



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

CAJA DE HERRAMIENTAS

PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO COLECTIVO EN BROTES, EPIDEMIAS Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA



GESTIÓN DEL RIESGO
EN SALUD PÚBLICA
Caja de herramientas

NORMATIVIDAD

DEFINICIONES Y ABREVIATURAS EN
EL MARCO DE LA GESTIÓN
DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA.

Normatividad, definiciones y abreviaturas en el marco de la gestión del riesgo en salud pública. / Angélica María Rojas, Lorena Mesa Melgarejo, Franklyn Prieto Alvarado, Angela Alarcón Cruz.

Bogotá, D. C., Colombia: Instituto Nacional de Salud.

ISSN: 2954-6060

Corrección de estilo, diseño y diagramación: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, IETS.

Impresión y acabados: Editorial Scripto SAS

36 páginas

Primera edición: noviembre de 2022

Martha Lucía Ospina Martínez
Directora General

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

Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata

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

Avenida calle 26 No. 51-20, Zona 6, CAN Bogotá, D. C., Colombia.
Teléfono: (+601) 2207700 - www.ins.gov.co

Los derechos de autor de esta obra y/o publicación son del Instituto Nacional de Salud, por lo que se prohíbe su reproducción; publicación no autorizada.

Este documento se realizó con aportes financieros de Centers for Disease Control and Prevention.

Tabla de contenido

I. Introducción	4
1.2 ¿Cómo se elaboró el Manual?	5
1.1 Guía para el uso del Manual	5
1.3 Estructura y contenido del Manual	6
II. Alcance	6
2.1 Objetivo general	7
2.2 Objetivos específicos	7
III. Normativa nacional e internacional	8
IV. Definiciones	14
V. Abreviaturas	30
Referencias	32

I. Introducción



La comprensión y abordaje de alertas, brotes o epidemias es una prioridad en salud pública para las autoridades nacionales y regionales; en Colombia esta respuesta se encuentra organizada en el marco de la gestión del riesgo, a partir de los parámetros establecidos en la norma ISO 31000 (1) y la normatividad vigente en vigilancia en salud pública.

El Reglamento Sanitario Internacional es una herramienta normativa de carácter internacional, vinculante, suscrito por 196 países, en la que se brindan orientaciones y definiciones para el desarrollo de capacidades básicas dirigidas a la identificación, abordaje y mitigación oportuna de alertas, brotes o epidemias que puedan tener repercusión en salud pública y prevenir o evitar la propagación internacional de forma proporcional a los riesgos para la salud pública y evitando interferencias innecesarias con los viajes y el comercio internacional (2).

En el ámbito nacional se han desarrollado herramientas normativas dirigidas de igual manera a brindar definiciones para el abordaje de eventos de interés en salud pública, coordinar y optimizar la respuesta de los actores del sector salud y de otros sectores.

Este Manual hace parte de la Caja de herramientas para la gestión del riesgo en salud pública y presenta de manera sencilla y simplificada, la relación de la normativa nacional disponible, relacionada con la identificación, comprensión y abordaje de alertas, brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública a nivel nacional y subnacional. De igual manera se presentan algunas definiciones y abreviaturas para facilitar la lectura de los diferentes materiales incluidos en la caja de herramientas.

1.1 Guía para el uso del Manual

El Manual presenta la relación de herramientas normativas de carácter nacional e internacional para el abordaje de brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública a nivel nacional y subnacional.

Se espera que a medida que el proceso se incorpore a la práctica habitual y surja nueva normativa puedan desarrollarse versiones actualizadas.

1.2 ¿Cómo se elaboró el Manual?

Este Manual se elaboró con el fin de complementar a los 11 manuales de la caja de herramientas y ser transversal a la normatividad y definiciones y abreviaturas empleadas; en la elaboración de estos manuales participaron expertos temáticos a partir de dos fases: una fase inicial con componente cualitativo donde se recopilaron experiencias

y conocimientos previos en la implementación del modelo de gestión del riesgo y una segunda fase de validación con la información bibliográfica disponible; posteriormente se realizó la recopilación y revisión de la normatividad nacional e internacional disponible.

1.3 Estructura y contenido del Manual

El manual está estructurado en seis capítulos. En el primer capítulo denominado Introducción se enuncian la guía para el uso del manual, cómo se elaboró, su estructura y contenido. En el segundo capítulo se presenta el alcance y se definen los objetivos. En el capítulo tres, llamado Normativa nacional e internacional, se recopilan las herramientas normativas relacionadas con el abordaje y respuesta de brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública. En el capítulo cuatro y cinco, respectivamente, se presentan las definiciones y abreviaturas para el uso de los manuales incluidos en la Caja de herramientas. Para finalizar, se referencian los principales textos revisados para la elaboración de este documento.

II. Alcance

El presente Manual presenta de manera resumida la recopilación de normas de carácter nacional e internacional relacionada con la gestión del riesgo en salud pública y la vigilancia en salud pública relacionada en el contenido de la Caja de herramientas para el abordaje de brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública a nivel nacional y subnacional; además, incluye un apartado de definiciones generales y abreviaturas que se pueden encontrar en el desarrollo de los manuales.



2.1 Objetivo general

Relacionar las herramientas normativas básicas de alcance nacional e internacional para el abordaje y respuesta ante brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública de uso y aplicación a nivel nacional y subnacional.

2.2 Objetivos específicos

Identificar las herramientas normativas básicas de alcance nacional e internacional para el abordaje y respuesta ante brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública de uso y aplicación a nivel nacional y subnacional.



Presentar las definiciones para el uso de los manuales incluidos en la Caja de herramientas, con el fin de orientar al lector y relacionar con mayor facilidad los conceptos.



III. Normativa nacional e internacional

Tipo Norma	Norma	Año	Contenido/Descripción
Reglamento internacional	Reglamento Sanitario Internacional	2005	El Reglamento Sanitario Internacional – RSI insta a todos los Estados parte a crear, reforzar y mantener un mínimo de capacidades básicas de salud pública en materia de vigilancia y respuesta. Los países que participaron en la agenda de seguridad sanitaria mundial fueron llamados a fortalecer sus sistemas sanitarios nacionales y las obligaciones internacionales como el Reglamento Sanitario Internacional.
	Constitución Política de Colombia	1991	En el inciso 2° del artículo 2° se dispone que "... las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos, libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares, el Sistema se rige como la articulación de las entidades del Estado, el sector privado y la comunidad con el propósito fundamental de proteger la vida".
Leyes	Ley 1751	2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.
	Ley 1523	2012	Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones, responsabiliza a todas las autoridades y habitantes del territorio colombiano. En dicha ley se establece la estructura, organización, dirección y coordinación del sistema nacional de gestión del riesgo de desastres, los instrumentos de planificación, los mecanismos de financiación para la gestión del riesgo de desastres, las condiciones para la declaratoria de desastres, calamidad pública y normalidad, los regímenes especiales para situaciones de desastre y calamidad pública. Por medio de la circular conjunta 040 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres se establece la participación del Sector Salud en los procesos de Gestión de Riesgos de Desastres en el territorio nacional.
	Ley 1438	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Título II: Salud pública, promoción y prevención
	Ley 1122	2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Da la definición de salud pública.

Tipo Norma	Norma	Año	Contenido/Descripción
	Ley 715	2001	Señala en el capítulo II las COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD. El artículo 43 reza que: "corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia."
	Ley 100	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.
	Ley 9a	1979	"Por la cual se dictan medidas sanitarias". Establece las normas sanitarias para la prevención y control de los agentes biológicos, físicos o químicos de riesgo para la salud humana.
Decretos	Decreto único reglamentario 780	2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que en su capítulo II contempla el proceso de atención de urgencias, emergencias y desastres.
	Decreto 3518	2016	<p>Por el cual se reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Entre otras disposiciones, se resaltan las del artículo 9°, Funciones de las Direcciones departamentales y Distritales de Salud. Las direcciones departamentales y distritales de salud tendrán las siguientes funciones en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública:</p> <p>Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida;</p> <p>Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera;</p> <p>Organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública de su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social;</p> <p>Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción.</p>
	Decreto 2774	2012	Por el cual se establece la estructura interna del Instituto Nacional de Salud – INS y se definen los objetos en su carácter de autoridad científico-técnica. (i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su

Tipo Norma	Norma	Año	Contenido/Descripción
			competencia; la producción de insumos biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.
	Decreto 4109	2011	Por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS como autoridad científico-técnica y se determina su objeto y estructura.
	Decreto 2323	2006	Reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios, que entre otras funciones tiene las de analizar pruebas analíticas en el marco de la salud pública.
Resoluciones	Resolución 1035	2022	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
	Resolución 518	2015	"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC", que contempla en los aspectos generales del capítulo II numeral 5.2 el "desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en talento humano..." así mismo, el numeral 5.12 "vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública..."
	Resolución 1619	2015	Por la cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de la Calidad.
Normas técnicas	Norma Técnica Colombiana ISO 31000	2011	Proporciona directrices para gestionar el riesgo al que se enfrentan las organizaciones. La aplicación de estas directrices puede adaptarse a cualquier organización y a su contexto, no es específico para una industria o sector, puede aplicarse en cualquier actividad, incluyendo la toma de decisiones en diferentes niveles.
Lineamientos	Lineamientos nacionales para la vigilancia	(actualización periódica)	Consolidan las acciones a desarrollar a nivel nacional y subnacional, teniendo como fundamento los procesos y procedimientos que complementan las acciones definidas en los protocolos de vigilancia en salud pública para cada uno de los eventos de interés, así como la respuesta a brotes, epidemias y situaciones de emergencia en salud pública.



IV. Definiciones

Alerta: estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos (3).

Alerta temprana: identificación y evaluación oportuna del surgimiento de nuevas amenazas antrópicas como naturales que afectarían negativamente en relación con la vulnerabilidad de las personas, de los ecosistemas y de los servicios que estos proporcionan.

Alistamiento: personal seleccionado en preparación para rotación de los equipos de respuesta inmediata en situaciones que ameriten el recambio de personal en terreno o una disponibilidad de acuerdo con un cronograma establecido.

Amenaza: peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales (3).

Análisis del riesgo: proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo; proporciona las bases para la evaluación del riesgo y las decisiones sobre el tratamiento de riesgo (4).

Autoridades sanitarias: entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública (11).

Brote: aumento inusual en el número de casos de un evento o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico.

Búsqueda Activa Comunitaria: proceso de indagación o rastreo intencionado de casos sospechosos o probables, de algún evento de interés en salud pública, que pueden estar ocurriendo o pudieron presentarse en la comunidad y que no hayan consultado a una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Búsqueda Activa Institucional: estrategia para la detección de casos que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema de vigilancia. Es un instrumento de control de calidad de la vigilancia de rutina.

Cadena de llamadas: mecanismo que permite notificar alertas a las diferentes áreas o instituciones con el fin de activar la respuesta en sus diferentes niveles para la atención de una emergencia en salud pública.

Caso especial: aquellos eventos de interés en salud pública o situaciones con potencial repercusión para la salud pública, con alta repercusión social y divulgación en medios de comunicación. Situación de emergencia en salud pública que requieren un flujo de información diferente al rutinario.

Centro Nacional de Enlace: unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria, que cumple las funciones de monitoreo, evaluación y notificación a la OMS, de los eventos de Salud Pública de importancia Internacional que se registran en el país (6).

Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos, Brotes y Epidemias en Salud Pública – COE-ESP: es la combinación de instalaciones desde donde se organiza la respuesta, generalmente a través de estructuras Sistema Manejo Incidente; que debe contar con equipos, procedimientos, instructivos y comunicaciones, que tiene como responsabilidad la administración de recursos para el cumplimiento de objetivos y estrategias que permitan identificar, valorar y modificar una potencial situación de emergencia en salud pública (8).

Comité de Vigilancia Epidemiológica: espacio de análisis que busca generar insumos para la toma de decisiones concretas, que lleven a acciones para controlar situaciones que ponen en riesgo la salud de la población en las diferentes escalas del territorio.

Comunicación del riesgo: componente integral de la gestión de riesgo para la salud pública. Se centra en el diálogo con los interesados, y se esfuerza por asegurar que las estrategias de comunicación estén basadas en la evidencia. En el marco del Reglamento Sanitario Internacional, la comunicación de riesgos para emergencias de salud pública incluye la gama de capacidades de comunicación que se requieren a través de las fases de preparación, respuesta y recuperación de las fases de un caso grave de salud pública, para fomentar

la toma de decisiones informadas, el cambio positivo a un comportamiento positivo y el mantenimiento de la confianza (2).

Conglomerado: agregación inusual, real o aparente, de eventos de salud que están agrupados en tiempo y en espacio.

Desastre: resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción (3).



Emergencia en Salud Pública de importancia Nacional-ESPIN:

evento inusitado o imprevisto que constituye un riesgo para la salud pública nacional o con riesgo de propagación internacional a otros Países y que requiere de una respuesta coordinada del País o con apoyo del nivel internacional (2).

Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional-ESPII:

evento inusitado o imprevisto que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados por el riesgo de propagación internacional y que podría exigir una respuesta internacional coordinada (2).

Epidemia: ocurrencia de casos de enfermedad u otros eventos de salud con una incidencia mayor a la esperada para un área geográfica y periodo determinados. El número de casos que indican la presencia de una epidemia varía según el agente, el tamaño y tipo de población expuesta, su experiencia previa o ausencia de exposición a la enfermedad y el lugar y tiempo de ocurrencia (5).

Estrategias de vigilancia en salud pública: conjunto de métodos y procedimientos para la vigilancia de eventos de interés en salud pública, diseñadas con base en las características de los eventos a vigilar; la capacidad existente para detectar y atender el problema; los objetivos de la vigilancia; los costos relacionados con el desarrollo de la capacidad necesaria y las características de las instituciones involucradas en el proceso de la vigilancia (11).

Evento: manifestación de una enfermedad o suceso potencialmente patógeno; que puede incluir eventos de origen infeccioso, zoonótica, relacionado con la inocuidad de los alimentos, químico o radiológico/nuclear, y que puede propagarse a través de personas, vectores, animales, productos o alimentos o a través del ambiente). En el contexto de la vigilancia basada en eventos, "evento" también incluye un suceso de origen desconocido y se refiere a una "señal" que se ha "comprobado" (2).

Evento en eliminación: evento de interés en salud pública para el cual ya no se identifican o reportan casos autóctonos, aunque persisten las causas que pueden potencialmente producirla, especialmente su agente causal (ejemplo sarampión y rubeola) (5).

Evento en erradicación: evento de interés en salud pública para el cual ya no se identifican o reportan casos no existen casos de enfermedad y se han eliminado sus causas potenciales, en particular su agente causal (ejemplo poliomielitis por poliovirus salvaje) (5).

Equipo de Respuesta Inmediata: grupo interdisciplinario de profesionales con entrenamiento en identificación, notificación, planificación, ejecución y evaluación de la respuesta ante situaciones de alerta, brote o emergencias en salud pública. Los ERI son integrados por profesionales con diferentes perfiles, habilidades y competencias; se conforman después de un espacio de análisis. Durante las actividades de campo se debe mantener disponibilidad de 24/7, por ello se requiere dedicación exclusiva durante la atención de la situación presentada.

Evaluación del riesgo: proceso de comparación de los resultados del análisis del riesgo con los criterios del riesgo, para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos son aceptables o tolerables (4).

Factor de riesgo ambiental: toda posibilidad de lesión, enfermedad o muerte como consecuencia de la exposición humana a un posible factor ambiental peligroso de tipo físico, químico o biológico (10)

Gerente del COE - ESP: persona designada que por la Dirección general que tiene por objeto propender por el mantenimiento y funcionamiento de todos los recursos físicos, tecnológicos y de los procesos requeridos para la preparación, alistamiento y la respuesta en salud pública en el marco del COE - ESP del INS.

Factores de riesgo / Factores protectores: atributos, variables o circunstancias inherentes o no a los individuos que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población expuesta a ellos, una mayor o menor probabilidad de ocurrencia de un evento en salud.

Gestión del riesgo: proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento crítico si llegara a ocurrir (7).

Gestión del riesgo en salud pública: proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego de analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento si llegara a ocurrir (7).

Gestor SAT: profesional en disponibilidad 24 horas durante el periodo definido para la gestoría, encargado de integrar la información de la vigilancia basada en eventos o indicadores y en otras fuentes, asimismo, es el encargado de clasificar la primera información y analizarla con el especialista o referente de evento, para definir emisión de cápsulas, Sitrep o convocatoria a SAR.

Gestoría del Sistema de Alerta Temprana: actividades operativas que deben ser realizadas por un profesional asignado dentro del sistema de alerta temprana para los eventos de interés en salud pública.

Identificación del riesgo: proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo; implica la identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y sus consecuencias (4).

Incidente: riesgo con capacidad de producir interrupción o alteración funcional de las operaciones y que puede demandar la gestión de recursos adicionales para su control o mitigación.

Inteligencia epidemiológica: proceso de detección, verificación, análisis, evaluación e investigación de aquellos eventos o situaciones que puedan representar una amenaza para la salud pública. La inteligencia epidemiológica engloba los sistemas de vigilancia en salud pública o vigilancia de indicadores y la vigilancia basada en otras fuentes de información (INS).

Investigación epidemiológica de campo: aplicación de los principios y métodos de la investigación epidemiológica para el estudio de problemas de salud inesperados, para los cuales se demanda una respuesta inmediata y una intervención oportuna en la población.



Jefe de Sección de Operaciones: miembro de la organización general del COE- ESP que será delegado por el gerente del incidente y la sección de planificación. Es el responsable de coordinar la respuesta en el sitio de la emergencia a través de procedimientos establecidos y en conformidad con los objetivos del PADI.

Líder del ERI: profesional que tiene la responsabilidad de dirigir y coordinar las actividades de respuesta en terreno, así como reportar las necesidades del equipo y los resultados de la investigación realizada al Coordinador del Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo (GRRRI) en momentos diferentes al COE-ESP activado o al jefe de la Sección de Operaciones en caso de activación del COE-ESP. Este profesional es designado por el coordinador del GRRRI o por el jefe de la Sección de Operaciones.

Matriz de seguimiento a alertas, brotes y situaciones de emergencia: instrumento que permite identificar y ponderar los eventos de interés en salud pública y estimar el nivel de respuesta que se requiere.

Matriz general de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia: instrumento que tiene el fin de organizar y consolidar toda la información y los datos que se reciben diariamente, de parte de los referentes de evento del INS, entidades territoriales, Centro nacional de enlace, medios de comunicación, entre otros.

Medidas Sanitarias: conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud de la población (11).

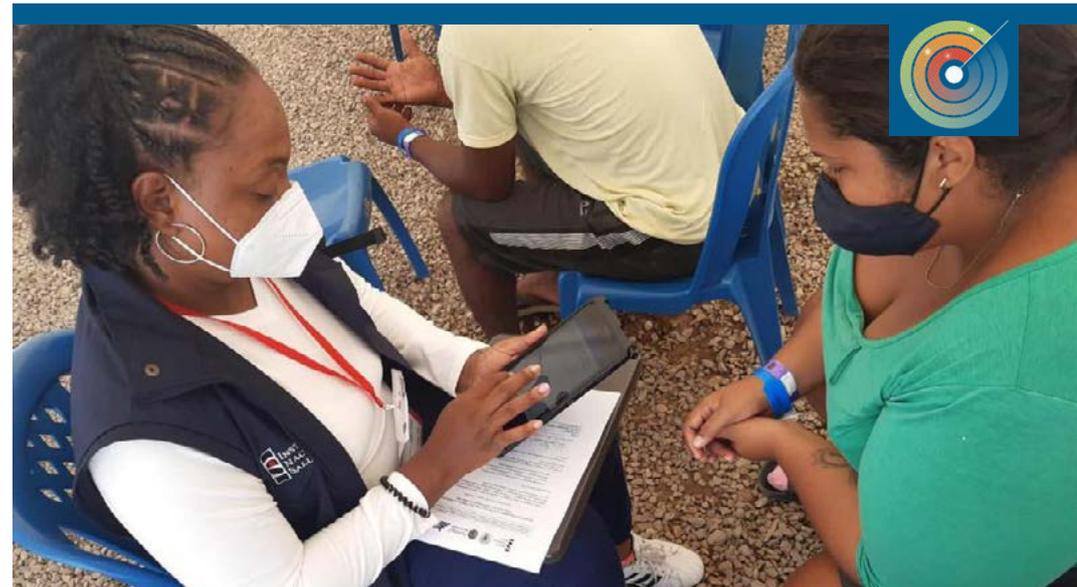
Mitigación del riesgo: medidas de intervención prescriptiva o correctiva dirigidas a reducir o disminuir los daños y pérdidas que se puedan presentar a través de reglamentos de seguridad

y proyectos de inversión pública o privada cuyo objetivo es reducir las condiciones de amenaza, cuando sea posible, y la vulnerabilidad existente (3).

Modificación/tratamiento del riesgo: proceso para modificar el riesgo, este proceso puede implicar: evitar el riesgo, retirar la fuente del riesgo, cambiar la probabilidad, cambiar las consecuencias, compartir el riesgo o retener el riesgo; la modificación del riesgo puede crear riesgos nuevos o modificar los existentes (4).

Monitoreo: proceso de verificación, supervisión, observación crítica o determinación continua del estado con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño exigido o esperado. Debe ser una parte planificada del proceso para la gestión del riesgo e incluir verificación o vigilancia regulares (4).

Nivel nacional: término genérico que corresponde a la cualidad más macro que existe en una división política-administrativa, que representa el país, estado o nación en su conjunto.



Nivel subnacional: término genérico para designar las divisiones territoriales que poseen los Estados o países en cualquier nivel (ejemplo regiones, departamentos, municipios), habitualmente, con carácter político-administrativo.

Nivel local: término genérico que corresponde a una división o ubicación micro de un país, estado o nación.

Notificación inmediata: corresponde a la notificación de eventos que deben ser reportados en las primeras 24 horas de su aparición debido a su comportamiento epidemiológico, gravedad e impacto sobre la salud pública, requieren que se informe inmediatamente al nivel siguiente dentro de la escala de notificación.

Percepción del riesgo: es un producto socio cultural en donde la gente responde únicamente ante los riesgos que percibe, lo que lo lleva a una estimación de estos. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante aclarar que la percepción del riesgo es diferente entre científicos y la población en general.

Población especial: población que, por sus características sociales y dinámicas demográficas, como hacinamiento, población privada de la libertad, población confinada, población migrante, población perteneciente a grupos étnicos, tienen condiciones inherentes de riesgo para el desarrollo de eventos de interés en salud pública y cambios en la morbilidad y mortalidad.

Plan de acción del ERI: documento que define los objetivos y líneas operativas de los equipos de respuesta inmediata.

Plan de Acción de Incidente - PADI: documento que define los objetivos, las líneas operativas y plan de trabajo, para dar respuesta a una situación de emergencia en salud pública.

Prevención de riesgo: medidas y acciones de intervención restrictiva o prospectiva dispuestas con anticipación con el fin de evitar que se genere riesgo. Puede enfocarse a evitar o neutralizar la amenaza o la exposición y la vulnerabilidad ante la misma en forma definitiva para impedir que se genere nuevo riesgo. Los instrumentos esenciales de la prevención son aquellos previstos en la planificación, la inversión pública y el ordenamiento ambiental territorial, que tienen como objetivo reglamentar el uso y la ocupación del suelo de forma segura y sostenible.

Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública.

Red de Vigilancia en Salud Pública: conjunto de personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como otras organizaciones de interés distintas del sector, cuyas actividades influyen directa o indirectamente en la salud de la población, que de manera sistemática y lógica se articulan y coordinan para hacer posible el intercambio real y material de información útil para el conocimiento, análisis y abordaje de los problemas de salud, así como el intercambio de experiencias, metodologías y recursos, relacionados con las acciones de vigilancia en salud pública.

Referentes técnicos de evento o especialistas: profesional designado para vigilar el comportamiento epidemiológico de un evento de interés en salud pública, identificar comportamientos inusuales y en conjunto con el gestor del SAT, emitir alertas cuando sea requerido en el proceso de valoración.



Riesgo: efecto de la incertidumbre sobre el logro de los objetivos; con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento y en la probabilidad de que suceda. Probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo (4).

Riesgo ambiental: está relacionado con los daños que puedan producirse por factores del entorno/ambiente, ya sean propios de la naturaleza o provocados por el ser humano. La actividad productiva, económica y la ubicación geográfica, son asuntos que pueden dejar a una persona o a un grupo de personas en una situación de riesgo ambiental (7).

Riesgo residual: riesgo remanente después del tratamiento del riesgo (4)

Rumores: opiniones espontáneas y no confirmadas originadas en la comunidad y divulgadas por sus líderes o a través de los medios de comunicación de masas (5).

Sala de Análisis de Riesgos en Salud Pública - SAR: espacio físico o virtual de análisis de la información disponible y de establecimiento de recomendaciones para la modificación del riesgo, en otros escenarios puede denominarse sala de crisis o sala situacional. Las SAR pueden mantenerse activas cuando una situación requiere seguimiento y más de un momento de valoración.

Señal: situación que puede indicar o predecir una alerta en salud pública.

Sistema de Alerta Temprana: conjunto de capacidades necesarias para generar y difundir información de alerta oportuna y significativa para que los individuos, las comunidades y organizaciones amenazadas por un peligro puedan prepararse y actuar adecuadamente y con tiempo suficiente para reducir la posibilidad de daño o pérdida (2).

Sistema Manejo Incidente: estructura de organización formal y temporal que se activa para respaldar una respuesta, se ajusta para responder rápidamente y se desactiva cuando la emergencia se disuelve. Un SMI describe las funciones y responsabilidades específicas de los respondedores durante un evento, proporcionando un marco común. En IMS, a cada persona se le asigna un rol específico y sigue una estructura de mando establecida. El nivel de complejidad de un incidente dicta qué roles se activan (8).

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres: conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país (3)

Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública: conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos,

financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública (9).

Tomador de decisiones: persona(s) encargada, de definir las acciones a realizar en una situación de emergencia, de acuerdo con el análisis y clasificación realizada. Para el Instituto Nacional de Salud las personas a cargo serán siempre el director(a) general y los directores técnicos. Dependiendo de la magnitud de la emergencia existirán tomadores de decisiones externos al INS en el Ministerio de Salud y la Protección Social o en la Presidencia de la República.

Valoración del riesgo: proceso global que incluye: identificación del riesgo, el análisis del riesgo y evaluación del riesgo (4).

Vigilancia basada en otras fuentes o eventos: proceso que permite la recopilación, seguimiento, análisis y la interpretación de información de fuentes no estructuradas sobre eventos o riesgos relacionados con la salud, que pueden plantear un riesgo inmediato para la salud pública. La vigilancia basada en otras fuentes es un componente funcional del sistema de alerta temprana y respuesta. Se contempla seguimientos a medios de comunicación, páginas sociales, rumores, entre otros (GGRI, INS).

Vigilancia y control sanitario: función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana (11).

Vigilancia basada en indicadores: recopilación, seguimiento, análisis e interpretación sistemáticos (periódicos) de datos

estructurados; es decir, de indicadores provenientes de algunas fuentes autorizadas bien identificadas y en su mayoría relacionadas con la salud (OMS/OPS).

Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad - VEBC: estrategia para la participación comunitaria en salud, que articula los diferentes actores sociales a las acciones de la vigilancia epidemiológica y de salud pública que promueven el auto cuidado de la salud individual y colectiva. La comunidad es quien identifica los riesgos y las alternativas de solución, convirtiéndose en actores sociales activos de su propia transformación y mantenimiento de la salud.

Vigilancia epidemiológica innovadora - VEI: desarrollos en el aprovechamiento de nuevas tecnologías informáticas y la interconectividad a través de las redes sociales y dispositivos móviles, para la identificación y predicción del comportamiento sindrómico de algunas enfermedades como gripa y dengue, p. ej. Google flu trends, Google dengue trends; y aplicaciones para dispositivos móviles como Sickweather.

Vulnerabilidad: susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tienen una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos peligrosos (Ley 1523 de 2012).



V. Abreviaturas

CNE	Centro Nacional de Enlace.
CDC	Centros para la prevención y control de enfermedades.
COE-ESP	Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos, Brotes y Epidemias en Salud Pública.
ECDC	Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades.
EISP	Eventos de Interés en Salud Pública.

ERI	Equipo de Respuesta Inmediata.
ET	Entidad Territorial
FETP	Programa de epidemiología de campo (por sus siglas en inglés).
GGRRI	Grupo Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata.
ICA	Instituto Colombiano Agropecuario.
IDEAM	Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales.
INS	Instituto Nacional de Salud.
LNR	Laboratorio Nacional de Referencia.
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
SAR	Sala de Análisis del Riesgo.
SAT	Sistema de Alerta Temprana.
PPL	Persona privada de libertad.

Referencias

1. Prieto, F. Alarcón, A. Díaz, J. Abecé para la Gestión del Riesgo Colectivo en Brotes, Epidemias y Eventos de Interés en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Febrero de 2022.
2. Organización Mundial de la salud. Reglamento Sanitario Internacional. Ginebra. (2005).
3. Ley 1523 de 2012 - Gestor Normativo - Función Pública.
4. Norma Técnica Colombiana ISO 31000. 2018.
5. Organización Panamericana de la Salud. Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades. 2002.
6. Páginas Centro Nacional de Enlace Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/CNE/Paginas/centro-nacional-enlace-home.aspx>.
7. Gómez- Rivadeneira, Alexander. Marco conceptual y legal de la gestión del riesgo en salud en Colombia. Monitor estratégico. Superintendencia Nacional de Salud. Número 5. 2014.
8. CDC Emergency Operations Center: How an EOC Works. Disponible en: <https://www.cdc.gov/cpr/eoc/how-eoc-works.htm>.
9. Decreto Único Reglamentario 780. 2016.
10. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de potenciales emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) bajo el nuevo Reglamento Sanitario Internacional (2005).
11. Decreto 3518 de 2016



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD