

3

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

ETAPA 3.1

PREPARACIÓN Y ALISTAMIENTO DE LOS
EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI)



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Etapa 3.1 Preparación y Alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)/ Jaime Guerrero Montilla, Franklyn Prieto Alvarado, Angela Alarcón Cruz, Patricia Salas, Jorge Luis Díaz.

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

32 páginas

Primera edición: julio 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
1.1 Guía para el uso del Manual.....	4
1.2 ¿Cómo se elaboró el Manual?.....	6
1.3 Estructura y contenido del Manual.....	6
II. Alcance	7
2.1 Objetivo general	7
2.2 Objetivos específicos	8
III. Generalidades en la preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)	9
3.1 Actividades para la preparación de los ERI	11
3.2 Personal del ERI	15
3.3 Entrenamiento de los ERI	18
3.3.1 Programa de entrenamiento en epidemiología de campo (FETP).....	22
3.4 Verificación de condiciones de los profesionales ERI antes del despliegue	23
3.5 Puntos clave en la Preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)	24
Referencias	25
Anexos	27

I. Introducción

En Colombia la gestión del riesgo en vigilancia en salud pública aborda las etapas de la gestión del riesgo, lo cual facilita un modelo común y un abordaje lógico de las situaciones de riesgo. Dentro de este marco de la gestión del riesgo en salud pública, una vez se identifican y analizan los riesgos y sus factores se deben tomar medidas de reducción del riesgo y de preparación para el manejo de sus consecuencias, aspecto que hace parte de la modificación del riesgo (1). Como estrategia fundamental para actuar en este proceso de modificación del riesgo, encontramos la conformación y despliegue de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)

La preparación es todo aquello que se dispone y organiza previo a una amenaza o un incidente, para anticipar lo requerido y facilitará una respuesta organizada. Entre las buenas prácticas de preparación está el desarrollo de ejercicios de simulación, simulacros o entrenamiento del personal que sale a campo en estrategias de respuesta.

Este Manual incluye conceptos clave para el personal de vigilancia en salud pública de los niveles nacional y subnacional en el desarrollo de la capacidad de respuesta en alertas, brotes o potenciales situaciones de emergencia en salud pública y que facilite la aplicación en su contexto.

1.1 Guía para el uso del Manual

Esta es la primera edición del Manual para el desarrollo de capacidades de preparación y alistamiento de Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) ante la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y hace parte del componente de la

gestión del riesgo en salud pública en la etapa de modificación del riesgo, siendo una herramienta para la implementación en los niveles nacionales y subnacionales que facilita la intervención y control de alertas, brotes o situaciones de emergencia en salud pública.



En el Manual se establecen lineamientos y recomendaciones que pueden servir para organizar la preparación de un Equipo de Respuesta Inmediata, antes de su despliegue para mejorar la efectividad y eficacia en la respuesta.

Este Manual no contiene los objetivos, actividades, productos y requisitos para el despliegue de un Equipo de Respuesta Inmediata, esta información está contenida en el Manual de Plan de Acción de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI).

Esperamos que, a medida que el proceso se incorpore a la práctica habitual, los usuarios sugieran mejoras y también provean estudios de caso adicionales que permitirán perfeccionar este Manual y contribuyan a la capacitación.

1.2 ¿Cómo se elaboró el Manual?

Este Manual surge de la necesidad de fortalecer la respuesta en salud pública, es así como un grupo de profesionales que ejecutan la vigilancia en el nivel nacional, establecen estas herramientas. La elaboración del Manual se ejecutó en 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 en la que participaron expertos temáticos del Instituto Nacional de Salud.

1.3 Estructura y contenido del Manual

El Manual está estructurado en tres numerales más el glosario de términos, bibliografía y sus anexos. En el primer numeral denominado Introducción se enuncian las fases de la gestión del riesgo en salud pública y como se elaboró este Manual. En el segundo numeral se definen los objetivos y se enuncia el marco legal. En el numeral tres se relacionan las generalidades en la preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) que incluyen las características que se deben tener en cuenta para convocar a los integrantes del equipo en términos de conformación, lista de candidatos, selección y capacitación.

II. Alcance

El presente Manual hace énfasis en la conformación y alistamiento de equipos de respuesta inmediata para la vigilancia en salud pública desde su conformación hasta el despliegue, la información contenida tiene carácter genérico por lo cual puede ser utilizada ante brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública.

2.1 Objetivo general

Establecer las actividades para el alistamiento, preparación y conformación de los Equipos de Respuesta Inmediata – ERI para la atención de brotes, alertas o situaciones de emergencia en salud pública a nivel nacional.



2.2 Objetivos específicos

Describir los puntos clave en los procesos de preparación para la respuesta a una alerta, brote o situaciones de emergencia en salud pública.



Introducir el concepto técnico y operacional de la respuesta a alertas, brotes o situaciones de emergencia en salud pública.



Identificar los perfiles necesarios para la selección de los integrantes de un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI).



Identificar requisitos de alistamiento para el despliegue de Equipo de Respuesta Inmediata (ERI).



III. Generalidades en la preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)

Un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) es un 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 equipos de respuesta inmediata están integrados por profesionales con diferentes perfiles, habilidades y competencias y se conforman luego de un espacio de análisis del riesgo o SAR; durante las actividades de campo se debe mantener disponibilidad de 24/7 por ello se requiere dedicación exclusiva durante la atención de la situación de emergencia (2).



Fuente: Instituto Nacional de Salud

Un equipo de respuesta inmediata debe conformarse y desplegarse en las primeras 24 horas de notificada la situación, para realizar las acciones de investigación de campo, gestión de la información, comunicación del riesgo e implementar las acciones de prevención y control acorde a la situación de emergencia, en articulación con los Equipos territoriales, cuando sea el caso, otras instituciones u otros sectores (2).

Tener presente que los niveles subnacionales deben cumplir con unas capacidades básicas mínimas tales como garantizar la contratación del talento humano para realizar las actividades de vigilancia en salud pública, esto permitiría una respuesta inmediata en términos de la verificación o primer respondiente, para lo cual deben tener los procedimientos adecuados que eviten trabas administrativas en la respuesta, despliegue y repliegue.

Es importante que, en el plan operativo anual de la institución, se incluya la creación, implementación y logística de los ERI, lo cual garantiza recursos para su sostenibilidad.



iRecuerda!

Dependiendo de la emergencia y los procesos de valoración del riesgo, la respuesta puede darse por un ERI local o recibir apoyo por el nivel subnacional o inclusive por el nivel nacional.



3.1 Actividades para la preparación de los ERI

La preparación es todo aquello que se dispone y organiza previo a una amenaza o un incidente, para anticipar lo requerido, lo cual facilitaría una adecuada respuesta, incluso para aquellas situaciones que requieran un amplio despliegue (3, 4).

Cuando no hay una respuesta activa, es decir antes de una situación de alerta, brote o emergencia en salud pública, la gestión de un ERI puede estar enfocada en diferentes actividades:

1. Identificación de actores clave en la respuesta, con las que se requiera articulación para responder o para buscar ayudas necesarias para la respuesta, por ejemplo, Instituciones privadas, Universidades, ONG, Fuerzas Militares, comunidad.



Fuente: Instituto Nacional de Salud

Una metodología para la identificación de actores que puede ser utilizada es el Mapeo de Actores Clave, la cual consiste en el establecimiento de un listado de posibles actores presentes en un territorio de acuerdo con sus roles y acciones ante determinada situación, así como de potenciales

actores que, aunque no estén en el territorio pueden ser requeridos desde el nivel nacional (5). De acuerdo con Tapaella, los actores claves se caracterizan porque pueden influenciar significativamente, ya sea de manera positiva o negativa, una intervención, y por lo tanto son relevantes para propiciar o cambiar una situación (5)



iRecuerda!

“Con el mapeo de actores se busca no solo tener un listado de los diferentes actores que participan en una iniciativa, sino conocer sus acciones y los objetivos de su participación. En tal sentido, es importante destacar que en el mapeo de actores hay que identificar roles y poderes de los actores sociales más relevantes” (5)

El listado preliminar se construye en equipo a partir de análisis de la situación o evento a abordar, la pregunta que orienta el listado es ¿qué instituciones, grupos organizados o personas podrían ser relevantes en la situación o evento (ya sea para intervenir, mitigar, apoyar, comunicar, financiar, etc.)?; este proceso de establecimiento de los actores clave puede seguir los siguientes pasos:



Fuente: Elaboración propia a partir de Tapaella, E. (5)

2. Elaboración de procedimientos – Procedimientos Operativos Estándar, manuales y formatos estandarizados para conformación de ERI, transporte de muestras, planes de contingencia, planes de acción del incidente, elaboración de reportes de situación SITREP, así como procedimientos de evaluación de la respuesta.
3. La dotación de insumos para trabajo de campo: viáticos, dispositivos móviles, elementos de protección personal, medicamentos, elementos de supervivencia en campo como mosquiteros, carpas, chalecos de identificación, entre otros.
4. El entrenamiento y el desarrollo de ejercicios prácticos (cronograma de capacitación, talleres, simulaciones y simulacros).



5. Coordinación, identificar un área o responsable que cumpla con las actividades de coordinación, esto facilitaría el cumplimiento de funciones y recomendaciones anteriores.
6. Alistamiento de kits sindrómicos, útiles en las investigaciones de brote de etiología desconocida.

Para el despliegue rápido de los ERI, se debe mantener listo un stock de insumos para ser utilizados en terreno, tanto para la recolección de muestras como para la protección personal. Estos insumos se organizan de acuerdo con el síndrome que se va a abordar (Anexo 2).

Estas actividades preparan a los miembros de los ERI para que sean eficientes y eficaces en la respuesta a una situación en particular.

Fuente: Instituto Nacional de Salud

Mediante el esquema “PREPARO” se pueden observar las actividades a tener presente en la preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) y la logística para su despliegue, permitiendo mejorar la capacidad de respuesta y un despliegue rápido ante una situación de emergencia (1).

Tabla 1. Elementos de la preparación –“PREPARO”–

Personal	Personal en disponibilidad y alistamiento (condiciones de salud-afiliación a seguridad en el trabajo-vacunas-estado de contratación, competencias).
	Directorios de los niveles gerenciales, directivos y técnicos.
	Mecanismos para escalar la respuesta.
Recursos	Comunicaciones, desplazamientos y transporte.
	Insumos generales.
	Elementos de protección personal.
Entrenamiento	Insumos para laboratorio y paquetes de diagnóstico sindrómico.
	Capacidades y habilidades.
	Talleres, cursos virtuales y certificaciones.
	Simulaciones y simulacros.
Políticas, planes y procedimientos	Asistencias técnicas.
	Plan de Salud, Plan Operativo Anual, Plan Anual de Caja.
	Procedimientos operativos para la respuesta.
	Integración de todos los actores institucionales.
	Plan de acción de los equipos de respuesta inmediata.

Articulaciones y alianzas	Mapa de actores externos.
	Procedimientos de cooperación interinstitucional.
	Convenios.
Recolección, análisis y divulgación de la información	Cadena de llamadas.
	Flujos y periodicidad en los reportes.
	Instrumentos de recolección de información.
	Informes y publicaciones.
Organización y administración	Tableros de control.
	Sustentabilidad del sistema.
	Espacios de análisis, toma de decisiones, preparación y respuesta permanente.
	Sistema de alerta temprana.
	Sala de análisis del riesgo -COE-ESP.

Fuente: adaptado de F. Sarmiento, S. Castelblanco, 2015.

3.2 Personal del ERI

Una de las características que debe contemplar un ERI es su capacidad de despliegue, esta debe ser rápida y depende en gran medida que se cuente con personal entrenado y listo para movilizarse al lugar donde se está presentado la alerta, brote o emergencia en salud pública (4).

Para priorizar a los integrantes de un ERI, se debe realizar un listado de posibles candidatos o una base de expertos e instituciones a las que pertenecen, idealmente se requiere formación en epidemiología, salud pública, atención de brotes, o que hayan participado en el pasado atendiendo situaciones de alerta o emergencias en salud pública (6).

Un criterio de selección puede estar basado en los siguientes temas o competencias:

- Enfermedades Endo-epidémicas.
- Emergencia de Interés en Salud Pública Internacional (ESPII), Emergencia de Salud Pública de interés Nacional (ESPIN).
- Eventos de erradicación y eliminación.
- Eventos mediáticos.
- Programas de entrenamiento de epidemiología de campo (FETP por sus siglas en inglés).
- Desastres.
- Capacitación en Sistema Manejo de Incidentes o estructuras de mando.
- Consejo Municipal de Gestión de Riesgo y Desastres.
- Organizaciones No Gubernamentales.

Una vez identificada la emergencia a la que se va a responder, la selección de los integrantes del ERI puede estar basada en las necesidades de la respuesta y sus habilidades (ver figura 1). En niveles subnacionales generalmente se articulan acciones de vigilancia con programas de control tales como Plan Ampliado de Inmunizaciones, Enfermedades transmitidas por vectores o zoonóticas, Salud ambiental, laboratorios de referencia, entre otros; se debe valorar que los ERI también cuenten con personal de estas áreas.

Figura 1. Proceso de selección de candidatos ERI:



Fuente: CDC, 2021

El tamaño de la lista del ERI, en términos de cantidad (Integrantes) va a depender de los recursos financieros y del personal disponible para apoyar y gestionar un ERI en una institución.

Tener presente que un ERI en algún momento puede estar conformado por uno o dos integrantes o en emergencias grandes, puede requerir hasta seis personas, todo depende de la magnitud de la situación; incluso en extensiones muy

grandes puede haber más de un equipo en terreno y por experiencia técnica puede ser convocado sin estar en un listado de disponibilidad.

Las instituciones, si lo desean pueden realizar un cronograma de disponibilidad, mediante el cual, su personal se programa o está en alistamiento por semanas en caso de desplegarse a atender una situación de emergencia (5, 6).

3.3 Entrenamiento de los ERI

Se debe garantizar que cada integrante del ERI tenga un entrenamiento y capacitación durante su disponibilidad como integrante del equipo. Normalmente se basa en información técnica, como características biológicas y epidemiológicas del evento que se va a investigar o la identificación, embalaje y transporte adecuado de las muestras que se recolectan en campo (7-9).



Nota: El objetivo de la formación del talento humano de un ERI es prepararse para atender emergencias en salud pública.

¿Qué puede lograr con el entrenamiento de los integrantes del ERI?



Asegurar que todos los integrantes tengan el mismo nivel de conocimientos y habilidades básicas.



Brindar oportunidades para aprender nuevas habilidades y practicar las existentes.



Actualizar los conocimientos y habilidades de acuerdo con la dinámica de los Eventos de Interés en Salud Pública.



Permitir interactuar con los compañeros de equipo.



Retroalimentar al ERI las lecciones aprendidas del trabajo de campo durante la respuesta a una emergencia.



Informar oportunamente dificultades en el trabajo de campo, relacionadas con la investigación o con el personal que conforma el equipo.

Tabla 2: Temas de interés para equipos ERI

Tema	Aspectos claves
Panorama general de la respuesta ante situaciones de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura de respuesta a emergencias. • Instituciones a convocar según emergencia. • Tipos de emergencias y desastres.

Tema	Aspectos claves
Actividades operativas de los ERI	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del riesgo. • Investigación de casos. • Búsqueda activa de casos. • Búsqueda activa comunitaria. • Búsqueda activa institucional. • Gestión de datos. • Movilización social. • Manejo clínico de casos. • Pruebas de laboratorio. • Recolección, transporte y envío de muestras de laboratorio. • Creación de capacidad de emergencia. • Otras actividades comunes en la respuesta a emergencias en salud pública.
Equipos y herramientas	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de herramientas/equipos comunes. Apps, radios, tablets, georreferenciación, programas/software offline. • Uso de formularios, encuestas estandarizadas.
Ética	<ul style="list-style-type: none"> • Confidencialidad. • Consentimiento informado. • Uso e intercambio de información.
Lineamientos y Protocolos de Vigilancia en Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación de brotes. • Sistema de Alerta Temprana (SAT). • Definiciones de casos (ESPII, ESPIN). • Factores de riesgo y transmisión. • Acciones individuales y colectivas. • Actividades de prevención y control. • Procedimientos, herramientas, formularios, fichas de notificación. • Equipo y suministros específicos de acuerdo al EISP.
Retos de la respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos erróneos y rumores comunes sobre las emergencias. • No adherencia a los Lineamientos y Protocolos de Vigilancia en Salud Pública. • Calidad del dato. • Vulnerabilidades preexistentes de la población. • Retos técnicos y de comunicación.

Tema	Aspectos claves
Productos	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados y actividades medibles. • Información a recoger en por cada actor. • Indicadores y métricas. • Presentación de informes (SITREP).
Comunicación del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajes clave para las emergencias en salud pública. • Directrices para interactuar con los medios de comunicación. • Formación para los medios de comunicación.
Bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Primeros auxilios psicológicos. • Cómo afrontar el estrés y la fatiga. • Trabajar en equipo. • Espacios físicos adaptados para relajación en situaciones de estrés "cuarto de calma".



Fuente: Instituto Nacional de Salud

Los anteriores temas pueden ser puestos en práctica mediante actividades y ejercicios como:

Simulacros: es una actividad práctica, con escenarios reales, planificada y organizada de la ejecución de un plan

de preparación o de contingencia, en el cual se señalan disposiciones y acciones como respuesta concreta durante una situación hipotética de una alerta, brote o emergencia en salud pública (1).

Simulaciones: Son ejercicios de escritorio que se realizan bajo situaciones ficticias controladas, en un local cerrado con un grupo de personas confinadas, con los elementos de trabajo mínimos para desarrollar su labor y sin comodidades que distraigan su atención, creando un ambiente de tensión y presión semejantes a las que se espera encontrar ante una alerta, brote o emergencia en salud pública (1).

3.3.1 Programa de entrenamiento en epidemiología de campo (FETP)

En Colombia el Instituto Nacional de Salud apoya a los niveles subnacionales y demás actores relacionados con la vigilancia y control en salud pública, en el desarrollo de estrategias en formación de agentes para la vigilancia y control epidemiológico, a través del programa de entrenamiento en epidemiología aplicada FETP por sus siglas en inglés.



Es un programa de entrenamiento EN SERVICIO para desarrollar y fortalecer competencias en epidemiología de campo y vigilancia en salud pública para dar respuesta oportuna y efectiva a situaciones de brote o emergencia en salud pública desde el nivel local hasta el nivel mundial. Los profesionales en entrenamiento cuentan con capacidad y habilidades para apoyar la respuesta en los ERI a nivel nacional y subnacional.

3.4 Verificación de condiciones de los profesionales ERI antes del despliegue

Antes del despliegue de los ERI es importante hacer una verificación final de factores que pueden afectar el desempeño en campo, como lo son el estado de salud, comorbilidades, alergias, antecedentes de vacunación, entrenamiento en uso de EPP, capacidad para reaccionar al estrés y trabajo bajo presión, capacidad para trabajo en grupo (10,11). La manera adecuada de verificar los requisitos es a través de una lista de chequeo. Si el integrante no cumple con alguno de los requisitos, no debe ser elegido para el despliegue.

Los aspectos logísticos también deben ser verificados, recuerde que la dotación de un ERI debe estar en función de suministros técnicos, científicos, operativos y de seguridad, por ejemplo, contar con carné y entrenamiento en misión médica (11).

En el anexo 1 se presenta una guía de los componentes básicos que debe tener el equipo en terreno, los cuales se puede clasificar o encontrar en el nivel Nacional, subnacional y local.

3.5 Puntos clave en la Preparación y alistamiento de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)

Un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) es un 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.

La gestión de un ERI puede estar enfocada en diferentes actividades:

- Identificación de actores clave en la respuesta, con las que se requiera articulación para responder o para buscar ayudas necesarias para la respuesta, por ejemplo Instituciones privadas, Universidades, ONG, Fuerzas Militares, comunidad.
- Elaboración de procedimientos - Procedimientos Operativos Estándar, manuales y formatos estandarizados para conformación de ERI, transporte de muestras, planes de contingencia, planes de acción del incidente, elaboración de reportes de situación Sitrep, así como procedimientos de evaluación de la respuesta.
- La dotación insumos para trabajo de campo: viáticos, equipos electrónicos, elementos de protección personal, medicamentos, insumos de supervivencia en campo como mosquiteros, carpas, chalecos de identificación, entre otros.
- Entrenamiento y el desarrollo de ejercicios prácticos (cronograma de capacitación, talleres, simulaciones y simulacros).
- Coordinación con el nivel que recibirá el apoyo, identificar un área o responsable que cumpla con las actividades de coordinación, esto facilitaría el cumplimiento de funciones y recomendaciones anteriores.
- Alistamiento de kits sindrómicos, útiles en las investigaciones de brote de etiología desconocida (Anexo 2).

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. Instituto Nacional de Salud. Proceso de Vigilancia y Análisis del riesgo en Salud Pública. POE-R02.4220-001. 2018. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/conocenos/sig/SIG/POE-R02.4220-001.pdf>
3. World Health Organization, 2017. Emergency response framework – 2nd ed. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Internet]. 2017 [Consultado febrero 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-\(-erf\)-2nd-ed](https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-(-erf)-2nd-ed)
4. Centers for Disease Control and Prevention, 2021. Composición del Equipo de Respuesta Inmediata: Consideraciones sobre COVID-19. [Internet]. 2021 [Consultado febrero 2022] Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/pre-deployment-processes-COVID-19-considerations.html>
5. Tapaella, E. El mapeo de actores claves. Documento de trabajo del Proyecto: "Efectos de la biodiversidad funcional sobre procesos ecosistémicos, servicios ecosistémicos y sustentabilidad en las Américas: un abordaje interdisciplinario", financiado por el Inter-American Institute for Global Change Research (IAI). Disponible en: <https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf>

6. Centers for Disease Control and Prevention, 2020. Guidance for U.S. Centers for Disease Control and Prevention Staff for the Establishment and Management of Public Health Rapid Response Teams for Disease Outbreaks [Internet]. 2020[Consultado Febrero 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/global-covid19/RRT-ManagementGuidance-508.pdf>
7. Centers for Disease Control and Prevention, 2021. Planificación de la respuesta sostenible a la COVID-19. [Internet]. 2021 [Consultado febrero 2022]. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/sustainable-response-planning.html>.
8. Centers for Disease Control and Prevention, 2021. COVID-19 Rapid Response Team Guide. [Internet]. 2021 [Consultado febrero 2022]. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/rtt-management-introduction.html>
9. Centers for Disease Control and Prevention, 2021. Pre-deployment processes: considerations on COVID-19. [Internet]. 2021 [Consultado febrero 2022]. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/covid-19-rtt-activation.html>.
10. Instituto Nacional de Salud. Instructivo Sala de Análisis del Riesgo y Priorización de riesgos en salud Pública. Procedimiento interno. 2018, Actualizado 2021.
11. Instituto Nacional de Salud. Instructivo conformación y despliegue de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI). Procedimiento interno. 2018, Actualizado 2021

Anexos

Anexo 1. Lista de verificación para la optimización de la respuesta de un ERI

Componente	Elementos	Cumple			Observación
		Sí	No	Parcial	
Dotación general	Lista de contactos clave (funcionarios locales, partes interesadas etc.)				
	Generalidades de la emergencia presentada				
	Viáticos				
	Mapas				
	Teléfono celular/Avantel				
Epidemiología	Recomendaciones nacionales para la respuesta a la emergencia				
	Información epidemiológica disponible (Datos nacionales, Departamentales, Municipales)				
	Software de análisis de datos (R, Excel®, EpiInfo, etc.)				
	Material de capacitación en vigilancia/epidemiología				
	Formatos estandarizados (IEC, Unidad de análisis, autopsia verbal Impresiones/electrónicos)				
	Ficha de Notificación Individual				
	Definición de caso				
	Hojas de papel y utensilios de escritura				
	Cámara fotográfica				
GPS					

Anexo 2. KIT

Laboratorio	Protocolos y pruebas de laboratorio a nivel Nacional (Laboratorio Nacional de Referencia)				
	Infografía recolección de muestras biológicas (Impresos/Videos)				
	Ficha de notificación Laboratorio (Cara C)				
	Equipo de Protección Personal para recolección de muestras (Guantes, tapabocas, batas desechables, protectores faciales, gafas, polainas) Marcador indeleble				
	Insumos para la recolección de muestras (hisopos, tubos estériles, solución salina estéril, recipiente para la recolección de muestras, medios de transporte, stickers)				
	Transporte y envío de muestras (pilas refrigerantes, neveras portátiles, doble/triple embalaje)				
Prevención y control de infecciones	Mascarillas quirúrgicas y respiradores				
	Protectores faciales o gafas				
	Guantes				
	Batas				
	Otro EPP según las recomendaciones nacionales				
	Correcto lavado de manos				
	Jabón				
	Suministros para limpieza y desinfección				
Gestión de casos	Contención para grandes derrames				
	Medicamentos para la atención de la emergencia				
	Suministros médicos para la atención de la emergencia				
	Recomendaciones para la atención clínica de casos derivados de la emergencia				

Fuente: CDC, 2021

Kit Sindrómico	Síndrome Neurológico	Síndrome Neurológico / Respiratorio	Síndrome Respiratorio	Síndrome Respiratorio Gastrointestinal	Síndrome Gastrointestinal	Síndrome Gastrointestinal/ fébril	Síndrome fébril	Eventos RSI
KIT 1. Básico Guantes (nitrilo, vinilo o látex) Bata (desechable, antifluidos) Monogafas: protección ocular, clase óptica 1 , resistencia al empañamiento N. Se puede reemplazar por escudo facial Mascarilla Quirúrgica < 1 m Higiene de manos con clorhexidina	✓				✓	✓	✓	
KIT 2. Guantes (nitrilo, vinilo o látex) Bata (desechable, antifluidos) Monogafas: protección ocular, clase óptica 1 , resistencia al empañamiento N. Se puede reemplazar por escudo facial Respirador N95 (clasificación NIOSH) o FFP2 O FFP3 (equivalente en la clasificación europea) Higiene de manos con clorhexidina		✓	✓	✓				
KIT 3. Guantes (nitrilo, vinilo o látex) Monogafas: protección ocular, clase óptica 1 , resistencia al empañamiento N. Se puede reemplazar por escudo facial Respirador N95 (clasificación NIOSH) o FFP2 O FFP3 (equivalente en la clasificación europea) Traje de seguridad o vestuario de protección tipo mameluco con capucha, protección frente a microorganismos y frente a productos químicos: EN 14126 EN 14605, Tipo 3B o 4B Higiene de manos con clorhexidina			✓					

Kit Sindrómico

Síndrome Neurológico

Síndrome Neurológico /
Respiratorio

Síndrome Respiratorio

Síndrome Respiratorio
Gastrointestinal

Síndrome
Gastrointestinal

Síndrome
Gastrointestinal/ fébril

Síndrome fébril

Eventos RSI

KIT 4. Evento RSI

1. **Traje de seguridad** o vestuario de protección tipo mameluco
2. **Polainas** (cubrebotas, sobrecalza, sobrebota, antipara)
3. **Capuz o capucha:** Protección frente a microorganismos y frente a productos químicos: EN 14126 EN 14605, Tipo 3B ó 4B
4. **Gautes** (tres pares por persona) especializados para protección, categoría III, certificados riesgo biológico. Color naranja Nitrilo doble barrera de protección, ambidiestros, no estériles, desechables, 300 mm de longitud. 0,14 mm de espesor. AQL 0,65, sin polvo.
5. **Respirador Ng5** (clasificación NIOSH) o FFP2 O FFP3 (equivalente en la clasificación europea)
6. **Pantalla facial o gafas protectoras (en su caso)**



KIT Complementario

- Toldillo
- Repelente (Autan)
- Ropa Blanca
- Camiseta manga larga
- Pantalón



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD