan en la toma de decisiones, planificación y control de procesos. Las acciones propias de esta estrategia contemplan instalación de hardware y software apropiados para la vigilancia en salud pública; instalación de sistemas eficientes de comunicación tales como INTERNET; diseño de protocolos de información y capacitación de los operadores.
- 3. Promoción de la Participación Social en la vigilancia de la salud pública.** La estrategia deberá promover el desarrollo de una cultura participativa social e intersectorial en todos los niveles para la vigilancia de la salud pública y el control de factores de riesgo y enfermedades prioritarias. La participación ciudadana e intersectorial requieren un esfuerzo institucional y liderazgo del sector para establecer las alianzas necesarias y se concreta en acciones que los involucre desde la planificación hasta la toma de decisiones sobre problemas de salud reconocidos por todos. La selección de un problema prioritario como eje para desarrollar el sistema de vigilancia y control con una base comunitaria amplia, podría ser un mecanismo que garantice la movilización de la población y de todos los sectores en la búsqueda y realización de soluciones. Las acciones podrían incluir: creación y consolidación de redes de vigilancia que involucre COVES y otros grupos de interés tales como comités intersectoriales y comunitarios de distinta naturaleza que puedan apoyar los procesos de vigilancia; organización y realización de foros permanentes de salud utilizando distintos medios; ejecución de programas específicos de vigilancia y control epidemiológico integral de

problemas prioritarios de gran visibilidad que involucren efectivamente a diferentes grupos de población.

Una acción a corto plazo sería la determinación o actualización de una línea de base de las necesidades y prioridades de salud pública mediante la socialización del diagnóstico de salud con grupos focales representativos de los ámbitos locales que permitan profundizar en el análisis de los problemas de salud y validar el diagnóstico situacional. Este insumo resulta pertinente para ajustar los Planes Locales de Salud que han de desarrollarse durante el siguiente período político administrativo. Los departamentos apoyarían la realización de actividades asistidas por profesionales expertos en epidemiología y planificación para la validación de la línea de base, la aplicación del marco lógico para el análisis y priorización de problemas de salud, el análisis de recursos y la planificación de intervenciones.

- 4. Evaluación del desarrollo social del nivel territorial y su impacto en el control de problemas trazadores de salud pública.** La evaluación y caracterización del estado de salud y condiciones de vida de la población a través de la vigilancia en salud pública debe hacer parte de las estrategias de implementación y fortalecimiento del SIVIGILA, por cuanto la evaluación en este sentido pondrá de relieve la utilidad de la vigilancia, además retroalimentará todo el proceso y permitirá la discusión sobre marcos conceptuales, modelos operativos estrategias de implementación y consolidación de procesos y la definición de indicadores útiles para la evaluación sistemática en los niveles locales. Entre las acciones a desarrollar están la construcción de instrumentos e indicadores mínimos de evaluación en el contexto de la producción social de salud y la realización de actividades de evaluación participativa orientada a la descripción de procesos e interpretación cualitativa de los resultados.

Si bien la aplicación de estas estrategias apoyan la implementación del SIVIGILA en el país, es necesario adecuarlas según el grado de desarrollo municipal, teniendo en cuenta que en la gran mayoría de los municipios de Colombia no se dispone de sistemas de vigilancia o de algún tipo de monitoreo que permitan identificar precozmente la presencia de brotes y epidemias. De hecho, se han presentado brotes epidémicos de enfermedades que supuestamente están bajo control sin que los municipios lo hayan detectado oportunamente y mucho menos sin que se hubiesen desarrollado las intervenciones de control necesarias.

Dado el actual estado de precariedad de los sistemas de vigilancia en salud pública de los municipios y aún de los departamentos y teniendo en cuenta los cambios en materia de descentralización de los entes territoriales y el nuevo sistema de seguridad social en salud, se ha considerado como estrategia básica un proceso gradual de implementación y desarrollo del SIVIGILA de acuerdo al grado de desarrollo institucional y las posibilidades reales de nuestros municipios, planteando un modelo centrado en municipios claves según la magnitud de sus problemas sanitarios susceptibles de control, tamaño de población en condiciones de exposición a factores de riesgo asociados a problemas de interés en salud pública y

que por su desarrollo y posición geográfica constituyen referentes naturales para la atención en salud para municipios o áreas circundantes.

Una vez focalizados los municipios claves o los grupos de municipios (subregiones) con las cuales se desarrollarán proyectos de fortalecimiento de VSP, el departamento iniciará el proceso de acercamiento a las diferentes subregiones realizando la convocatoria a los municipios seleccionados para discutir y concertar los compromisos políticos que permita definir la participación de los municipios; la definición de los perfiles de los municipios y posibilidades de agrupamiento de los mismos; el diseño y desarrollo de estrategias de comunicación a nivel de alcaldes municipales y direcciones locales de salud sobre lineamientos PAB para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública del nivel local; la identificación de la infraestructura institucional a nivel municipal y distrital para el apoyo al desarrollo de los proyectos; y la inducción y capacitación del equipo departamental para la asistencia técnica, acompañamiento, seguimiento y evaluación a los proyectos.

## **1.6. ORIENTACIONES PARA LA FORMULACION DE PROYECTOS DE DESARROLLO Y/O FORTALECIMIENTO DEL SIVIGILA EN LOS NIVELES TERRITORIALES**

El fortalecimiento institucional no se puede circunscribir meramente a mejorar procesos o instrumentos técnicos para la gestión institucional, sino que se debe orientar hacia la transformación de las reglas del juego existentes a través del cambio de actitudes y valores. Esto implica el cambio de mentalidad, de las prácticas de trabajo y de las formas organizacionales de las instituciones.

El cambio de mentalidad es quizás el aspecto más difícil de transformación, porque tiene que ver con los paradigmas, actitudes y valores que están arraigados en la forma como la gente concibe el fenómeno de salud y enfermedad y las responsabilidades individuales y estatales en el logro de un mejor estado de salud. Para propiciar el cambio de mentalidad se requiere un fuerte proceso de sensibilización, educación, formación y entrenamiento de los recursos humanos, incluidas las autoridades sanitarias de las entidades territoriales. Las prácticas de trabajo son los procesos y procedimientos, los métodos y los sistemas que soportan la acción institucional, estas prácticas de trabajo se cambian con métodos y sistemas debidamente fundados en entrenamiento. Las formas organizativas son los organigramas, las reglas de dirección y de dependencia de las instituciones, las cuales se pueden adecuar con decisiones formales, pero que por lo general, por sí solas resultan ineficaces para cambiar las estructuras mentales.

Por lo tanto, el fortalecimiento institucional estará orientado a fortalecer la capacidad de gestión de las direcciones de salud y demás instituciones y organizaciones tanto públicas como privadas que hacen parte del sistema de vigilancia, mediante actividades de asistencia técnica, capacitación y formación de los funcionarios y de los líderes y miembros de las organizaciones comunitarias para formular, ejecutar y

realizar seguimiento y evaluación a los proyectos específicos que se contemple para desarrollar el SIVIGILA.

De ésta forma, el fortalecimiento institucional estará centrado en el municipio con el fin de que éste logre conducir y administrar el proceso de la vigilancia, es decir gerenciar el SIVIGILA en el ámbito local. En éste orden de ideas el fortalecimiento se orientará de manera que sus actores sean capaces de asimilar y entender el rol que les corresponde, dando como resultado un proceso sostenible de participación y toma de decisiones que les ayuden a resolver los conflictos y dificultades que pueda generar la implementación del sistema.

El actor que deberá coadyuvar a que éste proceso se desarrolle en el nivel municipal es el Departamento, el cual tendrá a su cargo la articulación y coordinación de las intervenciones requeridas en la implementación del SIVIGILA y el direccionamiento de sus componentes hacia las problemáticas de salud pública de los niveles local y regional.

El departamento de acuerdo con la Constitución Nacional ejerce tres funciones básicas: en primer lugar, la función de **planificación**, la cual le da identidad, autonomía y cohesión a sus acciones y le permite ser motor del desarrollo regional; en segundo lugar, la función de **intermediación** entre los niveles nacional y local, a fin de armonizar las políticas y estrategias de desarrollo de los diferentes niveles; y, en tercer lugar, la función de **asistencia técnica** a los gobiernos locales con el fin de apoyar la gestión municipal.

Dadas las anteriores consideraciones, el componente de fortalecimiento institucional del proyecto a nivel departamental propenderá por asistir a la administración en el análisis, diseño y ejecución de una estrategia de acompañamiento hacia los municipios sobre la base de las características y problemáticas locales. En éste análisis es preciso considerar las posibles alternativas de apoyo en el área de seguimiento y evaluación, la cual puede darse de manera horizontal con municipios que hallan alcanzado desarrollos importantes en el sistema de vigilancia.

En este contexto, la gestión del Ministerio de Salud será fundamentalmente la de facilitar y apoyar todo el proceso a fin de garantizar la coherencia, consistencia y pertinencia en la ejecución y seguimiento del sistema, mediante la dirección de la política, el desarrollo normativo y técnico del SIVIGILA y la ejecución de acciones de soporte a los departamentos y distritos.

#### **OBJETIVOS DE LOS PROYECTOS DE DESARROLLO Y/O FORTALECIMIENTO.**

Los objetivos que deberán plantearse para el desarrollo y/o fortalecimiento de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública, deberán apuntar a:

1. Orientar a los diferentes actores del ente territorial para realizar el ejercicio de confrontación, reflexión y validación entre los problemas identificados en el diagnóstico de la situación de los sistemas de vigilancia y las alternativas de solución, operaciones, programas ó proyectos propuestos.

2. Facilitar a los entes territoriales los instrumentos que les permitan en forma autónoma definir cual es su propia visión sobre el desarrollo del sistema de acuerdo a las necesidades en salud, capacidad administrativa y en relación con el papel que representa en el plano regional.
3. Generar la capacidad técnica-administrativa necesaria en los municipios para desarrollar la vigilancia en salud pública, mediante la conformación de unidades locales de vigilancia en salud pública, diseño y ejecución de programas de capacitación aplicados a las necesidades de vigilancia en salud pública de cada territorio.
4. Brindar asistencia técnica coordinada desde los departamentos y distritos y la Nación para la estructuración, organización, implementación y seguimiento de los sistemas de vigilancia en salud pública locales, orientando a los diferentes actores del ente territorial local y regional para adelantar procesos de planeación y direccionamiento estratégico con el fin de mejorar sus niveles de eficiencia y eficacia.
5. Promover y fortalecer la coordinación y articulación intersectorial en todo el proceso de vigilancia y control en salud pública en cada territorio, especialmente apoyando a los municipios para que identifiquen y desarrollen mecanismos de coordinación con otras instancias territoriales teniendo como punto de referencia su propia dinámica en el contexto de la región.
6. Diseñar y desarrollar las redes de información y comunicaciones necesarias para apoyar en los municipios la recolección, procesamiento, almacenamiento, transferencia y divulgación de la información relacionada con los eventos sujetos a vigilancia en salud pública y facilitar los procesos de análisis de la situación en salud, planeación, gestión y evaluación de las acciones en salud que se desarrollen en los municipios.
7. Fortalecer los mecanismos e instancias de participación comunitaria para desarrollar la capacidad de participación en la toma de decisiones, en la gestión, seguimiento y evaluación de los sistemas locales de vigilancia.

**LINEAS DE ACCION.** En cuanto a los contenidos de los proyectos de fortalecimiento, se deberán considerar las siguientes áreas:

### **1. DESARROLLO ORGANIZACIONAL**

El desarrollo organizacional se concibe desde dos perspectivas: la primera comporta las estructuras organizativas de las administraciones municipales, departamentales y distritales, es decir, sus formas organizativas y sus prácticas de trabajo; la segunda, se orienta hacia el análisis organizacional de otros actores que intervienen de una u otra forma en el proceso de vigilancia en salud pública, nos referimos a la organización social y productiva de la comunidad, y en el orden institucional a las

diferentes entidades públicas y privadas que interactúan con el municipio, el departamento y la nación en los procesos de desarrollo municipal.

El enfoque del desarrollo organizacional es integral, parte del supuesto que cualquier desarrollo debe iniciarse en las condiciones particulares y los problemas específicos de cada institución, vistos no solo en su interior sino también en su sistema de relaciones con el entorno social. Desde esta perspectiva, el desarrollo organizacional puede ser el resultado de cambios graduales o de mejoramiento continuo de la organización, pero también es pertinente considerar cambios drásticos de la organización asociados con los procesos del entorno, los cuales exigen adecuaciones rápidas y efectivas para responder en forma acertada a los nuevos desafíos.

La primera responsabilidad del nivel gerencial de una organización es conducirla hacia el cumplimiento de sus objetivos corporativos. Para ello debe disponer de recursos humanos, materiales, así como la correspondiente autoridad y discrecionalidad para administrarlos en la forma más conveniente y eficaz. Se deben prever acciones que permitan crear o reestructurar las Unidades de Epidemiología o de Vigilancia en Salud Pública, determinando sus reglas de juego, estructura organizativa y resultados de los procesos de gestión propios de la vigilancia en salud pública.

En síntesis, el énfasis de esta área es el análisis y adecuación institucional a las condiciones cambiantes de la realidad y la conformación de grupos funcionales responsables de la vigilancia en salud pública, para lo cual la gestión con los municipios respectivos deberá conducir a la vinculación permanente de tales grupos funcionales o al menos de un coordinador o un agente para la vigilancia en la estructura administrativa municipal.

Por otra parte, el desarrollo del sistema de información para la vigilancia requiere de la existencia de canales de comunicación en línea y de doble vía entre las entidades prestadoras de servicios de salud (hospitales), las entidades de dirección de salud, los laboratorios de salud pública y las dependencias de epidemiología de los departamentos, Ministerio y otras entidades adscritas con responsabilidades en vigilancia. La tecnología informática basadas en Internet ofrecen una alternativa viable en términos tecnológicos y económicos para dar soporte de comunicaciones y conferencias en tiempo real a la red de vigilancia en salud pública. En consecuencia, se propone la inclusión de proyectos departamentales específicos que apoyen el desarrollo y/o fortalecimiento de los sistemas de información y de la red de comunicaciones municipales mediante la adquisición, instalación y operación de la red informática interconectada por vía Internet a nivel local y con las dependencias de epidemiología departamentales y nacionales. El Ministerio apoyaría el desarrollo de dicha red gestionando la inclusión de proyectos específicos en la agenda de conectividad del Estado y el apoyo de experiencias técnicas como la desarrollada en la Red Intranet Andina de Vigilancia en Salud Pública.

## 2. APOYO AL SISTEMA DE GESTION

El sistema de gestión está compuesto por una serie de procesos dinámicos de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, los cuales interactúan como partes integrantes de un sistema articulado que requiere de una retroalimentación continua con el fin de alcanzar los objetivos y metas de desarrollo perseguidos y concertados entre la administración municipal y la población. La gestión en el SIVIGILA requiere el desarrollo de sistemas de información y el adecuado funcionamiento de una red de comunicaciones que permitan la ejecución de los procesos de vigilancia, el seguimiento y evaluación del sistema y sus resultados.

Los sistemas de monitoreo y evaluación deben incorporar dentro de sus metodologías los sistemas de evaluación del desempeño en la ejecución de los planes, programas o proyectos (también conocidos como sistemas de petición y rendición de cuentas por desempeño). Deben operar no sólo de arriba hacia abajo, sino de abajo hacia arriba y en forma horizontal. Lo que se pretende con esta área es apoyar los procesos de planificación, de ejecución, de monitoreo y evaluación de la gestión del SIVIGILA en una forma integral, es decir, monitoreando y evaluando a los actores, a los procesos y recursos, así como a los resultados.

En la **planificación** se utilizarán metodologías modernas que incorporen el enfoque estratégico, que permite estructurar la visión de desarrollo a mediano y largo plazo y diseñar la forma de lograr dicho desarrollo, estableciendo las diferentes operaciones, acciones, programas y proyectos que conducen a su logro.

En los procesos de **ejecución, monitoreo y evaluación**, se busca identificar, analizar y adecuar los procesos clave para el desarrollo según el nivel territorial. Implica el examen de los aspectos administrativos, financieros, técnicos y operativos que son pilares para el logro exitoso de los diferentes proyectos emprendidos.

Para asegurar el desarrollo de esta línea de acción se deberá prever la asistencia técnica permanente por parte de un epidemiólogo que apoye constantemente el trabajo de campo en los ámbitos municipales. Así mismo, para lograr el desarrollo de la capacidad analítica de las Unidades de vigilancia, se deberá conformar o reactivar los Comités de Vigilancia (COVE) o Grupos de Análisis y Tendencias en Salud (GATS), y regularizar la realización de reuniones - mensuales o más frecuentes si es posible- dedicadas al análisis de información epidemiológica sobre los eventos comunes que se vigilan.

## 3. PARTICIPACION

En esta área se trabajará lo concerniente con los mecanismos de participación de los actores implicados en el desarrollo del SIVIGILA, los cuales son de la mayor importancia en razón de la necesidad de integración de las instituciones, organizaciones y comunidad en los procesos de gestión y toma de decisiones relacionadas con la vigilancia en salud pública.

Se propiciarán los espacios y mecanismos de participación de los diferentes actores del SIVIGILA. Se capacitarán las instituciones que representan las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD; se sensibilizarán los diversos actores y se definirán los sistemas de información públicos y de comunicaciones para la participación.

## **METAS FISICAS**

- 1. CONFORMACION DEL EQUIPO TECNICO DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA TERRITORIAL**, que a nivel departamental deberá estar integrado al menos por uno o más profesionales con formación en Epidemiología, apoyados por Técnicos en Vigilancia, Salud Ambiental y Sistemas de Información.
- 2. INCORPORACION DE RECURSOS TECNOLOGICOS E INSUMOS NECESARIOS EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**, que permita automatizar la recepción oportuna de datos y los procesos de almacenamiento, procesamiento y análisis de la información. Implica la adecuación de infraestructura y la dotación con recursos tecnológicos de computación, hardware, software y acceso a INTERNET.
- 3. INCORPORACION DE LA COMUNIDAD ORGANIZADA Y NO ORGANIZADA Y OTROS SECTORES EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**, mediante la identificación de organizaciones comunitarias (JAC, Asociación de Usuarios, COPACO, Redes Locales, Gestores de salud, etc) y de otros sectores cuyas responsabilidades estén vinculadas con la salud pública (servicios públicos, educación, Umatas, organismos de medio ambiente, etc) con el fin de sensibilizarlos e integrarlos al sistema.
- 4. MEJORAMIENTO DE LA COBERTURA DE NOTIFICACION Y LA CALIDAD DE LA INFORMACION EN EL NIVEL LOCAL**, a través de la integración de nuevas unidades notificadoras al sistema y la asistencia técnica para la integración del 100% de las instituciones prestadoras de servicios de salud existentes en el territorio.
- 5. ESTABLECIMIENTO DE PROCESOS REGULARES DE ANÁLISIS QUE INCORPOREN LA INFORMACIÓN GENERADA POR LA RED NOTIFICADORA, INFORMACIÓN INTRA Y EXTRASECTORIAL** (datos demográficos, servicios públicos, condiciones ambientales, aspectos socioculturales, etc), **INFORMACION ORIGINADA DE INVESTIGACIONES DE CASOS, BROTES Y EPIDEMIAS**. Implica la operación efectiva de los COVE y GATS.
- 6. DIFUSION DE LA INFORMACION PROCESADA Y ANALIZADA A TODAS LAS INSTANCIAS RELACIONADAS CON LA SALUD PUBLICA LOCAL**, mediante la elaboración de informes epidemiológicos periódicos (quincenal,

mensual, bimensual) en el que se presente el análisis de la situación local de salud. Especial atención se dará a la producción, difusión y utilización de informes técnicos dirigidos a las autoridades locales y a la comunidad en general.

7. **MEJORAMIENTO DE ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS EN LA INVESTIGACION DE BROTES Y EPIDEMIAS**, mediante la conformación de grupos de respuesta inmediata debidamente normados y provistos de los soportes técnicos y logísticos necesarios para dicha asistencia.
8. **DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LA RED DE LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA**, mediante la generación de capacidad técnica, administrativa y operativa del Laboratorio Departamental de Salud Pública o la instancia encargada de coordinar las funciones básicas del laboratorio para apoyar los componentes de vigilancia de base municipal y departamental de obligatorio cumplimiento.

**Documento preparado en el grupo de Vigilancia en Salud Pública – DGSP – Ministerio de Salud.**

**El SIVIGILA. Bogotá DC, 11 de diciembre de 2000.**