PROTOCOLO DE VIGILANCIA
EN SALUD PÚBLICA

LESIONES DE CAUSA EXTERNA

(ACCIDENTES DE CONSUMO Y PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS)

Código 453

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos Minsalud

DOCUMENTO ELABORADO POR

María Isabel Schotborgh
Néstor Laverde
Yuliana Valbuena
Profesionales especializados MSPS

Ana María Blandón Rodríguez
Profesional especializado INS

DOCUMENTO ACTUALIZADO POR

Yalena Mosquera Bahamón
Profesional especializado

Martha Lucía Ospina Martínez
Director General INS

Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y
Análisis del Riesgo en Salud Pública

Diana Marcela Walteros Acero
Subdirectora de Prevención,
Vigilancia y Control en Salud Pública

Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo
y Respuesta Inmediata en Salud Pública

Tabla de contenido

1 Introducción 4
1.1. Comportamiento del evento 4
1.2. Estado del arte 5
1.3. Justificación para la vigilancia 6
1.4. Usos y usuarios de la vigilancia del evento 6

2 Objetivos específicos 6

3 Definiciones operativas de casos 7

4 Fuentes de los datos 7
4.1. Definición de las fuentes 7
4.2. Periodicidad de los reportes 7
4.3. Flujo de información 7
4.4. Responsabilidades por niveles 7

5 Recolección y procesamiento de los datos 8

6 Análisis de la información 8
6.1. Indicadores 8

7 Orientación de la acción 9
7.1. Acciones individuales 9
7.2. Acciones colectivas 9

8 Comunicación del riesgo 9

9 Referencias bibliográficas 10

10 Control de revisiones 10

11 Anexos 10

1. Introducción

Las lesiones de causa externa se refieren al daño o lesión causada por eventos ambientales, circunstancias, y condiciones que pueden ser intencionales como la violencia, y las lesiones autoinfligidas, o no intencionales, donde la exposición no se produce deliberadamente por la misma persona, son accidentales. Según estado vital, la lesión puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal) (1)

Las lesiones de causa externa son consideradas desde hace dos décadas como un problema sanitario a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 5 millones de personas mueren por año por estas causas, representando el 9 % del total de las muertes a nivel mundial. Las lesiones accidentales e intencionales representan poco más de 6 % de los años de vida con discapacidad (2).

En Colombia, en el año 2018 se registró una tasa de 52,30 por 100000 habitantes por lesiones de causa externa fatales, que representan 944.197 años de vida potencial de los cuales el 15,3 % (144.843) lo perdieron las mujeres. Los homicidios constituyen el 52,0 % en esta medición. Arauca fue el departamento con mayor tasa en este grupo de lesiones (106,73 por 100000 habitantes (3).

En la misma vigencia se perdieron 339.552 años de vida saludable, 52,7 % (178.883) en mujeres y 47,3 % (160.669) en hombres, por lesiones de causa externa no fatales, donde la violencia ocupa el primer lugar. y las lesiones accidentales el último. Casanare presentó la tasa más alta en este grupo de lesiones. (1.336,91 por 100000 habitantes) (3).

Las lesiones de causa externa son un problema de salud pública debido a la discapacidad que causan, su consecuente disminución en la calidad de vida (2), y a los años de vida potencialmente perdidos, con impacto en la economía (3). En el presente documento se tratarán las lesiones ocasionadas por accidentes de consumo y por procedimientos estéticos

1.1. Comportamiento Mundial y Regional del evento

Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

A nivel internacional existen países con una trayectoria importante en la conformación de redes de alertas para el intercambio de información de productos peligrosos, lo anterior teniendo en cuenta las facilidades existentes en el comercio para la libre circulación de bienes, servicios y movilización de personas. En tal sentido, los países han adecuado sus reglamentaciones con el fin de propender por la obligación general de comercializar productos seguros que permita garantizar un nivel elevado de protección de los consumidores para proteger su salud y seguridad (4).

El Sistema de Intercambio Rápido de Información (RAPEX) tiene como objetivo contribuir a la seguridad de los consumidores y a la protección de la salud mediante un sistema de información de los productos peligrosos, funcionado en los Estados Miembros de la Comisión Europea, a través de la notificación de productos que presentan un riesgo grave para el consumidor y que se encuentran disponibles en los mercados de más de un estado miembro, se hace por parte de la autoridad nacional quien evalúa el riesgo en cada caso, hace la consulta con el productor o distribuidor para recoger información y así adoptar las medidas que garanticen la protección del consumidor (5).

Cuando un producto (por ejemplo, un juguete) es considerado peligroso, la autoridad nacional competente adopta las medidas apropiadas para eliminar el riesgo. Se puede retirar el producto del mercado, advertir a los consumidores o dar amonestaciones. El Punto de Contacto Nacional (PCN) informa a la Comisión Europea (Dirección General de Salud y Protección del Consumidor) sobre el producto, los riesgos que supone para los consumidores y las medidas adoptadas por la autoridad para prevenir riesgos y accidentes.

La Comisión Europea difunde la información que recibe a los PCN de todos los demás países de la UE. Se publican resúmenes semanales de los productos peligrosos y las medidas adoptadas para eliminar los riesgos en Internet.

A nivel de las Américas, los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA), aprobaron la resolución AG/RES. 2549 (XL-O/10), “Protección al Consumidor: Red Consumo Seguro y Salud en las Américas”, en donde se confirió mandato de creación de la Red Consumo Seguro y Salud (RCSS) para las Américas.

La RCSS es una herramienta al servicio de los consumidores y autoridades de la región, para el intercambio de información y experiencias, difusión de la temática y educación sobre seguridad de los productos de consumo y su impacto en la salud. La Red brinda fácil acceso a información relevante sobre productos considerados inseguros por mercados del mundo con avanzados sistemas de alerta y constituye un ámbito de capacitación de funcionarios sobre seguridad de los productos de consumo (6).

El objetivo de la Red es contribuir a la conformación y consolidación de los sistemas nacionales y regionales destinados a fortalecer la seguridad de los productos, y de esta forma proteger la salud de los consumidores, a través de la detección rápida y la acción coordinada para evitar el ingreso de productos de consumo no alimentarios inseguros a los mercados americanos (6). Colombia, como país miembro de la RCSS junto con 33 países de la región, es representada por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC).

Procedimientos estéticos

La práctica de procedimientos estéticos ha aumentado en los últimos años; ésto se debe en parte a que la imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente; también, los medios de comunicación ejercen una fuerte influencia en la percepción del ideal de belleza de cada época de la historia (7).

La Encuesta sobre procedimientos estéticos, realizada por La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS) (8), reporta un total de 23.390.542 procedimientos estéticos realizados en el año 2017 a nivel global. Los procedimientos quirúrgicos (10.766.848) aumentaron en 4 % con respecto al año anterior y fueron practicados en el 85,6 % de los casos en mujeres. En los procedimientos no quirúrgicos (12.623.694), se observó una reducción del 5 %, y también fueron practicados principalmente en mujeres (86,45 %).

Los cinco primeros países donde se realizan más procedimientos estéticos a nivel mundial son EE. UU. (4.310.180), Brasil (2.427.535), Japón (1.678.610), México (1.036.618) e Italia (952.830), que concentran el 38,4 % de los procedimientos, seguidos por Alemania (704.880), Colombia (516.930) y Tailandia (128.398). Los procedimientos estéticos realizados en Colombia representan el 2,2% del total reportado por la encuesta. De éstos, 346.140 fueron procedimientos quirúrgicos (3,2 %), y 170.790 procedimientos no quirúrgicos (1,4 %) (8).

Los procedimientos quirúrgicos más comunes en Colombia reportados en la Encuesta son practicados en cuerpo y extremidades (43,4 %,) como la liposucción, la abdominoplastia, el aumento y levantamiento de glúteos; en cabeza y cara (30 %) como cirugía de párpados, rinoplastia, injertos de grasa; y en senos (26,6 %) para su agrandamiento o levantamiento. Los procedimientos no quirúrgicos más practicados son los inyectables (73,4 %), y el rejuvenecimiento facial 16,3 %). (8)

1.2. Estado del arte

Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

LLos accidentes de consumo se definen como eventos involuntarios causados por un servicio o producto de consumo que genera un daño a la salud, puede ir desde ahogamiento, amputación, asfixia o sofocación, choque eléctrico, daños a los ojos, estrangulamiento, fractura, cortes, herida, quemaduras, intoxicaciones, incluso la muerte si las medidas no se toman de manera oportuna.

Estos eventos pueden ser detectados por la consulta que realiza la población afectada a los servicios de salud de urgencias o por los reportes que el fabricante o distribuidor informa a la autoridad competente frente a la identificación de defecto en el producto, falta de seguridad o calidad que pueda ocasionar un daño, como parte de las acciones de vigilancia que adelantan las autoridades o a través de los sistemas de alertas regionales o mundiales existentes (9)

Actualmente la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC es la autoridad responsable de velar por el cumplimiento de las normas que permitan la protección al consumidor, incluso de fijar requisitos mínimos de calidad e idoneidad mientras se expiden los reglamentos técnicos cuando se encuentre que un producto puede poner en peligro a vida, la salud o la seguridad de los consumidores (10).

Procedimientos estéticos

Los procedimientos estéticos pueden ser quirúrgicos y no quirúrgicos; éstos últimos pueden ser invasivos y no invasivos. Los procedimientos quirúrgicos incluyen las cirugías plásticas con fines estéticos que se realizan para mejorar el aspecto de las estructuras normales del cuerpo con intención de aumentar el atractivo físico del paciente y cumplir sus expectativas de verse y sentirse mejor, y las cirugías plásticas reconstructivas o reparadoras, que se realizan sobre estructuras anómalas del cuerpo debidas a malformaciones congénitas, accidentes, o enfermedades; tienen como principal objetivo recuperar o mejorar la función del órgano o tejido afectado de la forma más estética posible (11).

En los procedimientos no quirúrgicos invasivos, realizados por un profesional de medicina, el cuerpo es agredido química o mecánicamente, mediante inyecciones intradérmicas o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico. Los procedimientos no invasivos son prácticas y actividades para el embellecimiento del cuerpo humano con el fin de limpiarlo, perfumarlo, modificar su aspecto y protegerlo o mantenerlo en buen estado, con o sin la utilización de productos cosméticos (12).

1.3. Justificación para la vigilancia

Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

Los consumidores y usuarios tienen derecho a que los productos no causen daño en condiciones normales de uso y a la protección contra las consecuencias nocivas para la salud, la vida o la integridad (Num. 1.2, Art. 3 Ley 1480 de 2011) (13).

Actualmente el país no cuenta con otro mecanismo de recolección de datos de afectación en la salud por accidentes de consumo que permita a las autoridades competentes tomar medidas oportunas en materia de seguridad de producto.

Procedimientos estéticos

La normatividad en Colombia establece los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares (Resolución 2263 de 2004) (12), regula la práctica de la cirugía plástica estética por profesionales con especialización (Ley 1164 de 2007) (14), y prohíbe los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad (Ley 1799 de 2016) (15); sin embargo, según la Sentencia C-246/17 (16), esto "No aplica a adolescentes mayores de 14 años con capacidad evolutiva, para participar con quienes tienen la patria potestad en decisión acerca de riesgos que se asumen con este tipo de procedimientos y en cumplimiento del consentimiento informado y cualificado".

1.4. Usos de la vigilancia para el evento

El propósito de la vigilancia de las lesiones de causa externa es generar información oportuna y veraz con el fin de contribuir en el diseño de políticas públicas para la prevención e intervención eficaz por parte de los sectores responsables. El presente protocolo será de uso en todas las entidades territoriales e instituciones prestadoras de servicios de salud.

2. Objetivos de la vigilancia del evento

Realizar la caracterización de las lesiones de causa externa relacionadas con accidentes de consumo y procedimientos estéticos.

3. Definición del evento

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso sospechoso	**Accidente de consumo** Persona que presente lesión o muerte posiblemente relacionada con un accidente de consumo; es decir, como consecuencia del uso de un producto aparentemente en buen estado, aún cuando se sigan las instrucciones del fabricante. Se excluyen lesiones o muerte por el uso inapropiado de productos de consumo, lesiones interpersonales, quemaduras accidentales por sustancias químicas o líquidos hirvientes y accidentes de tránsito. **Procedimientos estéticos** Persona que presente lesión o muerte posiblemente relacionada con un procedimiento estético. Se excluyen los procedimientos estéticos autopracticados

4. Fuentes de los datos

4.1. Definición de la fuente

La principal fuente de información para la vigilancia rutinaria del evento, serán los servicios de urgencias de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), quienes notificarán los casos a través de la ficha de notificación individual Lesiones de Causa Externa, código INS 453 tanto en su cara de datos básicos como complementarios.

4.2. Periodicidad del reporte

Notificación	Responsabilidad
Notificación semanal	Los casos sospechosos de lesiones de causa externa relacionados con un accidente de consumo o con un procedimiento estético se deben notificar semanalmente.
Notificación inmediata	Se notificarán de manera inmediata los casos relacionados con accidentes de consumo en los cuales se identifique como elemento vinculado los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) /Sistemas Electrónicos sin suministro de Nicotina (SSSN).
Ajustes por períodos epidemiológicos	Los ajustes a los casos notificados de lesiones de causa externa se deben realizar a más tardar en el período epidemiológico posterior a la notificación del caso, de conformidad con los mecanismos definidos por el sistema. Los casos sospechosos notificados pueden descartarse con ajuste D “error de digitación”. El ajuste 7 “otro ajuste” se utilizará en cualquiera de los casos para actualizar los datos de cualquier variable de la ficha de notificación, excepto el tipo de evento, la UPGD, el número de identificación y la fecha de notificación. El ajuste 6 “descartado” se hará cuando se concluya que no cumple con la definición operativa de caso

4.3 Flujo de información

El flujo de la información se genera desde la UPGD hacia el municipio, del municipio al nivel departamental / distrital y de éste hacia los niveles nacional e internacional. Desde el nivel nacional se envía retroalimentación a los departamentos, y de éstos a los municipios y a los aseguradores. Esta información puede ser consultada en el documento “Metodología de la operación estadística de vigilancia rutinaria”, disponible en: https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/7.%20Metodolog%C3%ADa%20estadisticas%20de%20vigilancia%20rutinaria.pdf

4.4. Responsabilidad por niveles

Las responsabilidades están descritas en el Decreto 3518 de 2006, (por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública), en el Decreto 780 de 2016, (por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social) y en el documento “Metodología de la operación estadística de vigilancia rutinaria” del INS, disponible en:https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/7.%20Metodolog%C3%ADa%20estadisticas%20de%20vigilancia%20rutinaria.pdf.

5. Recolecciòn y procesamiento de datos

El proceso de recolección de datos producto de la notificación a SIVIGILA y el proceso de aseguramiento de la calidad de los datos se realiza de acuerdo con lo establecido en el Manual del Usuario Aplicativo Sistema SIVIGILA, que puede ser consultado en el portal web del INS: http://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/1.%20Manual%20Sivigila%202018_2020.pdf

Ni las direcciones departamentales, distritales o municipales de salud, ni las entidades administradoras de planes de beneficios, ni otro organismo de administración, dirección, vigilancia y control, podrán modificar, reducir o adicionar los datos, ni la estructura en la cual deben ser presentados en medio magnético, en cuanto a longitud de los campos, tipo de dato, valores que puede adoptar el dato y orden de los mismos. Lo anterior sin perjuicio de que, en las bases de datos propias, las UPGD y las entidades territoriales puedan tener otra información para su propio uso.

6. Análisis de la informaciòn

Con base en los datos obtenidos de la notificación del evento al Sivigila, se realiza caracterización del evento mediante el uso de la estadística descriptiva, con el cálculo de frecuencias absolutas, y medidas de tendencia central de las variables de persona, lugar y tiempo, el análisis del comportamiento y la tendencia del evento por período y año epidemiológico.

6.1. Indicadores

Nombre del indicador	Tasa de incidencia de las Lesiones de causa externa ocasionadas por accidente de consumo
Tipo de indicador	Impacto
Definición	Se define como el número de casos nuevos confirmados en una población durante un período de tiempo determinado.
Periodicidad	Semestral
Propósito	Evaluar la magnitud del evento.
Definición operacional	Numerador: número de casos nuevos notificados en el período. Denominador: Proyecciones de población DANE.
Coeficiente de multiplicación	100.000
Fuente de información	Sivigila Proyecciones de población DANE
Interpretación del resultado	En el período se notificaron casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental, municipal..

Nombre del indicador	Tasa de incidencia de las Lesiones de causa externa ocasionadas por procedimientos estéticos
Tipo de indicador	Impacto
Definición	Se define como el número de casos nuevos confirmados en una población durante un período de tiempo determinado
Periodicidad	Semestral
Propósito	Evaluar la magnitud del evento.
Definición operacional	Numerador: número de casos nuevos notificados en el período. Denominador: Proyecciones de población DANE.
Coeficiente de multiplicación	100.000
Fuente de información	Sivigila Proyecciones de población DANE
Interpretación del resultado	En el período se notificaron casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental, municipal..

7. Orientación de la acción

7.1. Acciones a Nivel Individual

- Notificar a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) de los casos identificados, para promover la intervención oportuna y el seguimiento.
- Informar a la autoridad sanitaria sobre los casos que se presenten, sin perjuicio de las notificaciones que deba presentarse a otras autoridades según corresponda.

7.2. Acciones a nivel colectivo

Para accidentes de consumo

- Informar y educar a los consumidores para la prevención de accidentes de consumo, desde las precauciones en el momento de adquirir un producto, como la lectura de las instrucciones y advertencias en su uso y manejo.

Para procedimientos estéticos

- Orientar a la población para que se documente y verifique la información sobre los procedimientos estéticos, establecimientos autorizados, profesionales y esteticistas avalados para ejercer el procedimiento estético según competencia, productos cosméticos autorizados, entre otros.

8. Comunicación del riesgo

El Instituto Nacional de Salud divulgará los resultados de la vigilancia del evento mediante boletines epidemiológicos mensuales, informes epidemiológicos de evento semestrales y anuales en la página web institucional.

9. Referencias Bibliograficas

1. International Classification of External Causes of Injuries (ICECI). A Related Classification in the World Health Organization Family of International classifications. Version 1.2 .July 2004. [Consultado 30 sep 2019]. Disponible en https://www.whofic.nl/sites/default/files/2018-05/ICECI%20in%20English.pdf
2. World Health Organization (WHO).Injuries and violence. The facts. 2014. [Consultado 30 sep 2019]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149798/9789241508018_eng.pdf?sequence=1
3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INMLCF. Forensis 2018: datos para la vida. [Internet]. Bogotá, D.C. INMLCF., 2018. [Consultado 26 jun 2019]. Disponible en http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60
4. Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea. Diario oficial de las Comunidades Europeas. Directiva 2001/95/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de diciembre de 2001 relativa a la seguridad general de los productos. [Consultado 23 ago 2018]. Disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0095&from=DE
5. Unión Europea. RAPEX: Sistema de intercambio rápido de informaciones. [Consultado 23 ago 2018]. Disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=LEGISSUM%3Al32039
6. Organización de los Estados Americanos (OEA). Red Consumo Seguro y Salud. Fecha de consulta: 23 de agosto de 2018. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/rcss/sobre_rcss.asp
7. Ibáñez J. Sueñan con un cuerpo armonioso: motivaciones de las mujeres para realizarse procedimientos estéticos no reconstructivos. Revista de educación física. 2014; 3: 56 – 88.
8. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS).ISAPS International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2017. . [Consultado 01 oct 2019]. Disponible en: https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2018/10/ISAPS_2017_International_Study_Cosmetic_Procedures.pdf
9. Superintendencia de Industria y Comercio. Anexo 1 - Redes de alerta de productos no seguros. . [Consultado 01 oct 2019]. Disponible en: http://www.sic.gov.co/productos-denunciados-en-otros-paises
10. Congreso de la República. Ley 1480 de 2011. Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones [Consultado 02 oct 2019]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1480_2011.html
11. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, S.E.C.P.R.E. Diferencias entre Cirugía Plástica, Cirugía Estética y Cirugía Reparadora. May,19,2017.[Consultado 03 oct 2019]. Disponible en: https://secpre.org/blog/item/diferencias-entre-cirug%C3%ADa-pl%C3%A1stica-cirug%C3%ADa-est%C3%A9tica-y-cirug%C3%ADa-reparadora

12. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2263 de 2004. Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones. [Consultado 01 oct 2019]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202263%20DE%202004.pdf
13. Congreso de la República. Ley 1480 de 2011. Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones. [Consultado 04 oct 2019]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1480_2011.html
14. Ministerio de la Protección Social. Ley 1164 de 2007 (Octubre 3). Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.. [Consultado 01 oct 2019]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
15. Congreso de la República. Ley 1799 de 2016. Por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones. [Consultado 04 oct 2019]. Disponible en http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201799%20DEL%2025%20DE%20JULIO%20DE%202016.pdf
16. República de Colombia, Corte Constitucional. Sentencia C-246/17. Prohibición de procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad. [Consultado 04 oct 2019]. Disponible en: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/C-246-17.htm

10. Control de revisiones

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN	ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN
	AA	MM	DD		
00	2016	01	29	Diseño del protocolo de vigilancia	María Isabel Schotborgh Néstor Laverde Yuliana Valbuena Profesionales especializados MSPS Ana María Blandón Rodriguez Profesional especializado INS
01	2017	12	29	Actualización de protocolo	Ana María Blandón Rodriguez Profesional especializado INS
02	2020	06	02	Actualización de protocolo	Yalena Mosquera Bahamón Profesional especializado INS

REVISÓ	APROBÓ
Diana Marcela Walteros Acero	Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Subdirectora de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública	Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

11. Anexos