

**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION GENERAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

**“MARCO LEGAL QUE SUSTENTA LA  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA”**

**Dra. Lourdes García D.**

**octubre 2019**

# MARCO LEGAL QUE SUSTENTA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

DECRETO EJECUTIVO N° 1617 de 21 octubre 2014.

**Que determina y categoriza los Eventos de Salud Pública de Notificación e Investigación, define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial y se señalan los procedimientos para su realización.**

GACETA OFICIAL digital N° 27648-A (22 octubre 2014)

**Responsabilidad de los profesionales de la salud en la notificación e investigación.**

## Objetivos

- Conocer el marco jurídico que determina y categoriza a:
  - Los eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria
  - Define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial
  - Señala los procedimientos para su realización



# Antecedentes y justificación

1. Este Decreto Ejecutivo reemplaza en su totalidad al Decreto 268 de 17 de agosto de 2001 “Que determina los problemas de salud de **notificación obligatoria**, señala los **procedimientos para la notificación** y establece sanciones”

2. Representa seis años de trabajo del equipo nacional y regional de epidemiología incluyendo sector privado, Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), Caja de Seguro Social (CSS) y Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA).



# Antecedentes y justificación

3. Esta propuesta de Decreto contempla los requerimientos establecidos en el [Reglamento Sanitario Internacional aprobado por la Ley 38 de 5 de abril de 2011](#) por el cual se adopta el (RSI) Reglamento Sanitario Internacional(2005) y sus anexos.

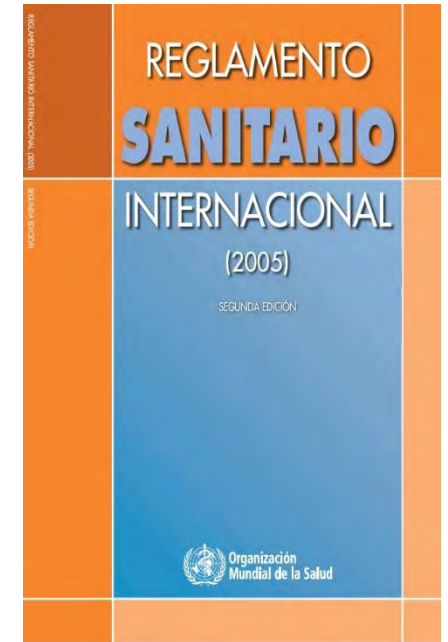
4. Diseñado en su construcción para facilitar la comprensión de:

- médicos,
- funcionarios de Registros Médicos y Estadística,
- otros profesionales de la salud y
- cualquier otro ciudadano que conozca de estos eventos

DEFINE

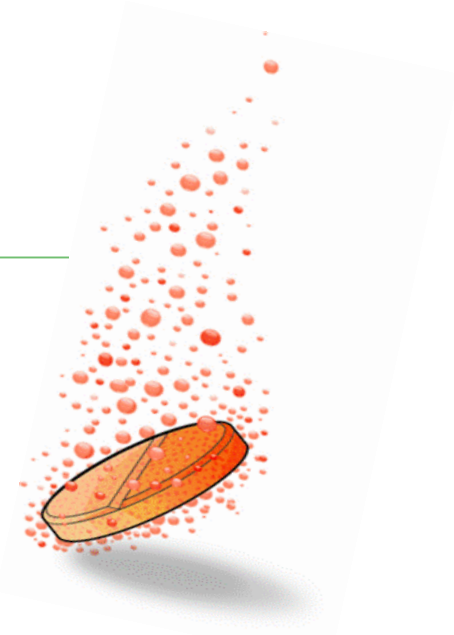


lo que hay que **notificar e investigar**



# Avances y ventajas

- **Se especifica que el sistema de vigilancia nacional está basado en:**
  - sistema de vigilancia universal,
  - vigilancia centinela u otra modalidad,
  - vigilancia de febriles,
  - vigilancia laboratorial,
  - complementación con vigilancia de factores de riesgo, de factores protectores a la salud y
  - vigilancia y monitoreo ambientales de agua y alimentos.
  
- **Se establece por primera vez cuales de los eventos son:**
  - de **investigación obligatoria** (esta categoría era una falla importante del decreto anterior) y
  - se establece la categoría de **investigación inmediata y mediata.**



# Avances y ventajas

- Se aumenta la vigilancia de **79 a 93** items de eventos de notificación obligatoria cumpliendo con la Ley 38 de abril 2011 (Adopción RSI-2005), entre estos tenemos:

“Todo **evento nuevo o inusual** (biológicos, químicos, radiológicos, radio nucleares, por metales pesados y las geohelmintiasis),

Eventos de importancia para la **salud pública nacional o internacional**,

incluso **eventos de origen desconocido** (no incluidos en este listado) y

otros más exigidos en el RSI como los **eventos de bioterrorismo**.



# Avances y ventajas

- El aumento de los eventos a vigilar no representa una carga adicional para los responsables de capturar la información ( Registros de Estadísticas de Salud),
- el Sistema de Vigilancia Epidemiológico (SISVIG) permite **liberar de carga de trabajo y ahorro** en:
  - llamadas telefónicas,
  - papel de fax,
  - lecturas de fax,
  - tinta,
  - tiempo y
- Mayor oportunidad en la toma de medidas de intervención por información más oportuna y casi instantáneamente.





# Avances y ventajas



- Se incorpora:
  - **definición de eventos de investigación obligatoria** tener informe actualizado de todas las investigaciones realizadas, lo que se constituye en parte esencial del cuerpo de conocimiento epidemiológico del país.
  - la vigilancia de la **mortalidad hospitalaria**
  - la **vigilancia de rumores** y casos sospechosos de estos eventos
  - sistemas de **vigilancia centinelas** vigentes
- Incluye: **nuevos actores en la notificación** de eventos de salud pública
- Garantiza: la **confidencialidad de la información** obtenida como producto de la investigación epidemiológica y en especial el **derecho de los pacientes**.

# Avances y ventajas

- Obligatoriedad de la comunicación vía web:
  - notificación semanal,
  - individual,
  - de los resultados de la investigación de los casos y
  - brotes
  
- Obligatoriedad de la formación de los **equipos de respuesta rápida (ERR)** para:
  - la investigación e intervención oportuna
  - evitar brotes, nuevos casos y muertes.



**INCLUYE**  **al sector privado**

# Avances y ventajas

Se determina la responsabilidad del Ministerio de Salud de **actualizar y confeccionar Normas y Procedimientos** de:

- Eventos de Vigilancia e Investigación obligatoria
- Eventos objeto de vigilancia centinela
- De los agentes biológicos sujetos a Vigilancia laboratorial
- Sobre los agentes resistentes a antimicrobianos o antivirales.
- De las Instituciones que realizarán vigilancia laboratorial
- Del manejo de los hallazgos de la vigilancia laboratorial
- Sobre la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo y factores protectores asociados a las enfermedades más prevalentes del país.
- Y otros.



# DECRETO EJECUTIVO N° 1617 de 21 octubre 2014

Gaceta: pág.5-17

- Consta de 13 páginas y 56 artículos.
- Se **elimina** la definición de caso **“Probable”**

## Propósito:

- Capacidades básicas para vigilancia **“Alerta”** y **“respuesta”**
  - Detección temprana
  - Investigación de campo rápida
  - Manejo de casos apropiado



# Artículo 1.

- Se cambia el término ***problemas de salud*** por ***eventos de salud pública***
- Se anexa “...y se define los tipos de ***vigilancia epidemiológica y laboratorial***”



# Artículos 2, 3 y 4

## ***Categorización de ENO según tipo de agrupamiento***

- Eventos Notificación Individual
- Eventos Notificación Colectiva

## ***Categorización de ENO según periodicidad de la notificación***

- Notificación individual inmediata y semanal
- Notificación semanal

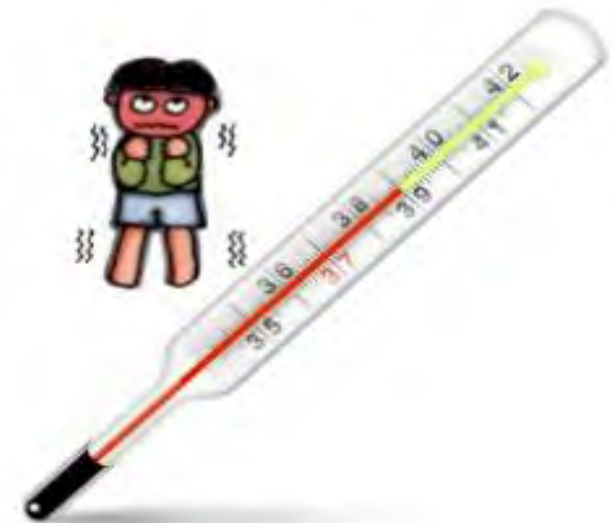
## ***Categorización de eventos de investigación obligatoria***

- Eventos de investigación inmediata o mediata
- Eventos de investigación ante la presencia de casos o de brotes

# Artículos 5

## *Categorización de tipos de vigilancia epidemiológica*

1. Vigilancia universal
2. Vigilancia centinela u otra modalidad
3. Vigilancia de febriles
4. Vigilancia laboratorial
5. Vigilancia de factores de riesgo y de factores protectores a la salud





# Artículos 9 al 14

## VIGILANCIA LABORATORIAL


- Agentes causales,
- resistencia de antimicrobianos o antivirales,



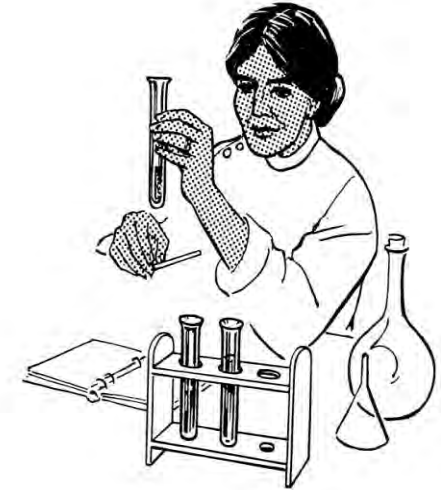
todos los establecimientos hospitalarios públicos o privados  
(cultivos o pruebas moleculares de microorganismos)



notificar los resultados al Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública (LCRSP)  
(Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud) (ICGES)  Ministerio de Salud

Los laboratorios clínicos, veterinarios, laboratorios de agua para consumo humano, bancos de sangre  
tanto públicos o privados  notificar sus resultados al LCRSP-ICGES y

este a su vez  Departamento Nacional de Epidemiología  **Control de calidad.**





# Artículo 15

- “Se considerarán eventos de salud pública, sujetos a vigilancia epidemiológica, los factores de riesgo y factores protectores asociados a las enfermedades más prevalentes del país, a través de formas o establecimientos definidos por la Dirección General de Salud Pública, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud”



# Artículo 17

Sobre 26 definiciones

1. Autoridad Competente en eventos radiológicos
2. Brote
3. **Caso sospechoso** (~~sospecha de caso~~)
4. Caso confirmado
5. Caso confirmado por nexos epidemiológicos
6. Evento imprevisto
7. Evento inusitado
8. Emergencia de Salud Pública de importancia internacional (ESPII)

# Artículo 17

9. Enfermedad emergente

10. Enfermedad reemergente

**11. *Eventos de notificación obligatoria (ENO)*** ~~Problemas de Salud de notificación obligatoria~~

12. Eventos de salud de notificación obligatoria inmediata

13. Eventos de salud de notificación obligatoria semanal

14. Evento de Salud Pública de importancia internacional

15. Evento de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN)

16. Emergencias Radiológicas

17. Investigación inmediata

# Artículo 17

- 18. Investigación mediata
- 19. Investigación de brotes
- 20. Notificación obligatoria
- 21. Notificación inmediata\***
- 22. Notificación Semanal
- 23. Riesgo para la salud pública
- 24. Rumor
- 25. Semana epidemiológica
- 26. Zoonosis



# Definiciones relevantes - Artículo 17

## **Numeral 3. Caso sospechoso**

“ Es toda persona viva o fallecida que por los antecedentes, la evidencia clínica o ambos, se puede presumir la existencia de un evento de salud de notificación obligatoria”

**Numeral 11. Eventos de notificación obligatoria (ENO)** “Son los rumores, sospechas, casos o defunciones por enfermedades, riesgos u otros eventos de salud, que por su transmisibilidad, peligrosidad o potencialidad de daño, sean definidos como tales por el presente Decreto Ejecutivo”

# Definiciones relevantes - Artículo 17

## Numeral 17. Investigación Inmediata

Deberá realizarse en menos de 48 horas



## Numeral 18. Investigación mediata

Deberá realizarse en menos de 15 días calendarios contados a partir de la notificación

# Definiciones relevantes - Artículo 17

## Numeral 21. Notificación inmediata

“Es la comunicación por vía telefónica, fax, por escrito o en medio electrónico de todo evento de salud, al coordinador local, regional o central de Epidemiología del Ministerio de Salud y, en su ausencia, al encargado de la entidad de salud pública más cercana, **en menos de dos (2) horas**, contadas a partir del momento en que se tuvo conocimiento de su existencia, y de acuerdo a lo señalado en las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica”



# Definiciones relevantes - Artículo 17

## Numeral 22. Notificación semanal:

Es la comunicación por escrito, vía fax o medio electrónico de todo evento de salud al coordinador local, regional o central de epidemiología del MINSA en la **semana epidemiológica siguiente**, de acuerdo a lo señalado en las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica.



Este reporte debe ser realizado a más tardar a la 1:00 p.m. **del segundo día laboral de la semana epidemiológica siguiente** al nivel central de epidemiología.



# Artículo 19

- “Se declaran de notificación obligatoria en la República de Panamá, **los rumores, sospechas, casos confirmados o defunciones** al Departamento de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, de los eventos de salud contenidos en el siguiente listado:...” **93 eventos**

## ***Modificaciones:***

1. El listado aumenta de 79 a 93 eventos notificables
2. Se excluyen 13 eventos de salud
3. Se modifica la clasificación del Dengue
4. Se incluyen eventos de vigilancia internacional en el marco del RSI
5. Se incluye la vigilancia de eventos nuevos o inusuales (biológicos, químicos, radiológicos, radionucleares, por metales pesados y las geohelmintiasis) de importancia para la salud pública nacional o internacional, incluso los de origen desconocido y otros más como el bioterrorismo.

# Listado de eventos – Decreto 1617.

1. Amebiasis intestinal;
2. Botulismo;
3. Bronconeumonía;
4. Bronquiolitis;
5. Brucelosis;
6. Carbunco;
7. Chancro blando;
8. Cólera;
9. Dengue sin signos de alarma (DSSA), Dengue con signos de alarma (DCSA) y Dengue grave (DG);
10. Diarreas por rotavirus;
11. Difteria;
12. Efecto tóxico del contacto con escorpión;
13. Efecto tóxico del contacto con serpiente;
14. Efectos tóxicos agudos por plaguicidas;
15. Efectos tóxicos por metales;
88. Varicela;
89. Violencia intrafamiliar;
90. Viruela;
91. Todo agente nuevo o resistencia a las terapias utilizadas, identificado a través de laboratorios públicos y privados;
92. Todo brote de enfermedad o evento nuevo, de importancia para la salud pública nacional o internacional, incluso los de origen desconocido, no incluido en este listado;
93. Todos los hallazgos de los sistemas de vigilancia epidemiológicas especiales, los hallazgos positivos de los sistemas de vigilancia clínica laboratorial, los hallazgos de investigaciones en humanos a animales y de otros sistemas de monitoreos incluidos los de alimentos y vigilancia del agua para consumo humano.

# Artículo 20

- Clasifica los eventos de salud de notificación obligatoria según tipo y periodicidad de la **notificación** (individual o colectiva; semanal o inmediata y semanal) y tipo de la **investigación epidemiológica**
- **Ejemplo:** Alacranismo.....notificación colectiva, investigación solo en brote.



## Eventos de salud de notificación obligatoria según tipo y periodicidad de la notificación.

Eventos de Salud Pública de Notificación Obligatoria		Tipo de notificación	Periodicidad de la notificación	Tipo de investigación epidemiológica y periodicidad	
		Individual Colectiva	Semanal = 1 Inmediata y semanal =2	Caso	Brotos
1	Amebiasis intestinal	Colectiva	1		Inmediata
2	Botulismo	Individual	2	Inmediata	Inmediata
3	Bronconeumonía	Colectiva	1		Inmediata
4	Bronquiolitis	Colectiva	1		Inmediata
5	Brucelosis	Individual	1	Mediata	Inmediata
6	Carbunco	Individual	2	Inmediata	Inmediata
7	Chancro blando	Colectiva	1		Inmediata
8	Cólera	Individual	2	Inmediata	Inmediata
9	Dengue sin signos de alarma (DSSA), Dengue con signos de alarma (DCSA) y Dengue grave (DG)	Individual	2	Inmediata	Inmediata

# Artículo 22, 23 y 24

- El MINSA proporcionara al sector público, privado, patronatos, otras instituciones **un sistema de información** ágil, oportuno para la notificación e investigación.
- En un plazo no mayor de **2 años** a partir de este decreto las instalaciones deberán contar con **la logística del sistema de información instalada para la notificación**, excepto zonas inaccesibles.
- **Comisiones** nombradas por la autoridad sanitaria en **diferentes niveles** podrán realizar investigaciones y la institución investigada deberá brindar **toda la cooperación inmediata**.





## Artículo 25, 26, 27

### Equipos de respuesta Rápida (ERR)

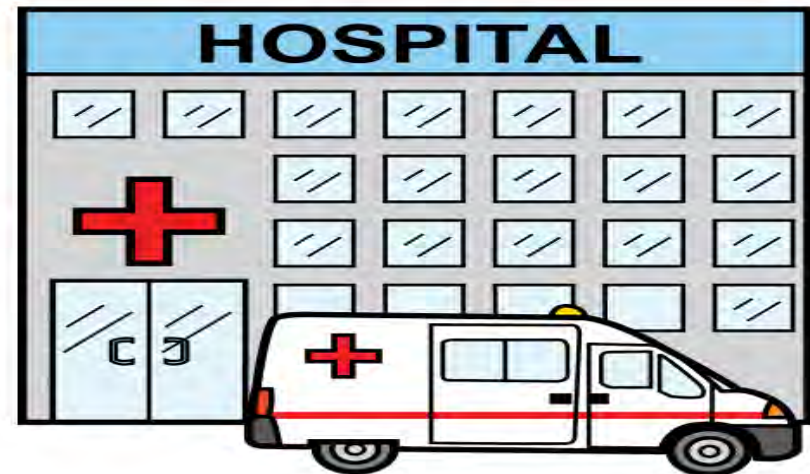


Todas las regiones e instalaciones de salud deberán tener al menos **un ERR disponible y entrenado**

- Los directores regionales, hospitalarios y administradores son responsables de brindar el apoyo logístico a los ERR, **aún en horarios no regulares.**
- Los hospitales públicos y privados deberán tener constituidos **unidades de epidemiología y ERR** según evento a investigar.

# Artículo 28

- Establece la obligatoriedad de todos los hospitales públicos y privados y cualquier institución de permitir la entrada del equipo de salud a realizar investigaciones de eventos sanitarios que ocurran dentro de las mismas



# Artículo 30

- Todas las empresas publicas y privadas de servicios aeroportuarios, portuarios y puntos de entrada están obligados a proporcionar inmediatamente la información que se solicite respecto a enfermos, expuestos y contactos de cualquier ENO





# Artículo 31, 32

- Todo funcionario de salud, de sector público o privado deberá notificar a:



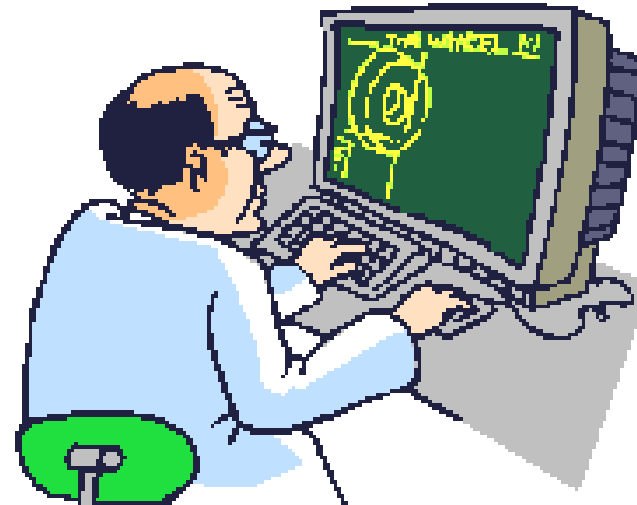
epidemiólogo de su institución,



Epidemiología Regional



Epidemiología nivel nacional.



- La notificación se hará vía electrónica, de no contar con el equipo necesario se hará de forma escrita. Con la PERIODICIDAD establecidas en las normas de vigilancia e investigación epidemiológica.

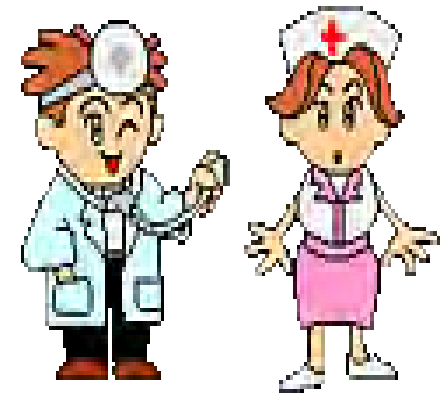
# Artículo 36

- Establece que la notificación individual, colectiva y la investigación de casos y brotes se debe notificar en los formularios establecidos
- Imprescindible escribir en letra legible, y datos específicos: nombre, cedula o pasaporte, edad, sexo, residencia....



# Artículo 39

- Quienes están obligados a notificar?
  - Médico
  - Odontólogo
  - Enfermera
  - Médico que realice o asista en autopsias
  - Médicos del IMELYCF
  - Veterinarios
  - Responsable de la institución pública o privada
  - Registradores del Tribunal Electoral
  - Persona responsable del enfermo o de la situación de riesgo



# Artículo 47, 51 y 54

- Cada instalación de salud deberá **asignar un responsable de la vigilancia epidemiológica** y asignarle el tiempo y logística para el desempeño de sus funciones.

- Sobre los datos obtenidos producto de las notificaciones y comunicaciones en regulación de derechos y obligaciones de los pacientes.

- Solicitar con carácter de obligatoriedad las autopsias en menos de 48 horas para esclarecer diagnósticos....

# Referencia

**DECRETO EJECUTIVO N° 1617 de 21 octubre 2014.**-Que determina y ***categoriza*** los ***eventos de salud pública*** de notificación e investigación obligatoria, ***define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial*** y se señalan los procedimientos para su realización.-**GACETA OFICIAL digital N° 27648-A** (22 octubre 2014); pág.5-17

**MUCHAS GRACIAS**