



Cuadernos Latinoamericanos de
Administración

ISSN: 1900-5016

cuaderlam@unbosque.edu.co

Universidad El Bosque
Colombia

Cabra, Juan David; Garzón, Diana Carolina; Monroy, María Angélica
Emergencias en salud pública de importancia internacional. Estudio en una institución
prestadora de servicios de salud IPS en Bogotá, Colombia
Cuadernos Latinoamericanos de Administración, vol. X, núm. 19, 2014, pp. 65-73
Universidad El Bosque
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409638644006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Emergencias en salud pública de importancia internacional. Estudio en una institución prestadora de servicios de salud IPS en Bogotá, Colombia¹

Public health emergencies of international importance. Study in a public health service provider institution PHSI in Bogota, Colombia

Emergências em saúde pública de importância internacional. Estudo em uma IPS em Bogotá, Colômbia

Juan David Cabra.²
Diana Carolina Garzón.³
María Angélica Monroy.⁴

Resumen

Objetivos. La seguridad sanitaria es una prioridad para la Organización Mundial de la Salud, por lo cual se crea el Reglamento Sanitario Internacional (2005) como política de prevención, detección, vigilancia, respuesta, control y notificación de los eventos sospechosos y de las Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional. Es necesario para Colombia, cumplir con lo establecido en las normas de dicho Reglamento. Es así, como una IPS de tercer nivel se interesa en realizar un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento que el personal a su servicio tiene frente al Reglamento Sanitario Internacional, los eventos sospechosos de ser una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional y la notificación que se debe realizar, de presentarse alguno de ellos.

Metodología. Para establecer dicho conocimiento, se realizó un estudio de tipo descriptivo, utilizando dos herramientas como técnica de evaluación: Un cuestionario semiestructurado, aplicado al personal de salud operativo y una entrevista individual, aplicada a dos médicos del departamento de epidemiología y a dos médicos del área administrativa, empleando los criterios establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional.

Conclusiones. Se concluye, con base en la evaluación realizada, que a pesar de existir interés por parte de la Institución y del personal que en ella labora para conocer a fondo el Reglamento Sanitario Internacional y los tópicos que éste aborda, existe un conocimiento exiguo de cara al tema, por lo que se recomienda implementar estrategias, para ampliar los conocimientos y procedimientos relacionados con la consecución, desarrollo y fortalecimiento de las capacidades, para detectar a tiempo una sospecha que se pudiese constituir en una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, y de manera concomitante conlleve a realizar su debida notificación en relación con la normatividad y lineamientos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional.

Palabras clave: notificación, Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional, Reglamento Sanitario Internacional, Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Abstract

Objectives. Public health security is a main concern for the World Health Organization (WHO). For this reason, a revised edition of the International Health Regulations (IHR) was launched in 2005. This international legal instrument was created to prevent, detect, supervise, assess, notify and report health issue events, and

Resumo

Objetivos. A segurança sanitária é uma prioridade para a Organização Mundial da Saúde, e por isso se cria o Regulamento Sanitário Internacional (2005) como política de prevenção, detecção, vigilância, resposta, controle e notificação dos eventos suspeitosos e das Emergências em Saúde Pública de Importância Internacional.

Recibido el 02/09/2014 Aprobado el 23/10/2014

1. Artículo de investigación basado en Trabajo de grado para obtener título de especialistas, Universidad El Bosque.
2. Médico, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud. .Actualmente Medico Gerente Corporación IPS Saludcoop Clínica La Mesa. juandac@hotmail.com
3. Odontóloga General, Universidad El Bosque. Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud. Diplomado de habilitación 2014. Odontóloga Unidad Médica Santafé EPS Sura. dcge8311@hotmail.com
4. Odontóloga General, Universidad El Bosque. Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud. Merck Sharp & Dohme en el departamento de farmacovigilancia y asuntos regulatorios. maria.angelica.rincon@merck.com

to in response to public risks and emergencies of national and international concern. Under the revised regulations, it is paramount that Colombia adheres to this legislation. For this reason, a particular Health Care Institution in Bogota was interested in being part of this study, in order to identify the knowledge of its health care workers about IHR and the four decision criteria that are used to assess Public Health Emergencies of International Concern (PHEIC). Moreover, the institution wanted to assess whether its professionals were aware on how rapid notifications should be done when a severe disease event is detected that could spread internationally, the PHEIC.

Methodology. To attain this knowledge, a descriptive study was conducted. A semistructured questionnaire was administered to the clinical health care workers. Likewise, individual surveys were applied to two healthcare workers from the Epidemiology Department and two from the Administrative Department containing questions related to the notification process when detecting events that may constitute a (PHEIC).

Conclusions. It was found out that, even though the health care professionals are interested on receiving information regarding the (IHR) and the legal international agreement, there is a meager knowledge on this affair on the side of the health care workers. Consequently, it is herein recommended that professionals attain all the pertinent education regarding this international legal instrument. It is also pivotal to strengthen their core capacities so that events that may constitute a PHEIC can be detected and reported on time. That would allow a proper monitoring and assessing of the event to see if a rapid notification becomes necessary, in compliance with the procedures established in the International Health Regulations (IHR).

Key words: International Health Regulations (IHR), Public Health Emergencies of International Concern (PHEIC), rapid notification, Health Care Institution

Introducción

Los sistemas de salud pública del mundo, están luchando de manera frecuente por mejorar frente al manejo de las diferentes enfermedades emergentes y reemergentes, las alteraciones ambientales, los desastres naturales y la liberación accidental o intencional de diferentes agentes, que pueden provocar situaciones de emergencia para la salud pública. Es por esto, que la seguridad sanitaria es una prioridad para la Organización Mundial de la Salud.

Dicha Organización crea el Reglamento Sanitario Internacional (2005) como una política para la prevención, detección, vigilancia, respuesta, control y notificación de los eventos sospechosos y de las Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional. En la actualidad, el reglamento se encuentra vigente en nuestro país (2007), siendo mandatorio que cada estado involucrado, junto con los organismos competentes, lo conozcan y realicen los reportes de las

Para Colombia es necesario cumplir con lo establecido en las normas de este reglamento. Desta forma una IPS (Institución Prestadora de Servicio de Salud) de tercer nivel se interesa en realizar un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento que el personal tiene frente al Reglamento Sanitario Internacional, los eventos sospechosos de ser una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional y la notificación que debe ser realizada caso se presente alguna de ellas.

Metodología. Para establecer dicho conocimiento, se realizó un estudio de tipo descriptivo, utilizando dos herramientas como técnicas de evaluación: un cuestionario semiestructurado, aplicado al personal operativo de salud y una entrevista individual, aplicada a dos médicos del departamento de epidemiología y a dos médicos de la área administrativa, empleando los criterios establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional.

Conclusiones. Concluyó-se, con base en la evaluación realizada, que a pesar de existir interés por parte de la Institución y del personal que en ella trabaja para conocer a fondo el Reglamento Sanitario Internacional y los tópicos que este aborda, existe un conocimiento exíguo sobre el tema, y por eso se recomienda implementar estrategias para ampliar los conocimientos y procedimientos relacionados con el alcance, desarrollo y fortalecimiento de las capacidades, para detectar a tiempo una sospeita que pueda constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, y de manera concomitante implique realizar su debida notificación en relación con la normatividad y lineas establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional.

Palabras-clave: notificación, Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional, Reglamento Sanitario Internacional, Institución Prestadora de Servicios de Salud.

emergencias en salubridad, establecidas en el anexo II del mismo¹.

El interés y alcance del presente estudio es evaluar el proceso de la notificación inmediata de los eventos sospechosos y de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional, con el fin de determinar su cumplimiento, favoreciendo la toma de decisiones de manera oportuna, frente a una amenaza para la salud pública. Adicionalmente, fortalecer los modelos de atención de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en la ciudad de Bogotá.

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Definiciones de caso respecto de las cuatro enfermedades de obligada notificación en todas las circunstancias conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005)" Disponible en URL: http://www.who.int/ihr/surveillance_response/case_definitions/es/index.html.

Al concluir este trabajo, se espera realizar un análisis de la adecuada notificación inmediata de los eventos sospechosos y de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional para presentar sugerencias que beneficien a la Institución Prestadora de Servicios de Salud; igualmente, que sea referente para otras Instituciones proporcionando un aporte a la Salud Pública Colombiana.

Dentro de los objetivos de este trabajo se encuentran: Evaluar el proceso de la notificación inmediata de los eventos sospechosos y Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), en el servicio de urgencias y el departamento de epidemiología de una IPS de tercer nivel; determinar el conocimiento del personal médico asistencial del servicio de urgencias, así como del personal del departamento de epidemiología sobre los criterios que pudiesen constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, planteados en el Anexo II del RSI; determinar el conocimiento del personal médico asistencial del servicio de urgencias y del departamento de epidemiología sobre el proceso de la notificación inmediata que se debe realizar ante un evento sospechoso y una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional establecido en el RSI; evaluar el proceso de la notificación inmediata de la Institución en relación con la normatividad y lineamientos instaurados en el RSI y proponer recomendaciones a la alta gerencia conducentes a estandarizar el proceso a partir de los resultados obtenidos.

Metodología

Para realizar el presente estudio de tipo descriptivo se seleccionó una muestra representativa de 76 profesionales conformados así: 45 médicos, 27 enfermeros jefe del servicio de urgencias, dos médicos del departamento de Epidemiología y dos médicos que hacen parte de la dirección de la institución. Frente al personal mencionado, se tuvieron en cuenta como criterios de exclusión los médicos que estaban realizando reemplazos y no trabajaban de manera permanente en la institución y los jefes de enfermería que estaban realizando reemplazos y no trabajaban de manera permanente en la institución.

Para la recolección de datos se preparó un cuestionario semiestructurado, tomando como base el de Teixeira *et al.*, (2005)² y adaptándolo a los objetivos del presente

estudio. Su aplicación se llevó a cabo de manera individual, preguntando a setenta y dos profesionales, entre estos, personal médico asistencial y enfermeros jefe del servicio de urgencias por turno. Adicionalmente, se implementó una entrevista individual en la que se empleó una serie de preguntas sobre el proceso de notificación de los eventos sospechosos y Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional. La entrevista se utilizó con el fin de registrar y obtener información específica; requirió de cuidadoso planteamiento previo para determinar qué información se podía obtener de quién, cómo y cuándo. Se aplicó a dos médicos del departamento de epidemiología y a dos médicos que hacen parte de la dirección de la Institución (área administrativa).

Se realizó una prueba piloto del cuestionario semiestructurado adaptado al presente estudio y el personal médico y enfermeros jefe del área asistencial fueron reunidos para llevar a cabo la aplicación del cuestionario por parte de los investigadores. Esta se fue desarrollando a medida que se presentaron los turnos de trabajo.

Una entrevista para identificar cuál es el procedimiento de la notificación inmediata de los eventos sospechosos y de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional que debe hacer la Institución -según lo declara el artículo 20 del Decreto 3518 del 9 de octubre de 2006- que habla sobre la notificación obligatoria fue aplicada. Esta entrevista fue realizada al gerente de la institución, al director médico, a la médica directora del departamento de epidemiología y a un médico que hace parte del mismo grupo.

La información se recopiló a partir de los datos recolectados de los cuestionarios y entrevistas. Las respuestas de los cuestionarios se consolidaron y se analizaron. De los datos obtenidos del cuestionario semiestructurado y la entrevista empleada, se establece el conocimiento que el personal médico, enfermeros jefe del área asistencial, profesionales del departamento de epidemiología y la alta dirección, tienen con respecto a los eventos sospechosos y las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional y el proceso de notificación inmediata. Adicionalmente, se identificó si la institución cumple o no con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la notificación inmediata de los eventos sospechosos y de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional.

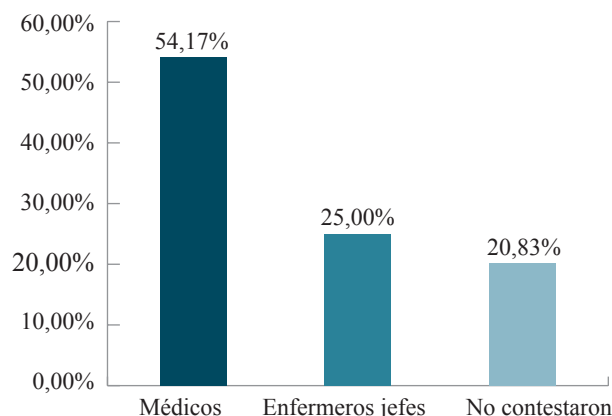
Resultados

A continuación se describen los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados a los Médicos y Enfermeros Jefe del servicio de urgencias; de igual manera, quedarán plasmados los resultados de las entrevistas

2. TEIXEIRA, M.J., COSTA, M.C., SOUZA, L.P., NASCIMENTO, E.M., BARRETO, M.L., BARBOSA, N., CARMO, E.H. Evaluation of Brazil's public health surveillance system within the context of the International Health Regulations (2005). Revista Panamericana de Salud Pública. 2012; Vol. 32, No. 1, p.49-55.

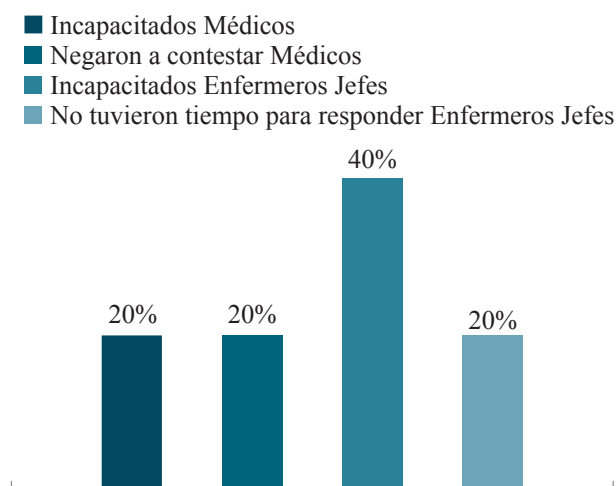
realizadas a los dos médicos del departamento de epidemiología y a los dos médicos que hacen parte de la dirección de la Institución.

La población para la cual se diseñó el cuestionario, correspondió a 72 profesionales. El 79.17%, es decir, 57 lo contestaron, discriminados de la siguiente manera: el 54.17%, representado en 39 médicos y el 25% restante, correspondiente a 18 enfermeros jefe. El 20.83% faltante correspondiente a 15 profesionales, no contestaron el cuestionario (Gráfica 1).



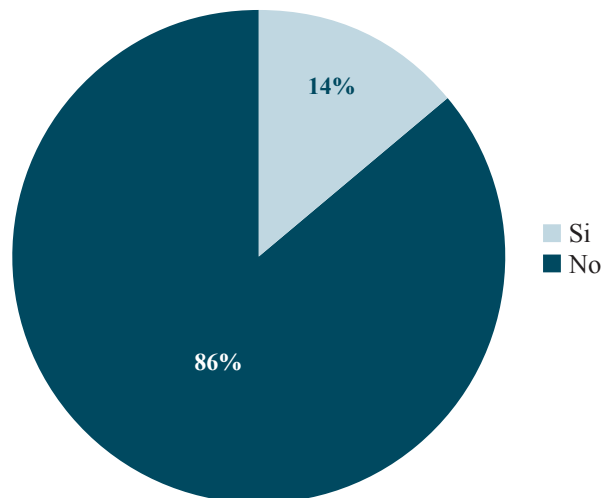
Gráfica 1. Profesionales que contestaron y no contestaron, el cuestionario sobre RSI, Eventos sospechosos y ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los 15 profesionales que no contestaron el cuestionario, el 40%, corresponde a seis médicos; el 20% de ellos, tres se encontraban incapacitados y el 20% -tres profesionales restantes- se negaron a contestarlo. El otro 60%, recae sobre nueve enfermeros jefe; 40%, es decir, seis se encontraban incapacitados y el otro 20% -tres- no tuvieron el tiempo para contestarlo (Gráfica 2).



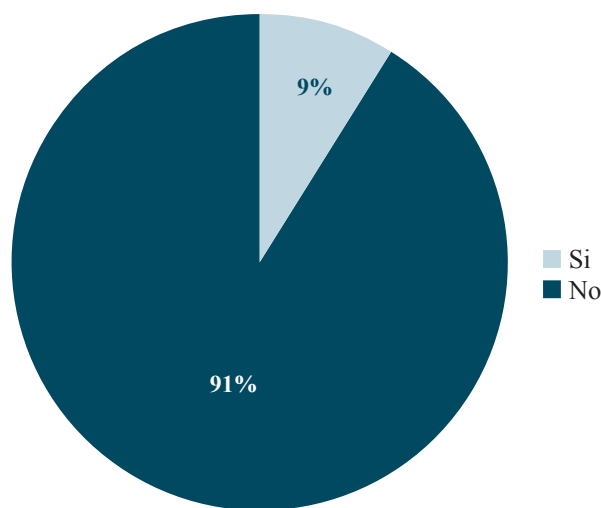
Gráfica 2. Profesionales que no contestaron el cuestionario sobre el RSI, eventos sospechosos y/o ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los 57 profesionales que diligenciaron el cuestionario, el 14% contestó que sí había recibido algún tipo de información acerca del Reglamento Sanitario Internacional (RSI); este porcentaje corresponde a ocho profesionales; mientras que el 86% -49 profesionales- no ha recibido antes ningún tipo de información acerca del mencionado Reglamento (Gráfica 3).



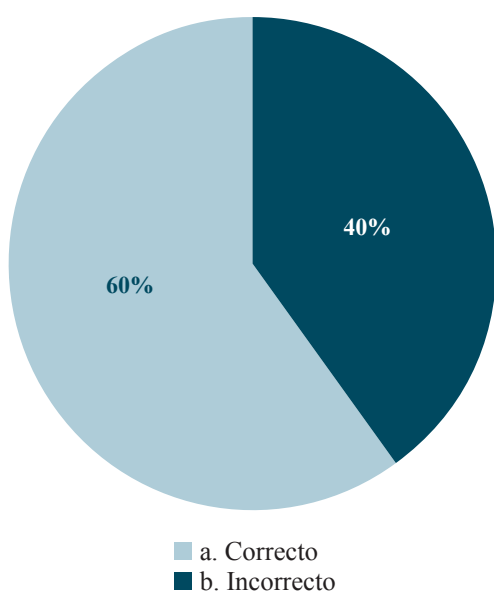
Gráfica 3. Profesionales con información sobre RSI. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

Para la pregunta dos del cuestionario acerca de conocimiento sobre: ¿Qué es el Reglamento Sanitario Internacional? El 91%, contestó que no, o 52 profesionales y el 9% restante -cinco- contestó que sí (Gráfica 4).



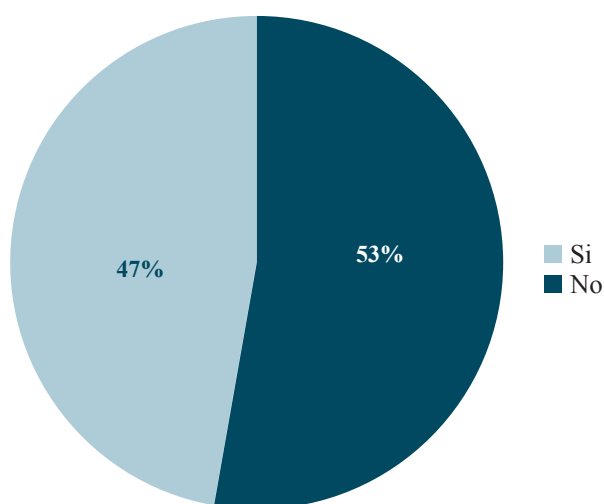
Gráfica 4. Conocimiento sobre el RSI. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los cinco profesionales que sí sabían qué es el Reglamento Sanitario Internacional, el 60%, -tres- de los profesionales contestó de forma correcta y el 40%, dos respondió de forma incorrecta (Gráfica 5).



Gráfica 5. Conocimiento sobre el RSI. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

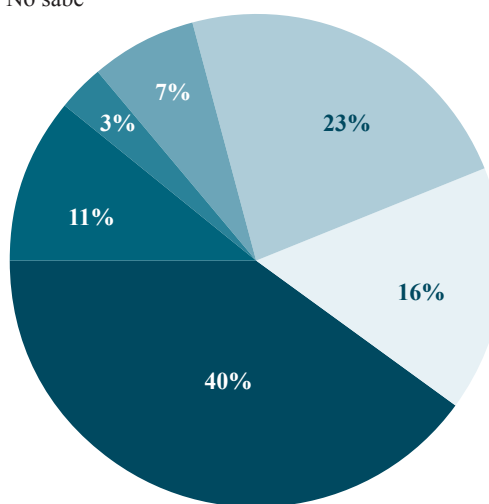
En cuanto al conocimiento que se tiene sobre lo que es una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el 47% de los profesionales -27-, contestó que sí tiene conocimiento, mientras que el 53%, -30- contestó que no tenía conocimiento (Gráfica 6).



Gráfica 6. Conocimiento sobre el ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

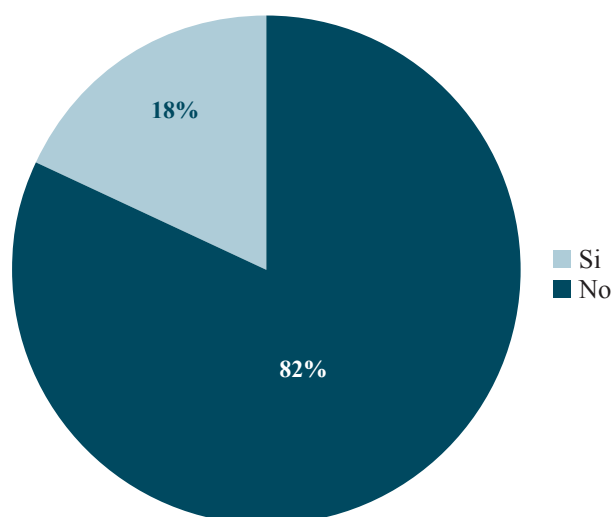
De los 57 profesionales que contestaron, el 60% -es decir 34- no tienen conocimiento de qué enfermedades no constituyen una ESPII ya que solo el 40% contestó acertadamente, considerando como no ESPII la esclerosis lateral amiotrófica, planteada como el *excepto* en esta pregunta. El 23% expresó claramente no saber la respuesta (Gráfica 7).

- a. Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus
- b. Esclerosis lateral amiotrófica
- c. Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)
- d. Enfermedad meningocócica
- e. Dengue grave
- f. No sabe



Gráfica 7. Conocimiento sobre las Enfermedades que constituyen una ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

Frente a los criterios que deben ser valorados para determinar qué puede ser una sospecha de un evento que pueda constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el 18% de los profesionales -diez- contestaron que sí sabían qué criterios se debían valorar para determinar si es una sospecha de una ESPII, mientras que el 82%, -47- no tenían conocimiento (Gráfica 8).

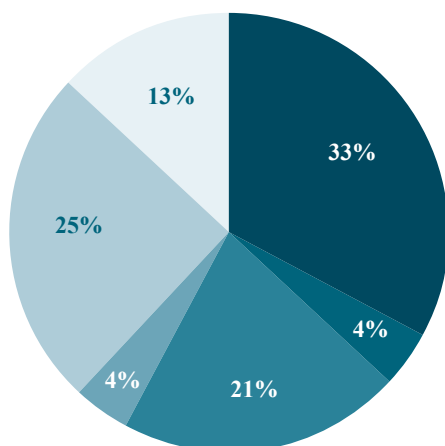


Gráfica 8. Conocimiento de criterios que deben ser valorados para determinar una ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los diez profesionales, que sí sabían que criterios deben ser valorados para determinar si estos pueden ser una sospecha que pueda constituir una Emer-

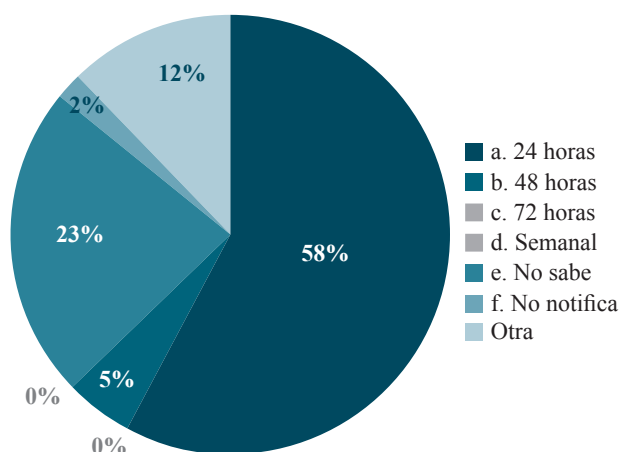
gencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), ninguno contestó los cuatro (4) criterios; tenían algún conocimiento, respondiendo uno u otro, pero no marcaron las cuatro (4) opciones (Gráfica 9).

- a. Repercusión grave para la salud pública
- b. Inusitado e imprevisto
- c. Riesgo significativo de propagación internacional
- d. Riesgo significativo de restricciones internacionales
- e. Aglomeraciones complejas de público
- f. No sabe



Gráfica 9. Conocimiento sobre los criterios para determinar una sospecha que pueda constituir ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

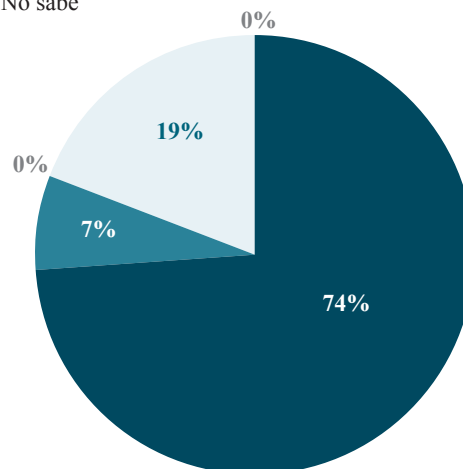
De los 57 profesionales que respondieron lo relacionado a la notificación, el 58% -33- respondió que a las 24 horas de identificar un evento sospechoso o Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), realiza la notificación. El 23%, -13- contestó que no sabía en cuánto tiempo debía realizar la notificación (Gráfica 10).



Gráfica 10. Tiempo que los profesionales toman en notificar en el momento de identificar una sospecha que pueda constituir una ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

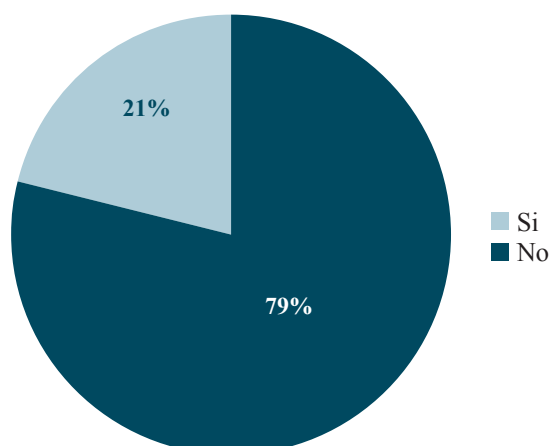
De los 57 profesionales que respondieron lo relacionado a la instancia donde deben notificar, el 74%, -42- contestó que al identificar una sospecha o Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), la respectiva notificación se debe realizar a la Secretaría de Salud, mientras que el 7%, -cuatro- respondió que al ente territorial (Gráfica 11).

- a. Alcaldía
- b. Secretaria de Salud
- c. Ente territorial
- d. Ministerio de Protección Social
- e. No sabe



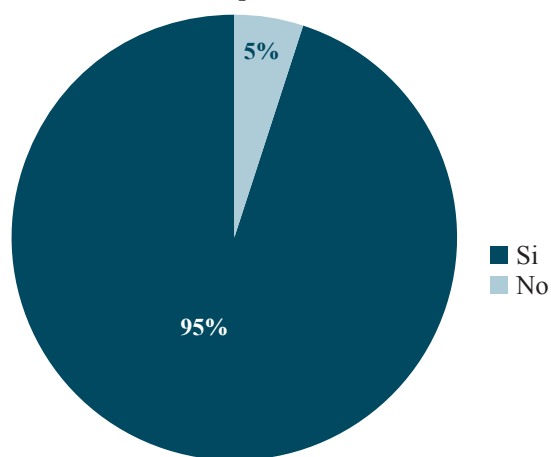
Gráfica 11. Instancia a la que deben notificar la Institución en el momento de identificar una sospecha que pueda constituir una ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los 57 profesionales que respondieron si recibieron algún tipo de información relacionada al proceso que se lleva en la Institución para notificar un evento sospechoso o Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el 79%, -45- contestó no haber recibido algún tipo de información relacionada (Gráfica 12).



Gráfica 12. Recepción de algún tipo de información en cuanto a la notificación de una sospecha que pueda constituir una ESPII. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios.

De los 57 profesionales que respondieron que estaban dispuestos a recibir información o capacitaciones relacionadas con respecto al Reglamento Sanitario Internacional (RSI), El 95%, representado en 54 profesionales, refirió estar dispuesto (Gráfica 13).



Gráfica 13. Deseo de recibir Información relacionada con respecto al RSI. Fuente: Los autores, Abril 2014. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los cuestionarios

El 95% de los profesionales que desea capacitarse en esta herramienta en salud pública propone espacios en los tiempos libres o posturno usando medios didácticos, por medio de charlas o por medio virtual. En las entrevistas realizadas, los dos directivos de la institución reportaron no tener conocimiento del proceso de notificación de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional; sólo refirieron estar implementando talleres para que los profesionales conozcan lo que debe reportarse según lo establecido por el SIVIGILA. Se puede inferir que no hay conocimiento, a diferencia de las dos entrevistas realizadas al personal del departamento de epidemiología, quienes demostraron poseer un conocimiento parcial sobre el proceso de notificación de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional del Reglamento Sanitario Internacional.

Discusión

A raíz de la creación del Reglamento Sanitario Internacional nace un marco institucional e interinstitucional para las acciones que se implementan por parte del gobierno nacional, de las entidades de salud y de la sociedad civil, que establecen los procedimientos de la organización en cuanto a preparación, reacción y atención, en caso de presentarse una crisis desatada por una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), con el fin de salvaguardar la vida y recobrar la normalidad de la sociedad ³.

El Reglamento Sanitario Internacional plantea siete áreas de trabajo, cuatro de suma importancia: la primera, fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia; la segunda, consistente en la prevención, control y respuesta a las enfermedades; la tercera, fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte; y la cuarta, fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴.

Es así que se definen las funciones, responsabilidades y procedimientos generales de reacción y alerta institucional, inventario de recursos, coordinación de actividades operativas, simulación para la capacitación y revisión y los mecanismos para la coordinación interinstitucional y la comunicación con el público. El Reglamento refiere los aspectos operativos que deben preverse y activarse por las instituciones en forma individual y colectiva, e indica las particularidades de manejo de información, alertas y recursos desde los sitios de escena o desde el centro de operaciones de emergencia, al sospechar un evento o detectar una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

De conformidad con los resultados obtenidos en el estudio realizado a 76 profesionales, entre ellos: 45 médicos, 27 enfermeros jefe del servicio de urgencias, dos médicos del departamento de epidemiología y dos médicos que hacen parte de la dirección de la Institución, se infiere que no tienen el suficiente conocimiento sobre el Reglamento Sanitario Internacional.

De los profesionales que contestaron el cuestionario, únicamente el 9% que corresponde a cinco entrevistados, posee algún tipo de conocimiento sobre esta herramienta jurídica en salud pública. Los resultados no están en total acuerdo con el estudio realizado por Teixeira *et al.*, (2005)⁵ en el que se demostró que la muestra estudiada contaba con las capacidades necesarias para la detección, evaluación, notificación, investigación, intervención y comunicación de todo lo que se sospeche que pueda ser una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Al interior de su estudio, el 100% de la muestra contaba con actividades de vigilancia y procedimientos estandarizados para la recolección de datos. Todos los estados de Brasil, incluyendo el distrito federal y el 98.7% de los municipios, tiene equipos enfocados en las actividades de vigilancia. A nivel estatal y municipal, el 40.7% y el 25.0% respectivamente están entrenados en el Algoritmo de decisión, Anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional.

Lo anterior difiere de los resultados obtenidos en el presente estudio, en el cual el 18% de los profesionales

3. OMS. Reglamento Sanitario Internacional (2005). Op.,cit. p.12.

4. Ibid., p.13.

5. Teixeira, et al. 2012. Op.,cit.p. 49-55

tiene algún tipo de conocimiento sobre los criterios que deben ser valorados para determinar si estos constituyen una sospecha que pueda constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), criterios establecidos en el Algoritmo de decisión, Anexo II del Reglamento Sanitario Internacional.

Se puede observar además, que el Algoritmo de decisión, Anexo II del Reglamento Sanitario Internacional no ha sido una herramienta de acceso a muchos profesionales de salud, lo cual es similar a lo descrito en el artículo de Teixeira (2005)⁶. Es por esto que de los resultados obtenidos del artículo Teixeira *et al.*, (2005) proponen capacitar e incrementar el uso del mencionado instrumento.

En cuanto a la notificación inmediata (menor a 24 horas) de una sospecha que pueda constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, el estudio de Teixeira (2005)⁷ encontró que el 37% de las Instituciones en los estados y el 71% de las mismas en los municipios, hacían una notificación inmediata; en el presente estudio, el 58% de la población cuestionada de la institución dijo notificar en 24 horas.

Para responder a los requisitos instaurados en esta herramienta jurídica en salud pública - Reglamento Sanitario Internacional, se puede crear un instrumento legal adicional al Decreto 3518 del 2006 en donde establece en el artículo 20 la notificación inexcusable de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, pero no de los eventos que puedan constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Países como Argentina y Suiza ya han promulgado la creación de esta normatividad⁸.

Sin embargo, en Brasil existe un debate sobre los términos de la nueva legislación para asegurar el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional⁹. Cada país requiere adoptar iniciativas diseñadas para mejorar la capacidad técnica y afrontar y pasar los obstáculos políticos que pueden presentarse, puesto que el éxito del Reglamento Sanitario Internacional dependerá en último término de la capacidad de los países para cumplir las obligaciones que asumieron al aprobar la nueva estrategia internacional.

Los resultados del presente estudio demuestran que hay Instituciones que aún no están lo suficientemente capacitadas debido a que todavía se presentan brotes epidémicos que no son controlados¹⁰, ya que no se cuenta con la capacidad de detección, evaluación y notificación. Esto se debe a que los profesionales de salud no tienen el conocimiento necesario concerniente a qué podría constituir una sospecha de ser una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

No obstante, una limitación del presente estudio fue la información subjetiva que se obtuvo por medio de las entrevistas y/o respuestas de los cuestionarios. Adicionalmente, al ser una muestra de una única Institución Prestadora de servicios de Salud en Colombia, se debe considerar hacer un estudio posterior, aplicando las herramientas de este, pero abarcando más de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en el País.

Conclusiones y recomendaciones

Al examinar sobre el conocimiento y el proceso de la notificación inmediata de los eventos sospechosos y de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) -aplicado en el servicio de urgencias- y posteriormente en el departamento de epidemiología y en el área administrativa conformado por las directivas de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de tercer nivel de atención, se determinó que el conocimiento del personal médico asistencial de las áreas en mención es insuficiente.

Por lo tanto, se recomienda ampliar los conocimientos y procedimientos relacionados con la consecución, desarrollo y fortalecimiento de las capacidades para detectar a tiempo una sospecha que se pudiese constituir en una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). Esta debe llevar de manera concomitante a realizar su debida notificación en relación con la normatividad y lineamientos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

De igual manera, se concluye que existe un conocimiento exiguo por parte del personal médico asistencial del servicio de urgencias y el departamento de epidemiología sobre los criterios que pudiesen constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, planteados en el Anexo II del Reglamento Sanitario.

La situación anterior permite recomendar que se dé lugar a un plan de socialización por medio de talleres

6. Teixeira, et al. 2012. Op.,cit.p. 49-55

7. Ibid., p. 49-55

8. MINISTERIO DE SALUD (AR). Normas de vigilancia y control de las enfermedades o eventos de notificación obligatoria. Resolución 1715 de 2007. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2007. FEDERAL OFFICE OF PUBLIC HEALTH (CH). Revision of the Epidemics Act. Zurich: FOPH. 2009.

9. Teixeira, et al.2012. Op.cit.,p. 49-55

10. RAMÍREZ, A.N., REYES, J.P., MORENO L.P. Informe Epidemiológico de Santander. Implementación del Reglamento Sanitario Internacional en Santander. Observatorio de Salud Pública de Santander. 2010, Vol. 4, No. 1, p. 1-7.

o capacitaciones sobre la aplicación de dicho reglamento con el fin de crear una cultura de aplicación y respuesta ante el mismo.

Se recomienda a la alta gerencia llevar a cabo acciones de mejora, conducentes a estandarizar el proceso a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio mediante acciones de difusión, socialización, entrenamiento y reentrenamiento; también una revisión de literatura actualizada de casos similares presentados en los últimos cinco años en los ámbitos de salud pública internacional.

Sería igualmente importante replicar este tipo de estudio no solamente en instituciones prestadoras de servicios de salud en Bogotá, sino en IPS de las regiones colombianas, como medida de seguridad sanitaria vital.

Bibliografía

- AGUILAR, M. J., ANDER-EGG, E. *Evaluación de servicios y programas sociales*. Madrid: Siglo XXI de España S.A., 1992. 175p.
- ÁLVAREZ, F. *Calidad y auditoria en salud*. 2da Ed. Bogotá: Eco Ediciones, 2007. 371p.
- DOVAL, L. Conocimiento Científico-Conocimiento tecnológico. *Artículos Online*. 2002. Disponible en URL: <http://www.baseuno.com/lldoval/archivos/conoc.html>
- FEDERAL OFFICE OF PUBLIC HEALTH (CH). *Revision of the Epidemics Act*. Zurich: FOPH. 2009.
- FLORE, D.J. Epidemia de gastroenteritis en Estados Unidos por el Norovirus. *El Diario 24 com*. [En línea], Enero 25, 2013. Disponible en URL: <http://www.d24ar.com/nota/276387/epidemia-de-gastroenteritis-en-estados-unidos-por-el-norovirus.html?id=276387>.
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. En Colombia ya van 1,664 casos de dengue reportados. *Vanguardia Liberal*. Mayo 5, 2013.
- JIMÉNEZ, J. Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales (1851-1938). *Revista Española de Salud Pública*. 2005, Vol. 3, No. 79, p. 339-349.
- KUMANAN, W., BROWNSTEIN, J., FIDLER, D. Strengthening the International Health Regulations: Lessons from H1N1 pandemic. *Health Policy and Planning*. 2010, Vol.25, No.6, p.505-509.
- MACÍAS, C. La gestión del conocimiento en el área de salud. *Revista de Evidencia e Investigación Clínica*. 2009, Vol. 2, No. 1, p.31-35.
- MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. *Alerta por caso confirmado de sarampión en Colombia*. Circular 004. Bogotá: Ministerio de Protección Social, 2011.
- MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. *Creación y reglamentación del Sistema de Vigilancia y Salud Pública. Decreto 3518 de 2006 (Octubre 9)*. cogota: Ministerio de la Protección Social. 2006.
- MINISTERIO DE SALUD (AR). *Normas de vigilancia y control de las enfermedades o eventos de notificación obligatoria*. Resolución 1715 de 2007. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2007.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Definiciones de caso respecto de las cuatro enfermedades de obligada notificación en todas las circunstancias conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005)" Disponible en URL: http://www.who.int/ihr/surveillance_response/case_definitions/es/index.html.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Reglamento sanitario internacional (2005)*. 2a Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2008.
- RAMÍREZ, A.N., REYES, J.P., MORENO L.P. Informe Epidemiológico de Santander. Implementación del Reglamento Sanitario Internacional en Santander. *Observatorio de Salud Pública de Santander*. 2010, Vol. 4, No. 1, p. 1-7.
- TEIXEIRA, M.J., COSTA, M.C., SOUZA, L.P., NASCIMENTO, E.M., BARRETO, M.L., BARBOSA, N., CARMO, E.H. Evaluation of Brazil's public health surveillance system within the context of the International Health Regulations(2005). *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2012; Vol. 32, No. 1, p.49-55.