

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 1 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1.	OBJETIVO.....	2
2.	ALCANCE.....	2
3.	RESPONSABILIDAD.....	2
4.	AUTORIDAD.....	2
5.	DEFINICIONES.....	2
	6.1 Gestión de la salud pública.....	3
	6.1.1. Seguridad y salud en el trabajo.....	3
	6.1.2. Situaciones prevalentes de origen laboral.....	6
	6.2. Emergencias y desastres.....	7
	6.2.1. Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres.....	7
7.	MARCO NORMATIVO.....	8
8.	CONTROL DE CAMBIOS.....	8

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 2 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

1. OBJETIVO

Diseñar e implementar el Manual para la Dimensión salud y ámbito Laboral, emergencias y desastres del municipio de Fusagasugá, para generar acciones de prevención de accidente laborales y enfermedades laborales en la población trabajadora formal e informal del municipio que permita a los habitantes tomar medidas de manera inmediata, para minimizar el riesgo.

2. ALCANCE

La dimensión salud y ámbito laboral de la secretaria de salud Aplica para toda la entidad, funcionarios y contratistas que tienen cobertura incluyendo a los estudiantes de las diferentes universidades que desarrollen sus prácticas o pasantías que estén vinculados a la administración municipal independientemente de su forma de contratación.

3. RESPONSABILIDAD

Profesional salud laboral, Profesional de salud pública.

4. AUTORIDAD

Secretaria de salud, Profesional universitario de salud pública.

5. DEFINICIONES

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Accidente de trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servidos temporales que se encuentren en misión.

Enfermedad laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias: La búsqueda activa pretende detectar aquellos casos que no fueron notificados a través de la vigilancia rutinaria, lo que permite la inclusión de la información de estos casos en el sistema para el desarrollo de acciones pertinentes y actuando como control de la calidad y complementariedad del proceso de notificación establecido.

Búsqueda Activa Institucional (BAI): La búsqueda activa institucional de EISP se lleva a cabo a partir de la revisión de registros de consulta externa, urgencias, hospitalización y laboratorios clínicos. Se recomienda a las entidades territoriales efectuarla en instituciones de alto flujo, UPGD, instituciones con indicadores de vigilancia en salud pública en niveles inadecuados, teniendo en cuenta la endemicidad del evento y las características de la población atendida por las diferentes instituciones. Algunos eventos, como aquellos en programas de eliminación y erradicación, deben tener búsqueda en todas las IPS del territorio.

Búsqueda activa comunitaria (BAC): La búsqueda activa comunitaria se desarrolla a través de un rastreo en la comunidad habitualmente a partir de entrevistas casa a casa a líderes comunitarios, residentes, guarderías, colegios, entre otros, buscando casos probables, sospechosos o confirmados de EISP que estén ocurriendo o hayan ocurrido endicha comunidad y que no hayan ingresado al subsistema de información, direccionándolos a la institución prestadora de servicios correspondiente o realizando seguimiento directo del caso hasta su cierre.

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 3 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios.

EISP: Eventos de Interés en Salud Pública.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

INS: Instituto Nacional de Salud

Notificación: Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nivel, establecidos

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) son una fuente importante de información para su uso en Vigilancia en Salud Pública, los RIPS pueden ser de utilidad si se mantienen unos estándares mínimos de calidad,

RUAF: Registro Único de Afiliados a la Protección Social.

UND: Unidad Notificadora Departamental o Distrital.

UNM: Unidad Notificadora Municipal.

UPGD: Unidad Primaria Generadora de Datos.

Vigilancia comunitaria: La vigilancia en salud pública es un sistema capaz de registrar, consolidar y analizar los datos de interés en salud pública con el fin de realizar acciones oportunas que permitan mejorar las condiciones de vida de los individuos y la comunidad. Es parte fundamental de este sistema la participación comunitaria que permite avanzar en la identificación de problemáticas y construcción de respuestas integrales y conjuntas entre los actores del sistema de salud y la comunidad.

Salud Ocupacional: es el conjunto de medidas y acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectivo. Las disposiciones sobre salud ocupacional se deben aplicar en todo lugar y clase de trabajo con el fin de promover y proteger la salud de las personas.

Atención primaria en salud: se refiere a “las acciones coordinadas entre el Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país” (Art. 1. Ley 1438 de 2011).

Diálogo Social: para efectos de la presente política se adoptará la definición proporcionada por la OMS, en el sentido de que el diálogo social es “(...) una técnica participativa de negociación colectiva, que busca reunir a diversos actores sociales con el objetivo de acordar, compartir o definir acciones a seguir en un ámbito específico de interés común” (2007: 123).

Salud Laboral: máximo bienestar posible en el trabajo, tanto en la realización del trabajo como en las consecuencias de éste, en todos los planos, físico, mental y social. Se relaciona con las condiciones de 12 salud y trabajo y el desempeño en la actividad productiva, a lo largo del ciclo de vida. Para ello se dispone de múltiples estrategias, tecnologías, procedimientos sobre las personas, el trabajo, las ocupaciones y el ambiente, con el fin de evitar, hacer detección oportuna o minimizar la aparición de factores de riesgo, la presencia de accidentes de trabajo y enfermedades a causa del trabajo y de procurar el máximo bienestar en cada uno de los individuos.

Trabajo: según el Código sustantivo del trabajo, éste es considerado como “toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo”.

Trabajador Formal: se refiere a las personas que ejercen un trabajo y, con ocasión de este, tienen cobertura de seguridad social y la posibilidad de ejercicio pleno de sus derechos laborales.

Trabajador Informal: se refiere a las personas que no tienen cobertura de seguridad social y ven vulneradas sus posibilidades de ejercer derechos laborales, a pesar de que participan directamente en la producción de bienes y prestación de servicios, por lo general trabajan a destajo, con tecnología precaria, en unidades productivas individuales o familiares, a pequeña escala y con baja remuneración económica. Es de resaltar que la condición de informalidad no la da el oficio o labor que se desempeña, sino la forma de realización frente a los derechos laborales y la no cobertura del Sistema General de Seguridad Social, vigente en nuestro país.

6. DESARROLLO EQUIPOS:

Equipos de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), acceso a internet.

6.1 Gestión de la salud pública.

6.1.1. Seguridad y salud en el trabajo

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
-----------	-------------	------------

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 4 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad
6.1.1.1 Articular intersectorialmente a través del CIETI municipal, las acciones de erradicación de trabajo infantil y promoción de trabajo protegido. ACCION: 1. Participar de acuerdo con la convocatoria por parte de secretaria de gobierno, en el comité. 2. Agendar asistencia según actividades programadas. 3. Realizar seguimiento a los reportes que lleguen a través las diferentes líneas de comunicación (correo institucional, wasap, ventanilla) del formato de Caracterización a NNA en deserción escolar. Identificación trabajo infantil. 4. Búsqueda de espacios comunitarios para Capacitar a la comunidad en general en temas relacionados con la prevención y erradicación del trabajo infantil.		Secretaria de gobierno. Coordinador PIC Profesional en seguridad y salud en el trabajo. Coordinador PIC Profesional en seguridad y salud en el trabajo. Tecnólogo en seguridad y salud en el trabajo. Inspección de Trabajo. -secretaria de Gobierno. - Profesional en seguridad y salud en el trabajo. -Tecnólogo en seguridad y salud en el trabajo. Profesional en seguridad y salud en el trabajo. -secretaria de Desarrollo social y competitividad. -Inspección de trabajo	Resolución 1481 de 2013. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Política Publica de Prevención y erradicación de trabajo infantil, documento externo. Convocatoria por parte de secretaria de gobierno. Formato de caracterización a NNA en deserción escolar identificación trabajo infantil, Documento externo Drive. FO-DE-027 Formato para acta de reunión de la actividad. Presentación POWER POIN Formato FO-DI-025 registro de asistencia a eventos y reuniones Guía técnica colombiana “GTC 45, guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. MPSS. Formato diagnóstico de las condiciones de trabajo panorama de Factores de Riesgo Dimensión, Salud y ámbito laboral. CODIGO FO-GSS-027 Política pública de prevención y erradicación del trabajo infantil. Decreto 1072, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Oficio de Convocatoria través de Control Doc.
6.1.1.2. Implementar matriz de peligros por sector económico presente en el municipio, y desarrollar programas de capacitación en normas básicas de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con peligros identificados, incluyendo unidades de trabajo informal que compartan su actividad laboral con su lugar de vivienda. ACCION: 1. Identificación en terreno de los peligros existentes, de acuerdo a las actividades económicas presentes en el municipio. 2. Análisis de peligros e identificación e riesgos encontrados. 3. Evaluar los peligros encontrados. 4. Controlar, monitorear y comunicar los riesgos encontrados, para generar acciones de prevención.			
6.1.1.3. Coordinar jornada de Conmemoración del día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo y Conmemoración del día mundial contra el trabajo infantil. ACCION: 1. Apoyar al COLOSST, la elaboración del plan de acción. 2. Como secretaria técnica del colosst, convocar a reuniones 3. Realizar convocatoria de las actividades programadas.			

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 5 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad
4. Apoyar la elaboración del análisis de las actividades según programación. 6.1.1.4. Coordinar acciones con el sector empresarial formal para la inclusión laboral contribuyendo a la garantía de trabajos dignos, incluyentes y de calidad. ACCION: 1. Apoyar la elaboración del cronograma de inspecciones a las diferentes empresas del municipio. 2. Levantar actas de visitas programadas. 3. Realizar seguimientos a compromisos o planes de mejoras según el caso. 6.1.1.5. Coordinar con actores municipales, la conformación y continuidad de la red de seguridad y salud en el trabajo del municipio y/o el comité local de Seguridad y Salud en el Trabajo. “COLOSST”. ACCION: 1. Apoyar la elaboración del plan de acción. 2. Apoyar la elaboración de las convocatorias del COLOSST según el plan de acción. 3. Apoyar la elaboración de las actas del COLOSST. 6.1.1.6. Actualización del diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo a nivel municipal, de acuerdo con el avance de cada municipio. ACCION: 1. Recolección de información, (sivisala, sivigila, caracterización de población.) 2. Revisar instrumento el ASIS del municipio. 3. Apoyar la realización del análisis situacional de SST. 6.1.1.7 Articulación con comité de emergencias y desastres del municipio, generando espacios de educación en los diferentes sectores económicos informales de acuerdo con plan de respuesta a emergencias establecido en el municipio. ACCION: 1. Apoyar la actualización de los documentos. 2. Mediante mesas técnicas se apoya en la elaboración del cronograma de capacitaciones. 3. Realizar actas de las actividades realizadas. 6.1.1.8 Realizar articulación sectorial para el desarrollo de jornadas de tamización de riesgo cardiovascular en población trabajadora informal. ACCION: 1. Apoyar la realización del cronograma de las jornadas de tamizaje. 2. Apoyar la logista de las jornadas 3. Apoyar la realización de las convocatorias de las jornadas 3. Realizar informe y analisis de las jornadas, para generar acciones de prevención		-Profesional en seguridad y salud en el trabajo. -Inspección de trabajo. -Integrantes del comité de acuerdo con el decreto 16 de 1997 -Profesional en seguridad y salud en el trabajo. -Tecnólogo en SST. -Profesional de Epidemiologia. -Profesional seguridad y salud en el trabajo. -Tecnólogo en seguridad y salud en el trabajo. -Comité de manejo de gestión del riesgo. -Profesional en seguridad y salud en el trabajo. - Estrategia APS.	Decreto 1072, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Código sustantivo del trabajo. Ley 1429 del 2010, Por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo. FO-DI-027 Formato para acta de reunión de la actividad. Formato Fo-di-025 registro de asistencia a eventos y reuniones Resolución 4003 del 2008, Por medio del cual se adopta el Anexo Técnico para el manejo integral de los pacientes afiliados al Régimen Subsidiado en el esquema de subsidio pleno, de 45 años o más con Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus Tipo II. Fo-di-027 Formato para acta de reunión de la actividad. Formato FO-DE-025 registro de asistencia a eventos y reuniones ASIF04 Guía MPS “Documento externo” Decreto 16 de 1997. por el cual se reglamenta la integración, el funcionamiento y la red de los comités Nacional, Seccionales y Locales de Salud Ocupacional. Artículo 1º. De la participación democrática en el Sistema General de Riesgos Profesionales. FO-DE-027 Formato para acta de reunión de la actividad. Política publica de salud laboral para el departamento de Cundinamarca. Análisis de Situación en Salud. (ASIS) “Word” FO-DE-027 FORMATO PARA ACTA DE REUNION de la actividad. Formato FO-DE-025 REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES Guía plan municipal de gestión de riesgo de desastres. (externa) Guía metodológica para la estrategia de respuesta municipal. (externa) Fo-di-027 Formato para acta de reunión de la actividad.

6.1.2. Situaciones prevalentes de origen laboral.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
6.1.2.1. Realizar reporte y seguimiento oportuno a la notificación de los eventos en salud laboral (accidente y enfermedad), en los formatos y bases de datos suministrados por el sistema SIVISALA. ACCION: 1. Recepción de la información obtenida por correo institucional de sivigila, de las EAPB, e IPS del municipio, los 3 primeros días de cada mes. Análisis de la información el día 4 de cada mes. Reporte al departamento de la información al correo Sivisala@cundinamarca.go v.co , el día 5 de cada mes.	Profesional en seguridad y salud en el trabajo.	Protocolo para la implementación de sivisala. “Formato externo” Formato de notificación sivisala “Formato externo”
6.1.2.2. Realizar seguimiento y análisis de las estadísticas municipales, por enfermedad común, laboral y AT. Atraves de la consulta a FASECOLDA y SIVISALA. ACCION: 1. Recopilación de la información solicitada los 3 primeros días de cada mes a las EAPB e IPS del municipio. Análisis estadístico de la información el día 4 de cada mes. Alimentación información para el diagnóstico situacional de sst municipal.	Profesional en seguridad y salud en el trabajo. Profesional en Epidemiología.	Soporte Correo electrónico enviado Protocolo para la implementación de sivisala. “Formato externo”
6.1.2.3. Implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos, de acuerdo con la categorización municipal y sus competencias. ACCION: 1. Identificar a la población expuesta a plaguicidas del municipio de Fusagasugá. 2. Caracterizar la población identificada. Análisis de las caracterizaciones. Búsqueda activa del evento 365. Especifico a sustancias plaguicidas. 3. Capacitación en el manejo seguro de plaguicidas a los trabajadores. 4. Solicitar insumos para la toma de muestras de colinesterasa, al líder de planta del proceso. 5. Apoyar en la logística de la toma de muestras en terreno de las pruebas de colinesterasa, cumpliendo con los protocolos establecidos por el INS. 6. Apoyar el envío de muestras al laboratorio departamental de salud pública, de acuerdo con las especificaciones de este. 7. Apoyar la retroalimentación de los resultados a la población intervenida. Apoyar de acuerdo con el caso la remisión de los trabajadores con resultados alterados de colinesterasa al servicio médico.	Profesional en seguridad y salud en el trabajo. Técnico en seguridad y salud en el trabajo. Profesional del área de epidemiología.	Lineamientos del departamento. “Formato externo”. Guía vigilancia epidemiológica organofosforado y carbamatos. “Documento externo” FO-DE-027 Formato para acta de reunión de la actividad. Formato FO-DE-025 registro de asistencia a eventos y reuniones

6.2. Emergencias y desastres.

6.2.1. Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
6.2.1.1 Hacer partícipe al sector salud en el 100% de las convocatorias del consejo Municipal de Gestión del Riesgo. ACCION: 1. Apoyar la convocatoria por medio de correo electrónico al sector salud EAPB, IPS, a las reuniones del concejo municipal del riesgo.	-Profesional de seguridad y salud en el trabajo.	Plan municipal para la gestión del riesgo. “ Documento externo”
6.2.1.2. Definir los requisitos relacionados con el plan de atención de primer auxilio APH y atención médica. En el desarrollo de aglomeraciones de público no complejas y complejas que se realicen en el Municipio. ACCION: 1. Radicar solicitud al departamento del documento base de atención prehospitalaria, para definir los requisitos.	-Comité de gestión del riesgo. - Cuerpos de socorro municipal. cruz roja, bomberos, defensa civil.	Guías Básicas de Atención Médica Prehospitalaria, del ministerio de salud y protección social. “externo” Guía para la Formulación del Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres. “externo”.
6.2.1.3. Realizar acciones de capacitación y asistencia técnica permanente en la Gestión Integral del Riesgo de Desastres. ACCION: 1. Programar encuentro con la comunidad, para así realizar cronograma de intervenciones en tema de plan familiar de emergencia. 2. Apoyar la construcción del cronograma de capacitaciones en gestión del riesgo. 3. Realizar asistencia técnica en temas relacionados con gestión de riesgos a la comunidad.	-Profesional de seguridad y salud en el trabajo. -Comité de gestión del riesgo. -Cuerpos de socorro municipal., cruz roja, bomberos, defensa civil.	Guías Básicas de Atención Médica Prehospitalaria, del ministerio de salud y protección social. “externo”. Documento externo Decreto 1276 de 2020 Documento externo.
6.2.1.3 Verificar y aprobar los requisitos relacionados con el plan de atención de primer auxilio APH y atención médica en el 100% de las solicitudes de eventos masivos (aglomeración de público) que se realizan en Municipio. ACCION: 1. De acuerdo con solicitudes allegadas a secretaria de salud por medio de la plataforma control doc, para realizar eventos masivos 2. Se convoca a reunión extraordinaria de gestión del riesgo para analizar documentación requerida por el comité municipal de gestión del riesgo. Elaborar documento de la declaratoria de alerta (verde, amarilla, roja) según el caso.	Profesional en seguridad y salud en el trabajo. -Comité de gestión del riesgo. -Cuerpos de socorro municipal., cruz roja, bomberos, defensa civil.	http://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/normatividad/leyes-y-decretos-ley/códigos Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
	-Profesional de seguridad y salud en el trabajo. -Comité de gestión del riesgo. -Cuerpos de socorro municipal., cruz roja, bomberos, defensa civil.	Solicitudes A través de control Doc

	MANUAL DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES		Código: MA-GSS-012
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 8 de 8
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad
Y remitirlo a las lps.			

7. MARCO NORMATIVO

Constitución Política de 1991. Ley 100 de 1993: creación del SGSSS.

Ley 152 de 1994 y Resolución 5165 de 1994: elaboración de los planes de desarrollo.

Ley 1122 de 2007: establece propósitos de la salud pública en el país, cambio del Plan de Atención Básica al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), entre otros.
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
Sentencia T-760 de 2008 (Corte Constitucional): aborda el derecho a la salud.
Ley 1438 de 2011: reforma el SGSSS, indica que el MSPS debe elaborar un plan decenal de salud pública.
Ley 1450 de 2011: incorporación de los grupos étnicos a las políticas públicas.
Resolución 1841 de 2013: adopta el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021.

De igual forma, es prioridad garantizar el uso de los recursos en las acciones de salud pública y en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, esta última como uno de los pilares de la estrategia de la Atención Primaria en Salud, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011.

De acuerdo al 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 (ETA), 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. De otra parte, se requiere desarrollar la capacidad y evaluación de tecnología en el país”. Para el efecto, deberá fortalecerse la capacidad técnica y operativa del Sistema de Vigilancia en Salud Pública con el fin de llevar a cabo el análisis de los riesgos en salud con el fin de avanzar hacia la generación de conocimiento en salud pública.

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 Generalde Seguridad Social en Salud (SGSSS), 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 defina el Ministerio de Salud y Protección Social (2).

El (INS) conformado por la Dirección de Investigación en Salud Pública, la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, la Dirección de Redes en Salud Pública y la Dirección de Producción, en cumplimiento de sus funciones planteadas por la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3518 de 2006, el Decreto 4109 de 2011, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) y la Resolución 1841 de 2013, emite desde la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública los lineamientos para 2014 que orientan las acciones que se van a desarrollar en el proceso de vigilancia de los EISP en el país.

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO
01		Creación del documento
02	Diciembre de 2021	Modificación del documento
03	25/06/25	Se modifica el nombre del proceso, el código y la versión