



XXXI **Curso Internacional de Métodos**
en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias



Grupo de gestión del riesgo y respuesta inmediata

Dr. Javier Alberto Madero Reales



Enfermero, epidemiólogo,
Magíster en salud pública.
FETP Colombia.
Coordinador del grupo de
gestión del riesgo y respuesta
inmediata del INS.

Dra. Alejandra Velásquez Morales



Fisioterapeuta, Especialista
en Epidemiología, candidata a
maestría en epidemiología.
FETP Colombia.
Referente de población
procedente del exterior/
migrantes.

Dra. Eliana Mendoza Niño



Médico veterinario, Especialista
en Productividad y calidad,
Magíster en Salud animal.
Referente de población de
fuerzas militares y policía.

Dra. Luz Alejandra Romero González



Médica veterinaria,
candidata a maestría en salud
pública. FETP Colombia.
Referente de población
privada de la libertad.

Dra. Viviana Carolina Moreno Vargas



Médica cirujana, Especialista
en Epidemiología, candidata
a maestría en salud pública.
FETP Colombia.
Referente de población
especial afrocolombiana.

Dr. Carlos Alberto Hernández



Enfermero, Magíster en
Epidemiología. FETP Colombia.
Referente del Modelo de
Preparación y respuesta
Nacional

XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias



Generalidades de la Gestión del Riesgo en Emergencias en Salud Pública



Javier Madero Reales

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública



Riesgo

“Efecto de la incertidumbre sobre el logro de un objetivo”
(Norma ISO 31000)

“Contingencia o proximidad de un daño”
(Diccionario de la Real Academia de la Lengua)



Riesgo en Salud

La probabilidad de un resultado adverso o un factor que aumenta esa probabilidad.
(Organización Mundial de la Salud)



Riesgo en Salud Pública

“La probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo ”
(Reglamento Sanitario Internacional, 2005)

Política Nacional de Gestión del
Riesgo de Desastres y se Establece el
Sistema Nacional de Gestión del
Riesgo de Desastres

**Ley 1523 de
2012**

Diseñar,
implementar y
operar un SAT para
identificar y
monitorear riesgos
y/ amenazas en
salud pública

**Decreto 2274
de 2012**

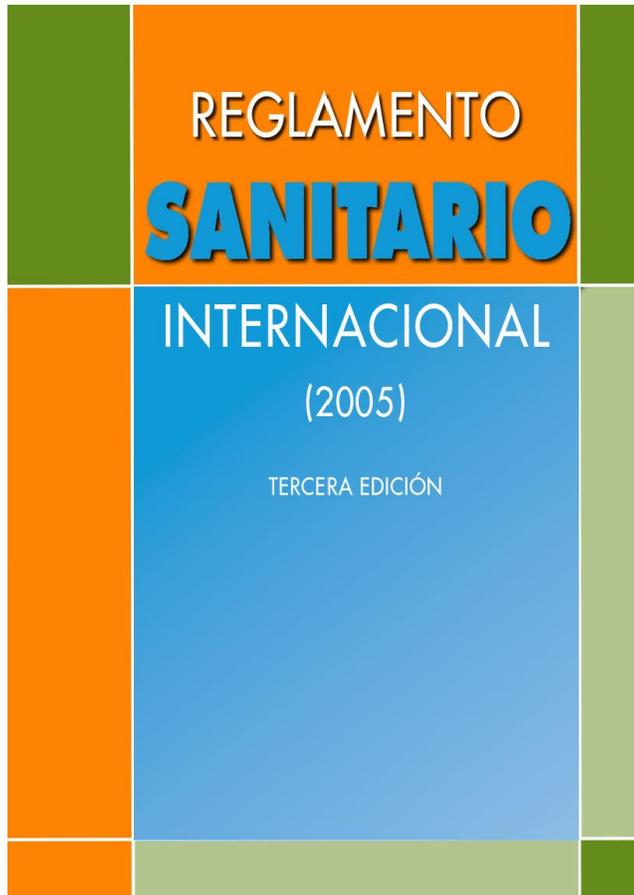
Estructura de Analisis de
Riesgo y respuesta
Inemdiata

Por el cual se crea y reglamenta
el Sistema de Vigilancia en Salud
Pública

**Dec. 3518
(2006)/Dec.
780 2016**

**Reglamento Sanitario
Internacional 2005**

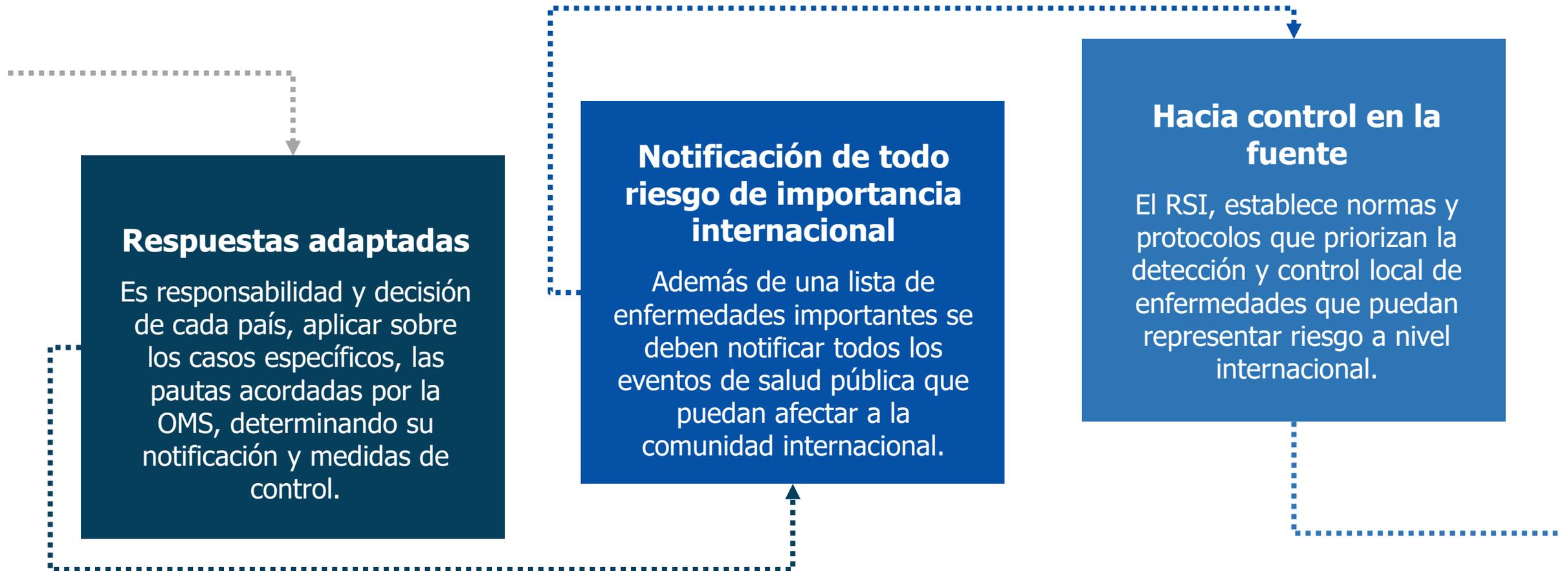
Previene la Propagación
Controla y da respuesta



Finalidades y Alcance



Conceptos generales de riesgo en salud



**ESPII=
Si a 2 de 4**

I. Repercusiones Graves de Salud Pública

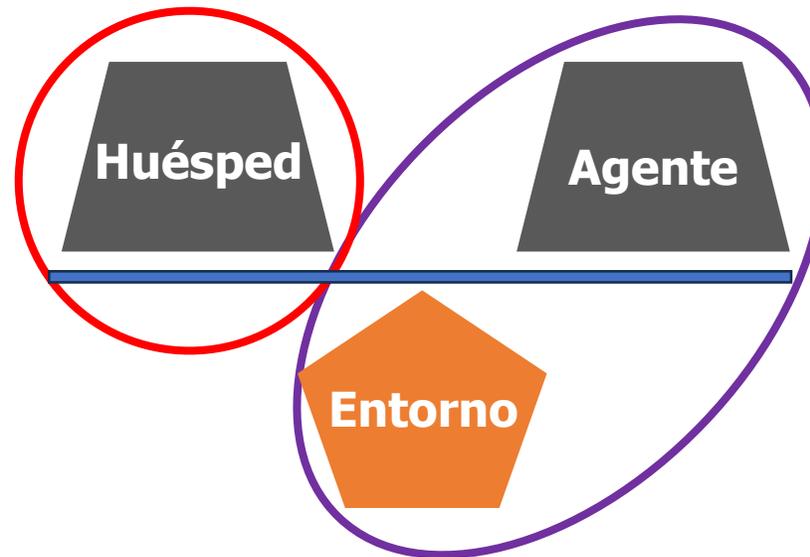
II. Inusitado o Imprevisto

**III. Riesgo Significativo de Propagación
Internacional**

**IV. Riesgo de Restricciones
internacionales a los viajes o al comercio**

Vulnerabilidad

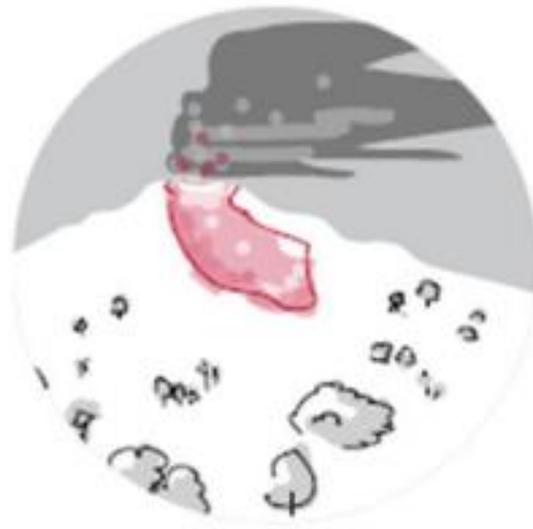
Susceptibilidad, predisposición o fragilidad que tiene una **comunidad, instituciones, individuos...**



Amenazas

Peligro latente que un evento se presente con una **severidad suficiente** para causar **pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud...**

La gestión del riesgo es un proceso social...



Un **desastre natural** no existe, solo **amenazas naturales**.



Tomamos **decisiones** en cuanto a dónde vivimos, cómo construimos y qué investigación hacemos.



El riesgo es la combinación de **amenaza, exposición y vulnerabilidad**.

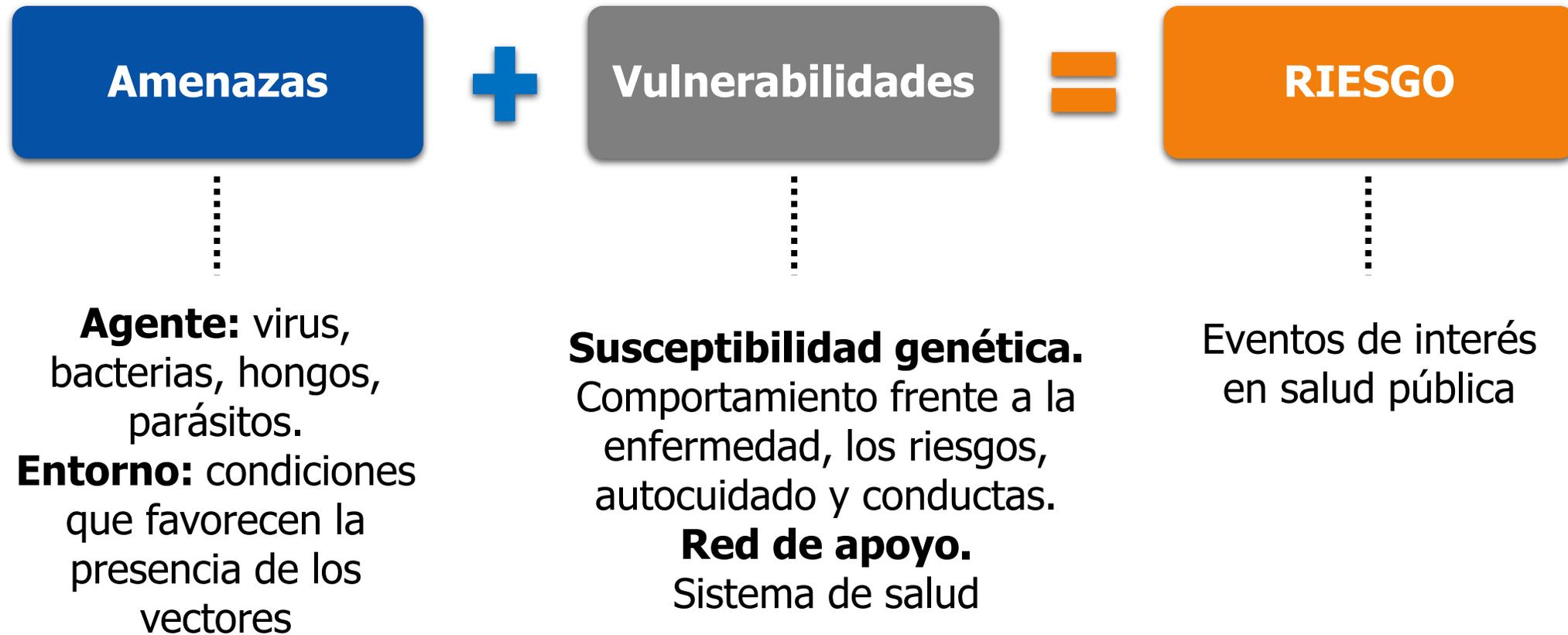


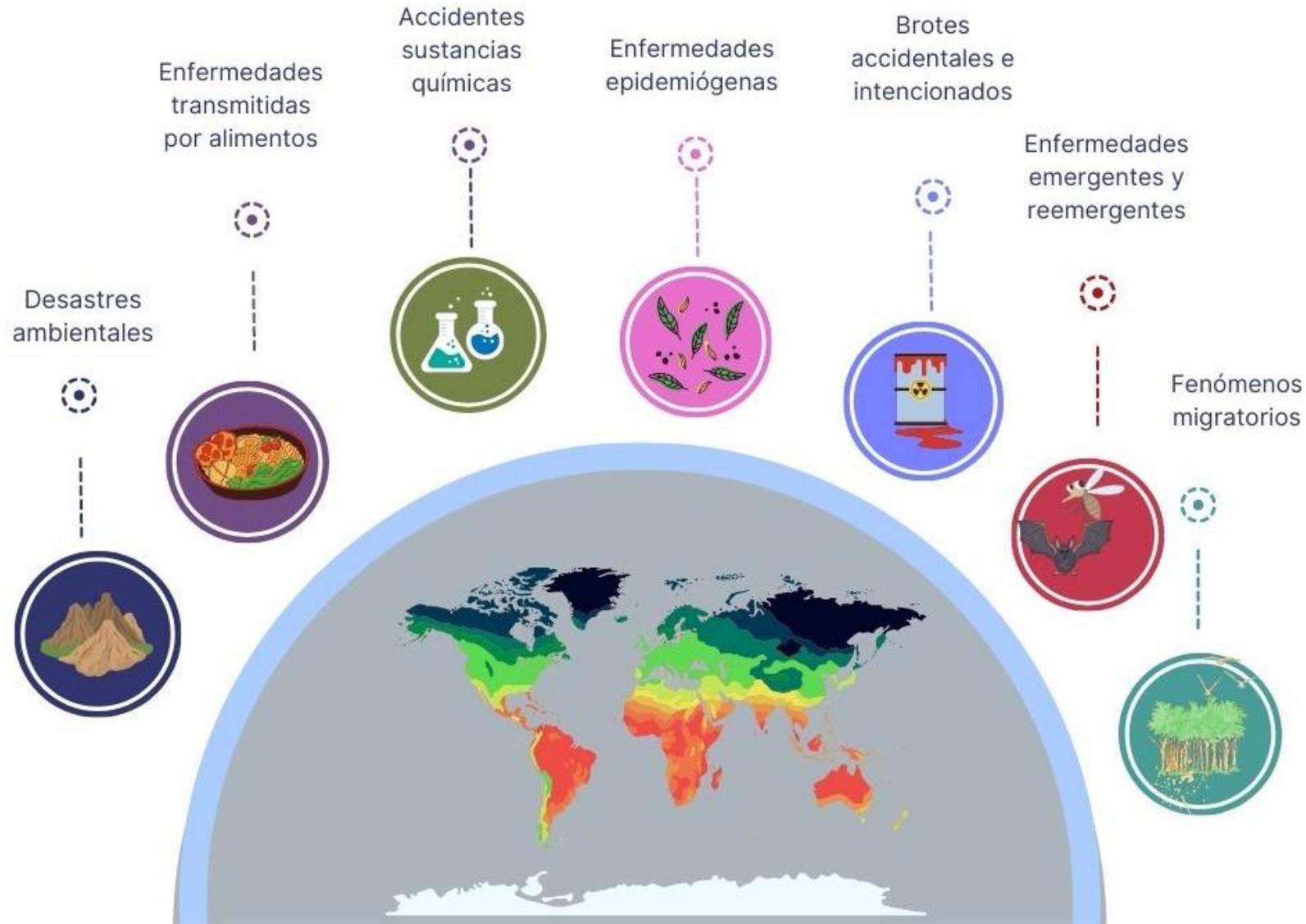
Las **muerres, pérdidas y daños** son en función del contexto de la amenaza, exposición y vulnerabilidad.

Fuente : UNDRR, 2019.

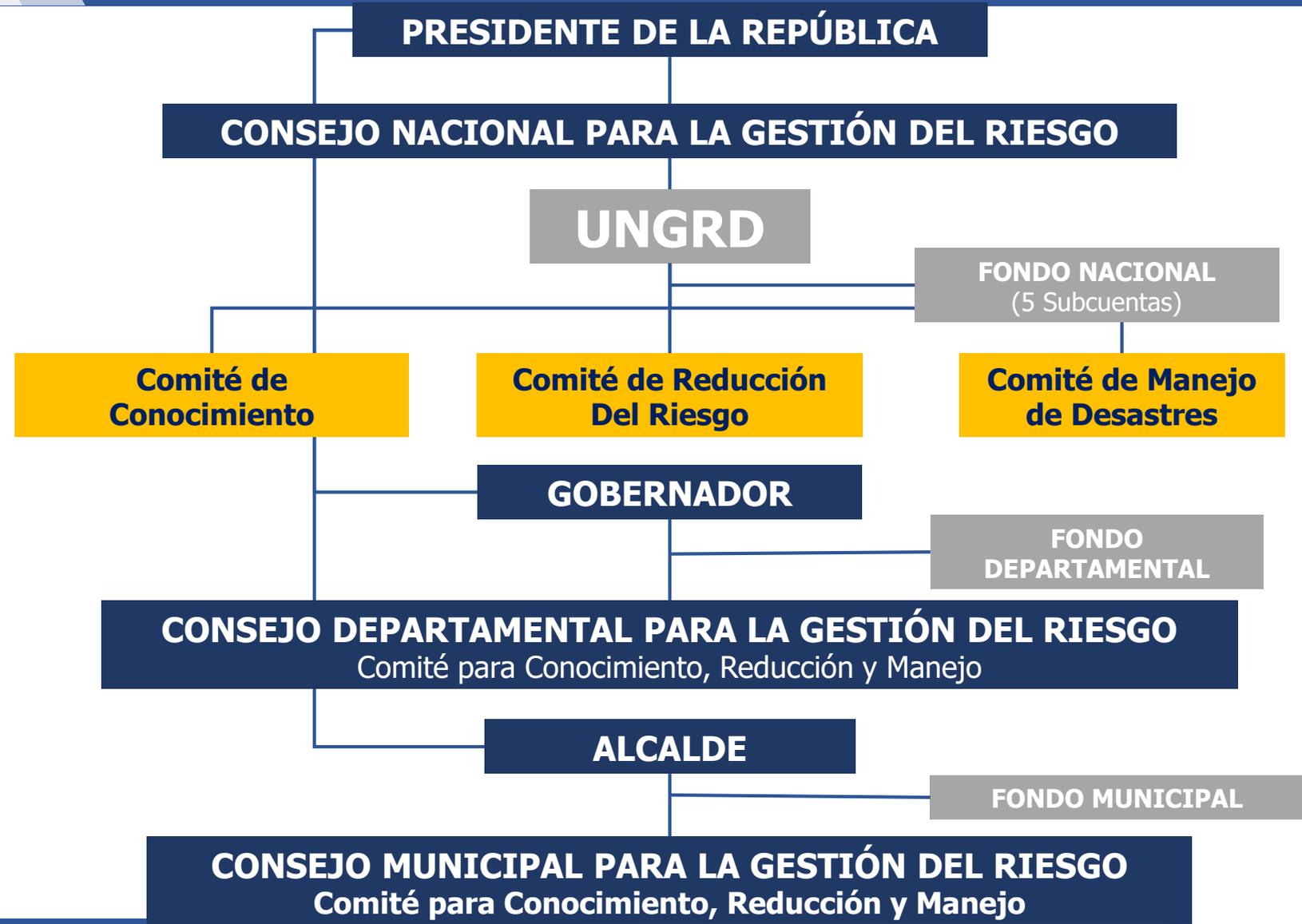
Traducido por Hernández, 2019.

Escenarios de Riesgo

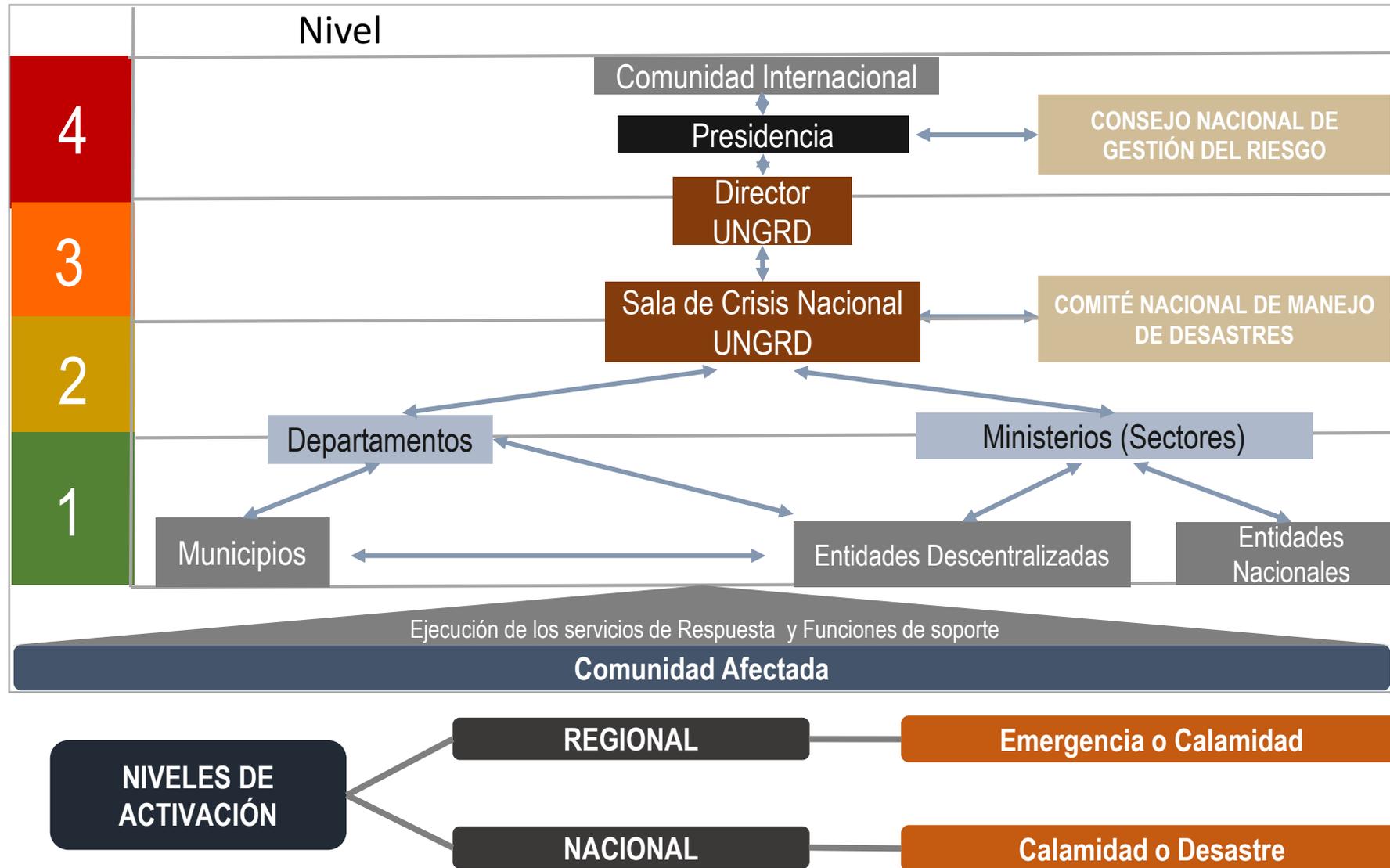




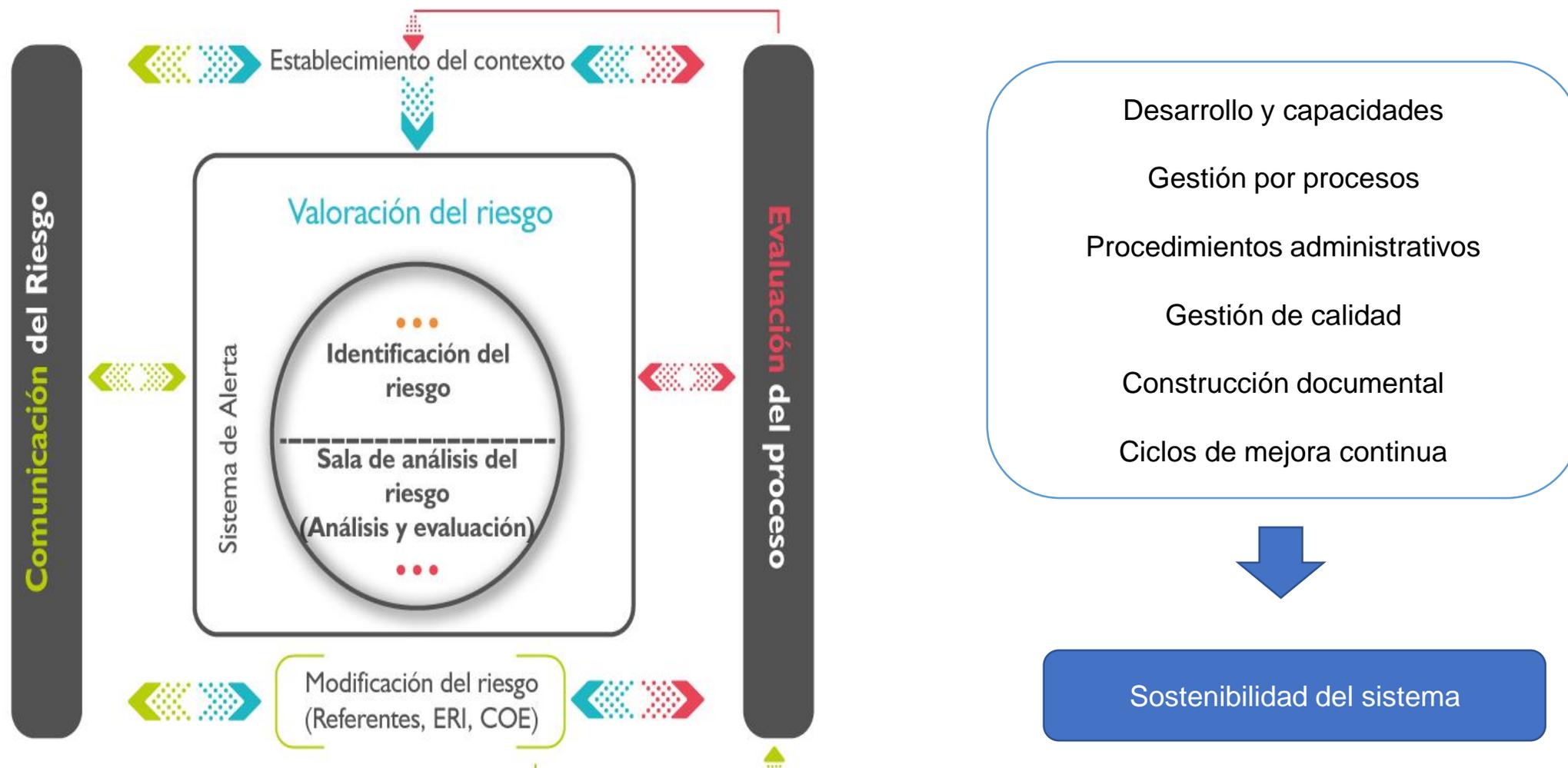
El riesgo será gestionado por área, nivel e instancia pertinente, dependiendo de sus características



Fuente: UNGRD, 2018



Fuente: UNGRD, 2018



Fuente: Grupo de gestión Respuesta Riesgo y Respuesta Inmediata - Adaptado NTC ISO 31000(2)

Antes

- Respuesta de unas áreas del INS
- Planes individuales de respuesta
- Respuesta atomizada
- Desgaste de personal y recursos
- Dificultades en la organización

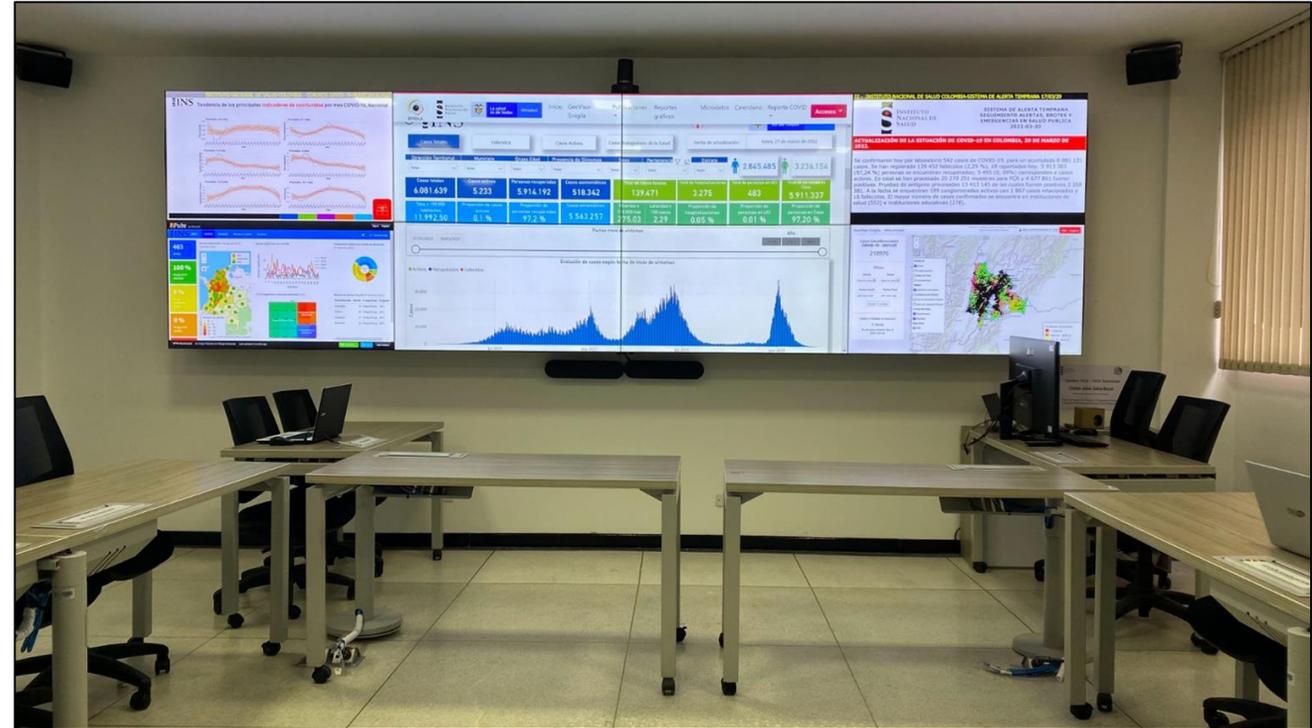
Ahora

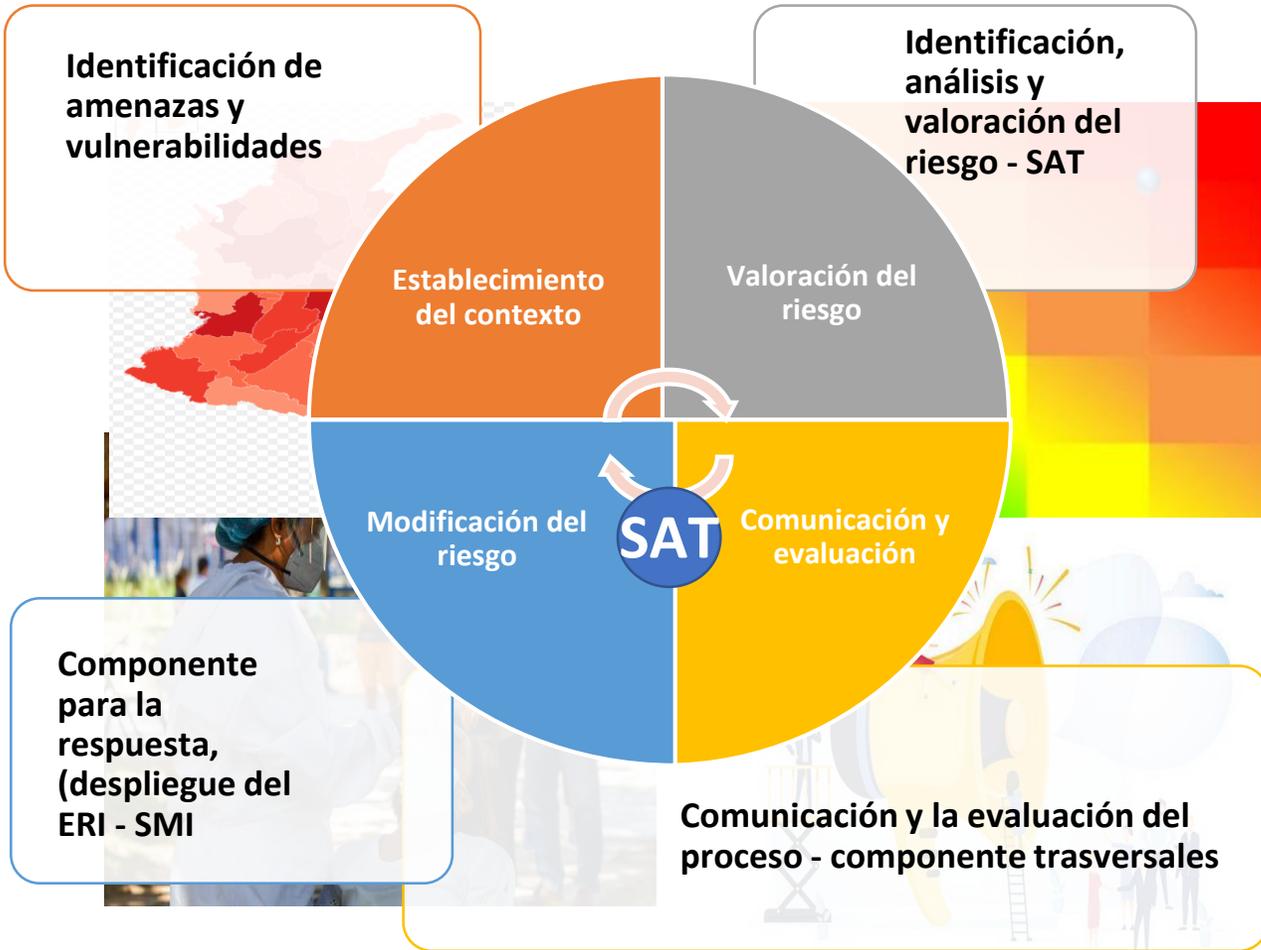
- COE = INS
- Planes multiamenaza
- Respuesta coordinada
- Organización personal y recursos (SMI)
- Procesos e instructivos

COE= Innovación



Reúne a expertos altamente capacitados y tecnología de punta para coordinar los recursos, la información y la comunicación de riesgos de crisis y emergencias para fortalecer la capacidad de nuestra nación para detectar y responder a las amenazas a la salud pública.





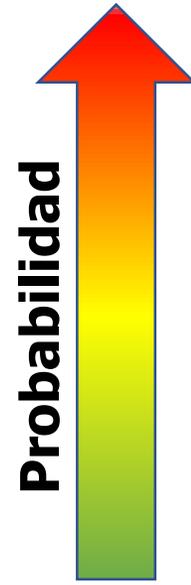
S
A
T

- Conjunto de capacidades.
- Generar y difundir información de una alerta de manera oportuna y significativa.
- Preparar y actuar adecuadamente y con tiempo suficiente.
- Reducir la posibilidad de daño o pérdida.

G
E
S
T
O
R

- Gestor del SAT 24/7
- Referentes o especialistas
- Diferentes fuentes de información
- Ingreso y regulación de las alertas que se emiten por todas las fuentes.
- Enlace con el MSPS a través del CNE
- Evaluación del riesgo de manera preliminar y asignar a referente técnico.
- Registro y cierre de las alertas.
- Comunicación de alertas

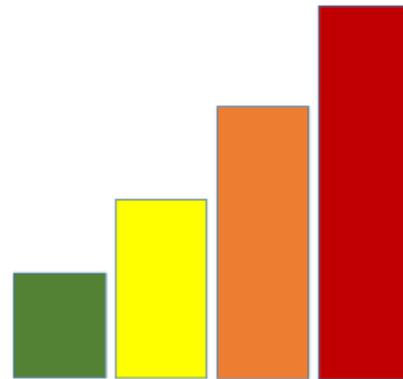
Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento y en la probabilidad de que suceda



Amenaza

Vulnerabilidad

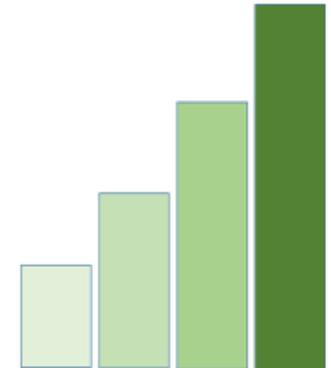
- Impacto humano
- Impacto al sistema de salud
- Impacto social
- Accesibilidad geográfica
- Perfiles, logística y recursos
- Vigilancia epidemiológica
- Medios de comunicación



Detonadores

- Evento RSI, ESPII.
- Etiología desconocida con muertes.
- Tasas de ataque altas.
- Colapso de servicios.
- Incapacidad para ingresar al área.
- Sin capacidad de respuesta para atención médica o del sistema de vigilancia.
- Evento mediático

Nivel de respuesta



IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Identificación del riesgo

- Señales, alertas, brotes o situaciones de emergencia teniendo en cuenta su impacto o gravedad



Análisis de la Información

- Verificación y análisis de las fuentes de información; comportamientos inusuales, vigilancia rutinaria, desviación de riesgo colectivo- (Referente del evento)



Clasificación de la situación

- La valoración del riesgo y la capacidad de respuesta

Clasificación para primera emisión de información		Cualquiera que sea la clasificación de la primera emisión de información se debe generar la máxima información posible para la valoración inicial de la situación. Tenga en cuenta lo siguiente: • Antecedentes • ¿cual es la situación? • ¿cantidad de afectados? • ¿actividades en realización? • Pendientes
Criterio	Clasificación	
Gobernanza	Alto impacto - 2 horas	
RSI - EISP en eliminación / erradicación	Alto impacto - 2 horas	
Situación con muertes	Mediano impacto - 4 horas	
Situación con riesgo reputacional del sector.	Mediano impacto - 4 horas	
Situación con afectación al personal sanitario.	Bajo impacto - 6 horas	
Poblaciones especiales (indígenas, PPL, FFMM, migrantes)	Bajo impacto - 6 horas	

Verificación de la situación SAR

EVENTOS EN SP

Criterios	Puntaje				
	1	5	10	100	
Amenaza	Impacto humano	1	5	10	100
	Extensión geográfica				
	Características del evento				
	Impacto sobre el SGGG				
Vulnerabilidad	Impacto social	1	5	10	100
	Área afectada y convivencia social				
	Acceso geográfico				
Medios de comunicación	Perfiles, logística y recursos	1	5	10	100
	Disponibilidad de ERI territorial con capacidad				
	Vigilancia epidemiológica				
	Capacidades en vigilancia epidemiológica				
Medios de comunicación	Divulgación en medios de comunicación / política nacional	1	5	10	100
	Medios de comunicación				

Tabla de puntaje		
Puntaje	Nivel de riesgo	Posible nivel de respuesta
< 10	I	Local - municipal - departamental
11 a 50	II	Departamental
51 a 100	III	Departamental - Nacional
> 100	IV	Nacional - intersectorial

AMBIENTALES

CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO		Nivel de riesgo	Posible nivel de respuesta
Exposición de la comunidad a la amenaza	Exposición de la comunidad a la amenaza		
Valora las características intrínsecas de la amenaza ambiental. Estima la capacidad de daño del agente, el tiempo en producir el daño, el tiempo de control y la cantidad de eventos de interés en salud pública que se pueden dar por la emergencia			
Afectación de personas y nivel de riesgo municipal		I	Local - municipal - departamental
Componentes ambientales afectados y tiempo en que se da la afectación		II	Departamental
Capacidad de respuesta en salud pública y respuesta intersectorial		III	Departamental - Nacional
		IV	Nacional - intersectorial

Análisis y Valoración del riesgo a través de las SAR



Monitorizar las tendencias de los eventos

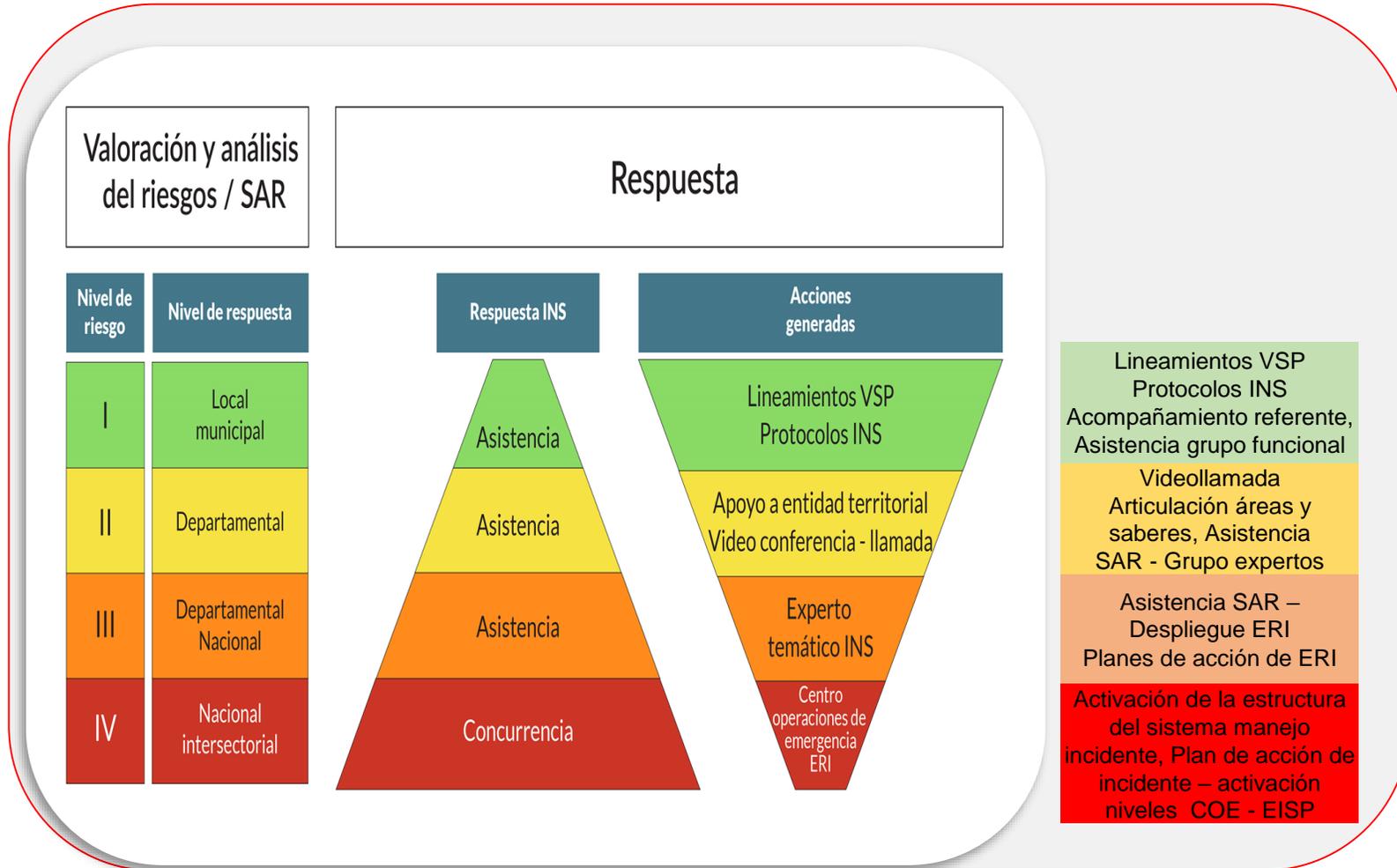
Monitorizar las actividades de intervención frente al evento

Analizar datos para la toma de decisiones en el nivel correspondiente.

Información oportuna y relevante, con una base científico -técnica, propuesta de alternativas de intervención a corto y mediano plazo y su evaluación

Integrar áreas, instituciones, organizaciones externas. Esta es la oportunidad para determinar y articular los equipos que se puedan desplegar

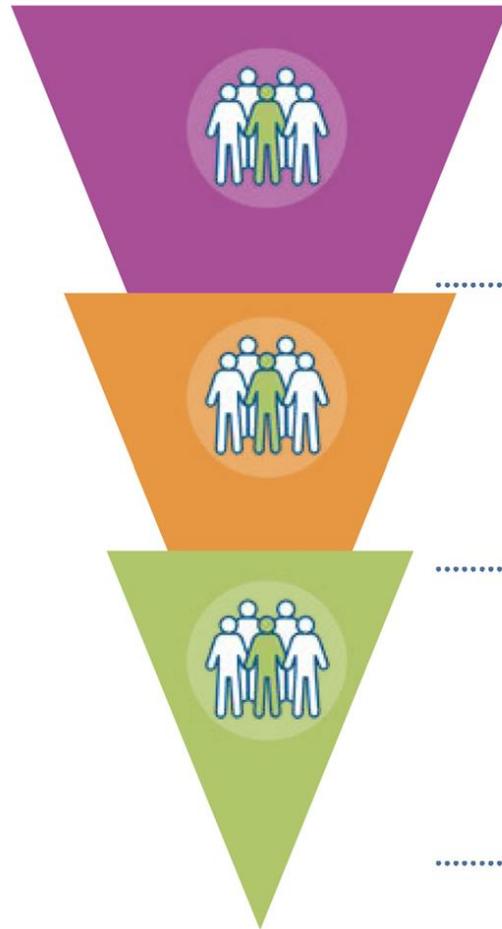
Apoyar a los Equipos de Respuesta Inmediata desplegados, en el procesamiento de datos e información, según necesidad.



Información para la toma de decisiones

En esta fase se pueden derivar acciones, productos o documentos que apoyen la modificación del riesgo evaluado, que debe ser coherente con el nivel de riesgo y respuesta

- Asistencia técnica
- Planes de acción para la respuesta
- Seguimiento en SAR o nueva reunión
- Seguimiento por especialista o referente del evento
- SITREP o informes de situación
- Activación del COE-ESP o de un sistema manejo de incidentes



ERI NACIONAL

Equipo desplegado para apoyar la respuesta subnacional y local.

ERI SUBNACIONAL

Equipo encargado de apoyar al ERI local cuando aumenta la valoración del riesgo y el nivel de respuesta es subnacional.

ERI LOCAL

Equipo encargado de dar la respuesta inicial o controlar situaciones de rutina.





Grupo de Gestión del Riesgo Respuesta Inmediata
Centro de Operaciones de Emergencias - Instituto Nacional de Salud



Semana Epi
37

Trimestre
Todas

Entidad Territorial
Todas

Municipio
Todas

Grupo
Todas

441
Señales Semana

23
Actualizaciones SAT

8
Ingreso Brotes

8
Total Capsulas

62224
Total de Señales

485
Total alertas

104
Días Sin Activación COE

677
Total Capsulas

DAVID ARIAS VEGA
Nombre del Gestor

MARIA T ZABALA
Gestor de Apoyo

DISPONIBLE ET
Nombre del FETP

ALISTAMIENTO

NOMBRE	PROFESIÓN
JUAN CARLOS CASTELLANOS	ENFERMERO EPIDEMIOLOGO

ALERTAS PRESENTADAS (MATRIZ DE BROTES)

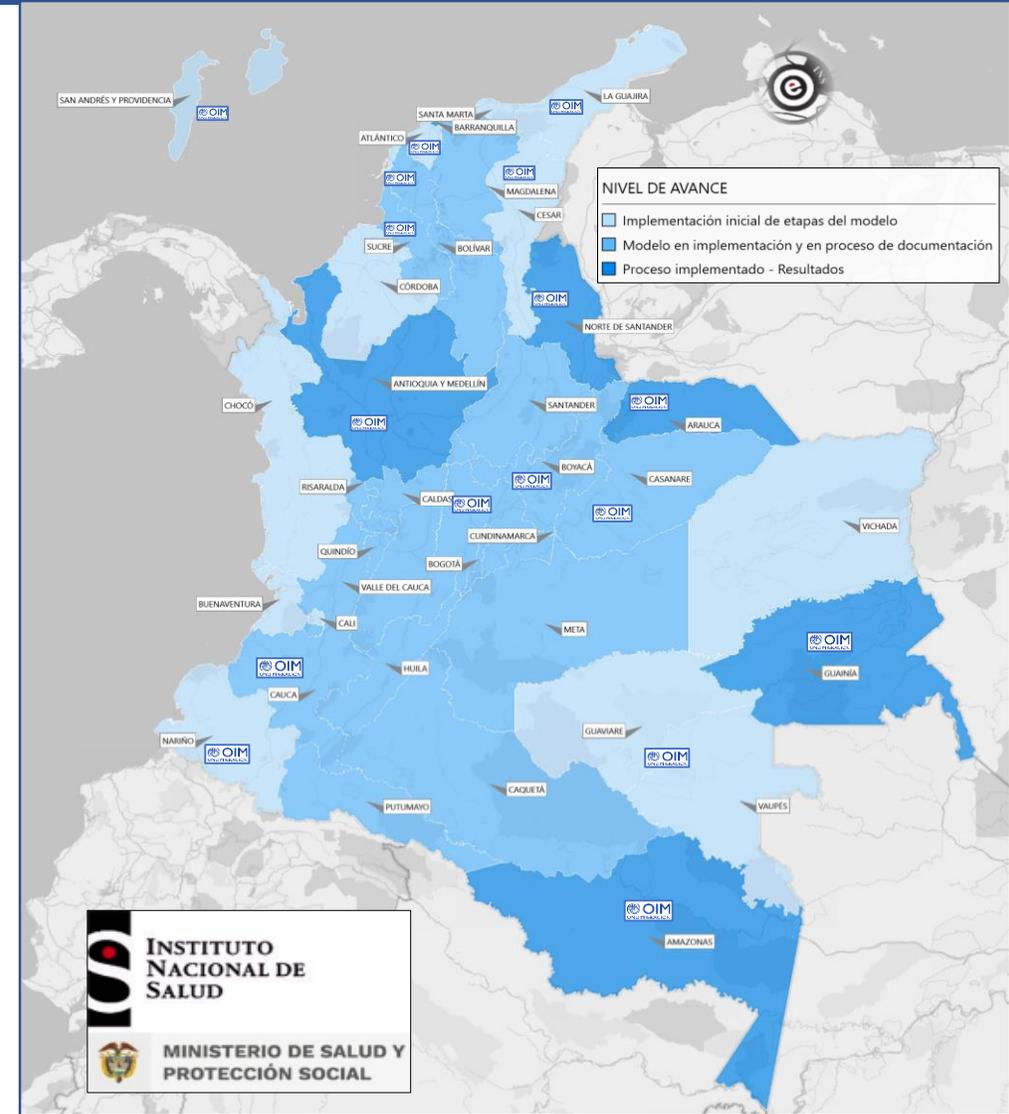


32 entidades territoriales y las Fuerzas Militares han ingresado al Modelo de Preparación y Respuesta a Epidemias, Brotes y Eventos de Interés en Salud Pública

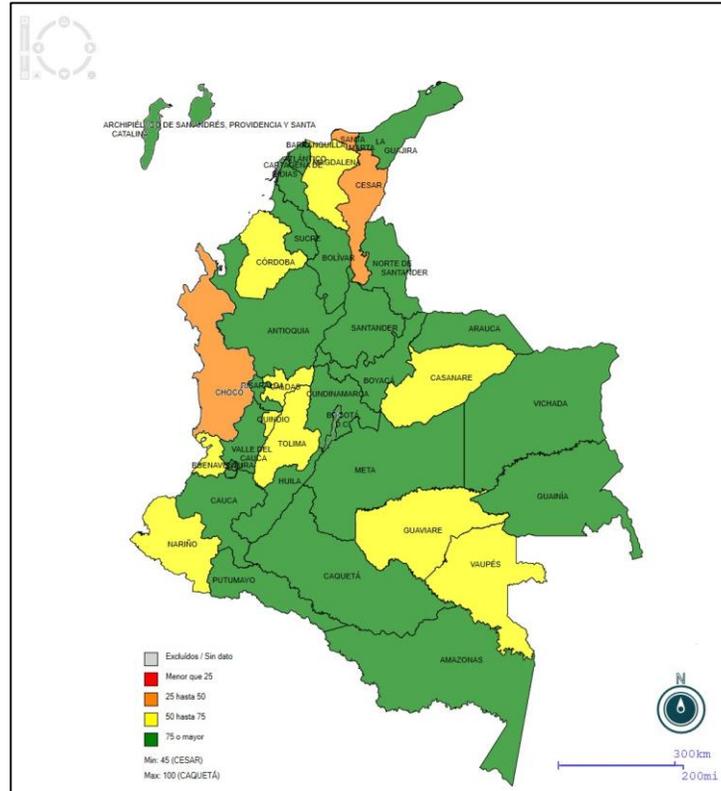
100 % de las entidades territoriales preparan y activan ERI

7 entidades han unificado procedimientos e instructivos de gestión del riesgo

Organización Internacional para las Migraciones OIM ha entregado un beneficio a **17** entidades territoriales para las salas de análisis del riesgo, durante el 2022 se dotarán **siete** salas más



Entidad Territorial	Documentación y capacitación
Amazonas	100
Caquetá	100
Guainía	100
Risaralda	100
Norte De Santander	96
Arauca	95
Boyacá	95
Meta	95
Valle Del Cauca	95
Vichada	94
Cartagena	93,5
Bogotá	93,2
Huila	93,2
Barranquilla	93
Cali	91,8
Atlántico	91
San Andres Islas	89
Putumayo	85
Cundinamarca	84
Sucre	84
Cauca	81
Antioquia	79,5
Santander	78,2
Bolívar	76
La Guajira	76



Alto 76% al 100%.
Medio-alto 51% al 75%.
Medio-bajo 26% al 50%.
Bajo 0% al 25%.

Entidad Territorial	Documentación y capacitación
Magdalena	73
Quindio	73
Caldas	71
Casanare	70
Nariño	69,8
Vaupés	68,4
Córdoba	67,8
Tolima	66
Guaviare	56,4
Buenaventura	54
Choco	48
Santa Marta	47,4
Cesar	45

Sistema de Alertas Tempranas – SAT



Seleccione la opción deseada



Brotos



Seguimiento a
medios



Señales



Monitoreo de
medios



GOV.CO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Buscar...

Intranet | Iniciar sesión

INS Instituto Nacional de Salud

Inicio Transparencia y acceso información pública Atención y Servicios a la ciudadanía Participa ¿Qué hacemos? Normativa Centro de comunicaciones

Instituto Nacional de Salud | Colombia > Direcciones > Vigilancia > Gestión del riesgo y respuesta inmediata

Gestión del riesgo y respuesta inmediata



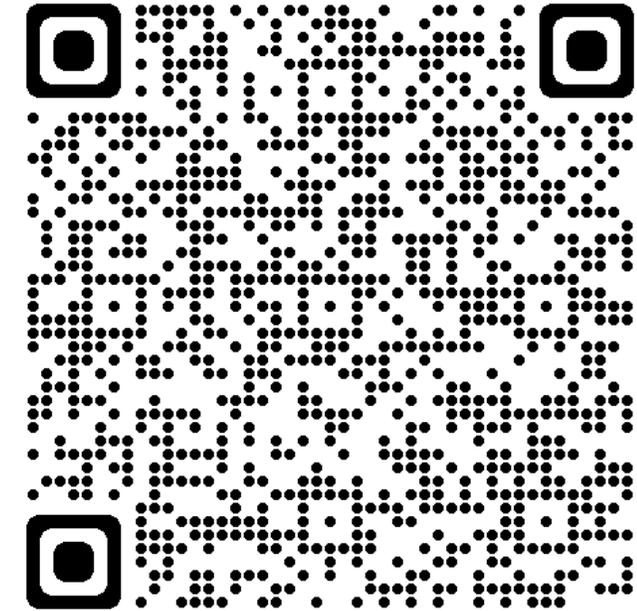
El Grupo de gestión del riesgo y respuesta inmediata está conformado por un grupo interdisciplinario de profesionales, que de manera rutinaria gestionan el Sistema de Alerta Temprana de la Dirección de vigilancia y análisis del riesgo y respuesta inmediata, permitiendo identificar oportunamente alertas y señales que pueden consolidarse en brotes o epidemias y de esta forma dar una respuesta inmediata, efectiva y hacer seguimiento hasta el cierre; adicionalmente este grupo apoya de forma presencial a las entidades territoriales a través de la conformación de equipos de respuesta inmediata, ante eventos en salud pública valorados de alto impacto en las salas de análisis del riesgo y que requieran acciones de prevención, control inmediato, así como generar mecanismos de articulación.

Cuando la valoración del riesgo de la situación es muy alta y requiere un despliegue institucional, se activa el Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos y Epidemias en Salud Pública, a la fecha se ha activado en los siguientes escenarios:

Enlaces relacionados

- La Dirección
- Prevención, vigilancia y control
- Análisis del riesgo y respuesta inmediata**
- Evaluación de Riesgos en Inocuidad de Alimentos (ERIA) y Plaguicidas
- Factores de riesgo ambiental
- Gestión del riesgo y respuesta inmediata**

Documentos de apoyo



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Buscar...

Intranet | Iniciar sesión

INS Instituto Nacional de Salud

Inicio Transparencia y acceso información pública Atención y Servicios a la ciudadanía Participa ¿Qué hacemos? Normativa Centro de comunicaciones

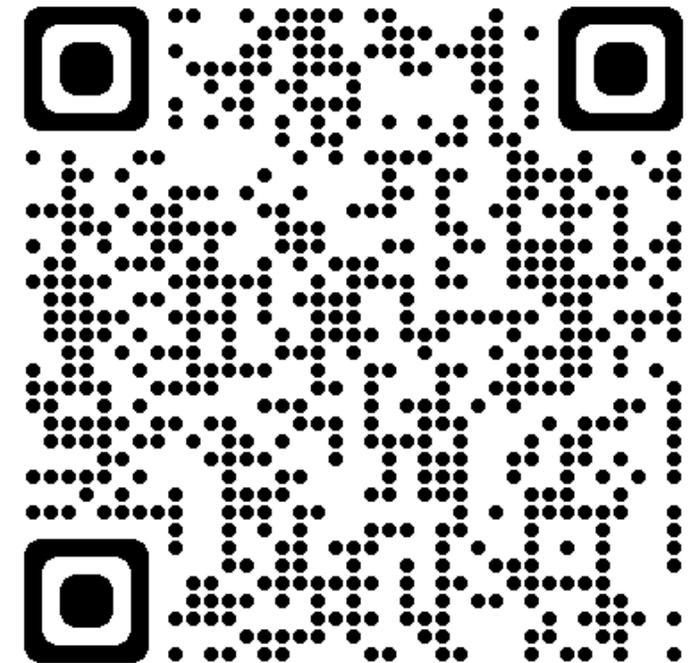
Enfermedades emergentes

Conozca todo lo relacionado con alertas como Viruela Símica o Hepatitis de origen desconocido

↓ Viruela símica (viruela del mono, viruela del simio, monkeypox)

↓ Hepatitis aguda grave de origen desconocido

Documentos de apoyo



Envió sustancia infecciosa categoría A



Procedimiento de toma de muestras para el diagnóstico de viruela símica





Inauguración COE-ESP 26/01/2017:

Primera activación consolidación de un proceso

Avalancha Mocoa

Vista del papa Francisco

Sarampión:

Una prueba de fuego para el país

Misión regreso a casa

Pandemia por coronavirus (COVID-19):

Una nueva oportunidad para seguir creciendo

Huracán IOTA

ESPII por viruela símica

Desnutrición en la Guajira

2017

2017

2018

2020

2020

2020

2022

2023

LOGROS

Aumento de la autonomía de los equipos de respuesta en trabajo de campo

Capacidad para establecer alianzas estratégicas y operativas con distintas agencias y actores clave

La apuesta para el liderazgo regional

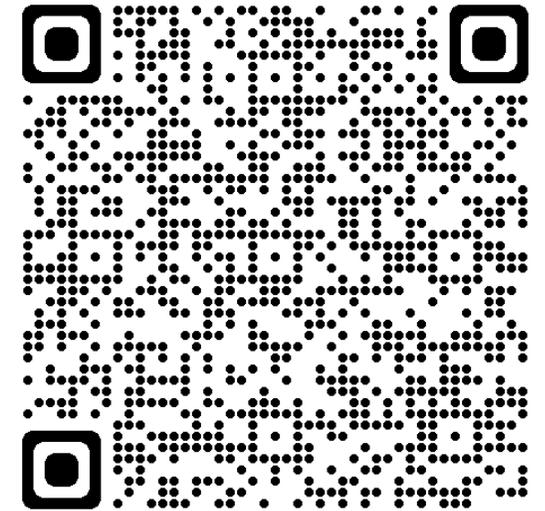
Respuesta articulada y coordinada a través de procedimientos estándar y activación de estructuras sistema comando Incidente

CAJA DE HERRAMIENTAS

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



Documentos de
apoyo



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

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



ABECÉ

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

Instituto Nacional de Salud. INS

Elaborado por:
Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Angela Patricia Alarcón Cruz - Jorge Luis Díaz Moreno
Grupo Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

1

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



ETAPA 1.

SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA: IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

2

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



ETAPA 2.

VALORACIÓN DEL RIESGO E INTEGRACIÓN DE FUENTES (Enfoque Sala de Análisis del Riesgo)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

3

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



ETAPA 3.1

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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

3

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



ETAPA 3.3

SISTEMA DE MANEJO DE INCIDENTES

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

4

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



ETAPA 4.

MÉTRICAS PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE BROTES

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

4

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



ETAPA 4.

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA (AAR) After Action Review

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA

4

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



ETAPA 4.

COMUNICACIÓN DEL RIESGO EN CRISIS

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

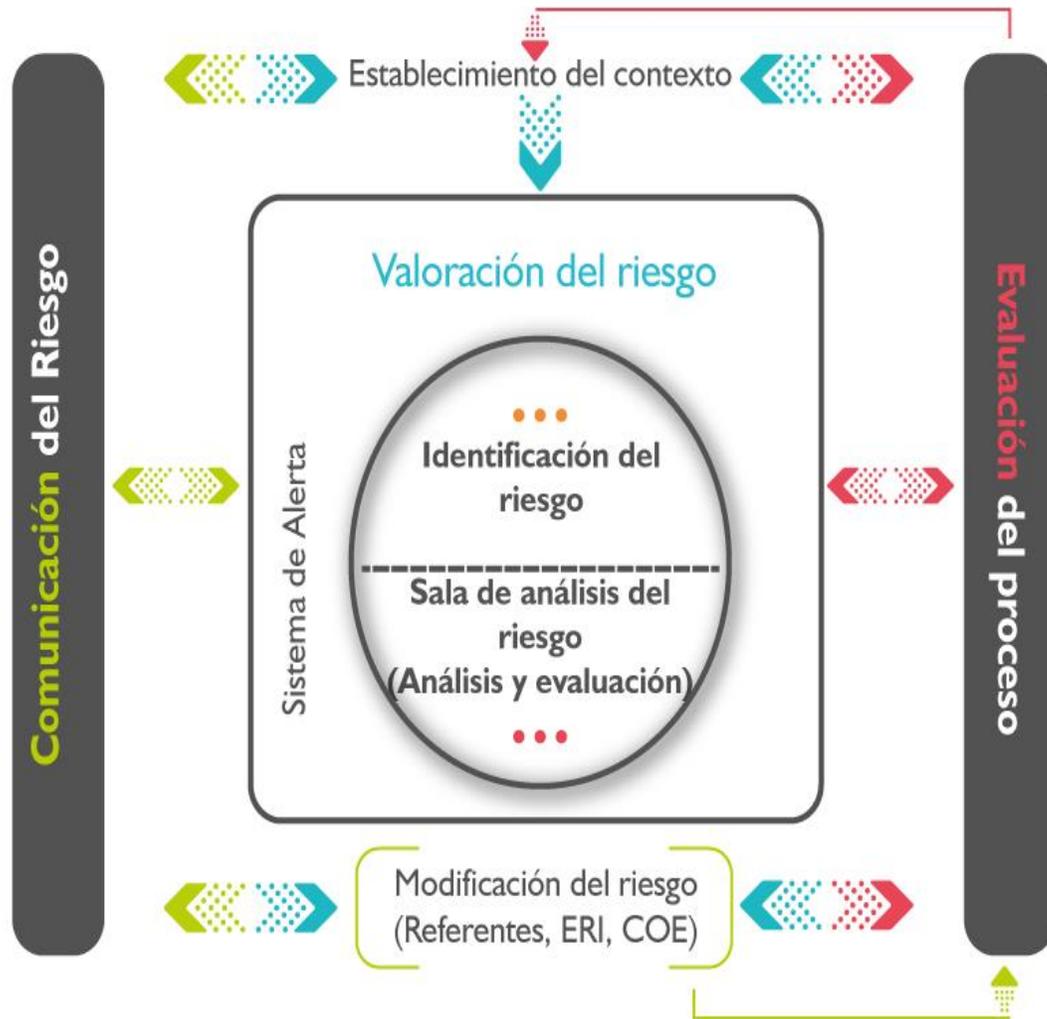
Identificación del Riesgo y Sistema de Alerta Temprana (SAT)



Alejandra Velásquez

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública



El propósito es encontrar, reconocer y describir riesgos que puedan ayudar e impedir a una organización a lograr sus objetivos.

Norma ICONTEC ISO 31000

- Origen**
- Mandatorio – Basado en indicadores
 - Basado en eventos
 - Seguimiento especial
 - Evaluación de necesidades de emergencia
 - Otras fuentes

Fuente: Caja de herramientas para la Gestión del Riesgo en Salud Pública, GRRRI-INS

El SAT es el componente de la gestión del riesgo que busca detectar oportunamente cualquier situación anormal, emergente o reemergente, incluyendo la alteración de la frecuencia en un evento de interés en salud pública, para generar su análisis inmediato.

Los sistemas de alerta temprana pueden tener la capacidad para identificar indicios o señales de alarma previos al riesgo o tener la sensibilidad del primer caso o conglomerado

Fuente: Caja de herramientas para la Gestión del Riesgo en Salud Pública, GRRRI-INS

GRUPO DE EVENTOS	EVENTOS
Establecidos por el RSI 2005 como ESPII	Viruela, polio por poliovirus salvaje, gripe humana por un nuevo virus y síndrome respiratorio agudo severo
Declarados como ESPII	Por el director de la OMS
Erradicación y eliminación en la región	Sarampión, rubeola y rubeola congénita, Sífilis congénita, Lepra, parálisis flácida en menores de 15 años y rabia humana transmitida por perros
Erradicación y eliminación en Colombia	Brucelosis bovina
Mediático que impactan programas nacionales	Eventos de posible impacto en medios de comunicación
Referidos desde el sistema de alerta temprana (SAT)	Acorde al "INT-R02.4220-001 Sistema de Alerta y Respuesta Temprana en Salud Pública – SAT"
Desastres	Afectación de la población, la infraestructura o las líneas vitales, según valoración inicial del riesgo.
Otros eventos con potencial epidémico ▲	Con circulación activa en el exterior o con riesgo de ser ESPII según el anexo 2 del RSI 2005



Fuente: RSI 2005



Eventos de interés en salud Pública con comportamiento inusual.



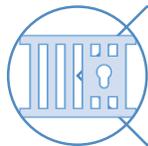
Enfermedades nuevas. Eventos en eliminación y erradicación en el país



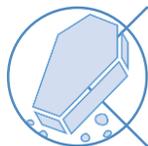
Brotos de enfermedades transmisibles que se extiende a más de un Municipio/Departamento.



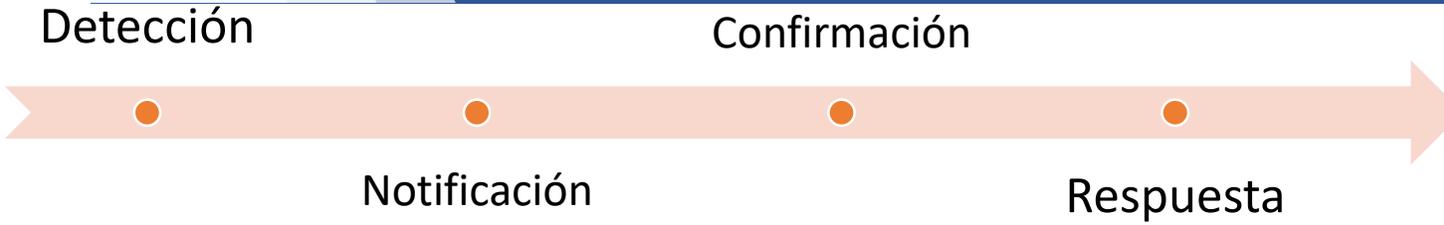
Riesgo, exposición y contaminación de alimentos, medicamentos u otros productos



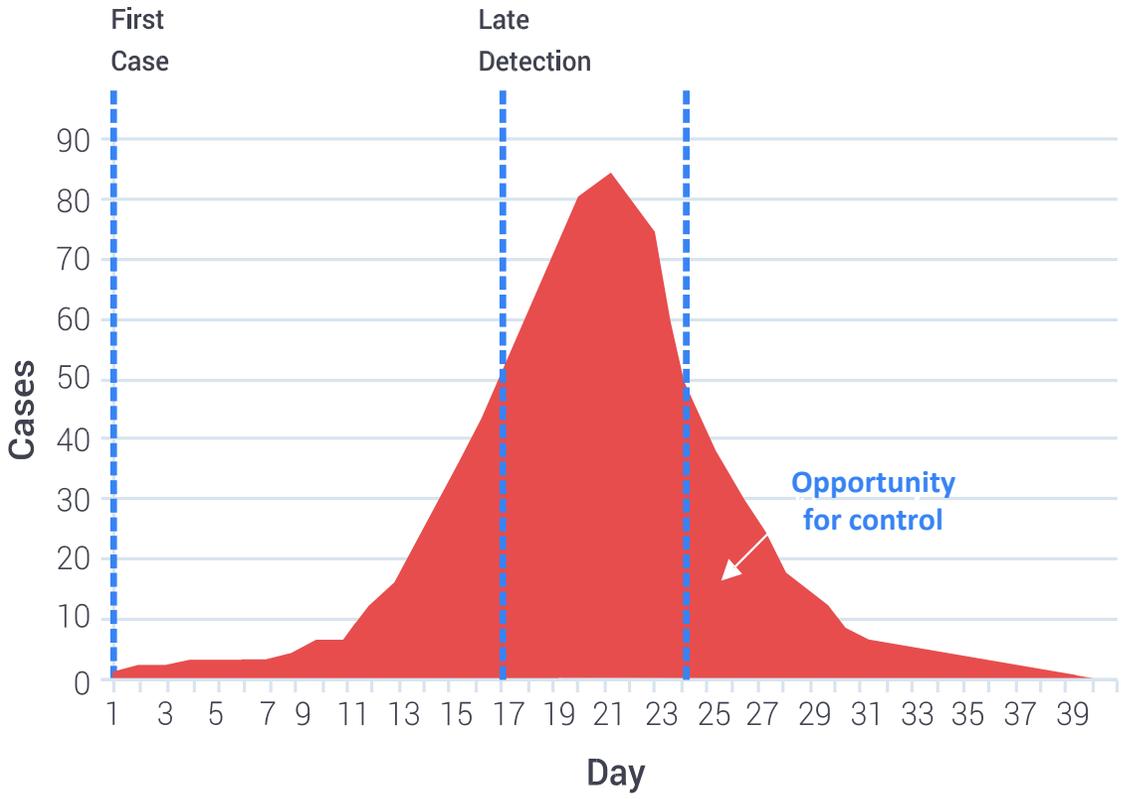
Brotos de enfermedades transmisibles en población especial y confinada.



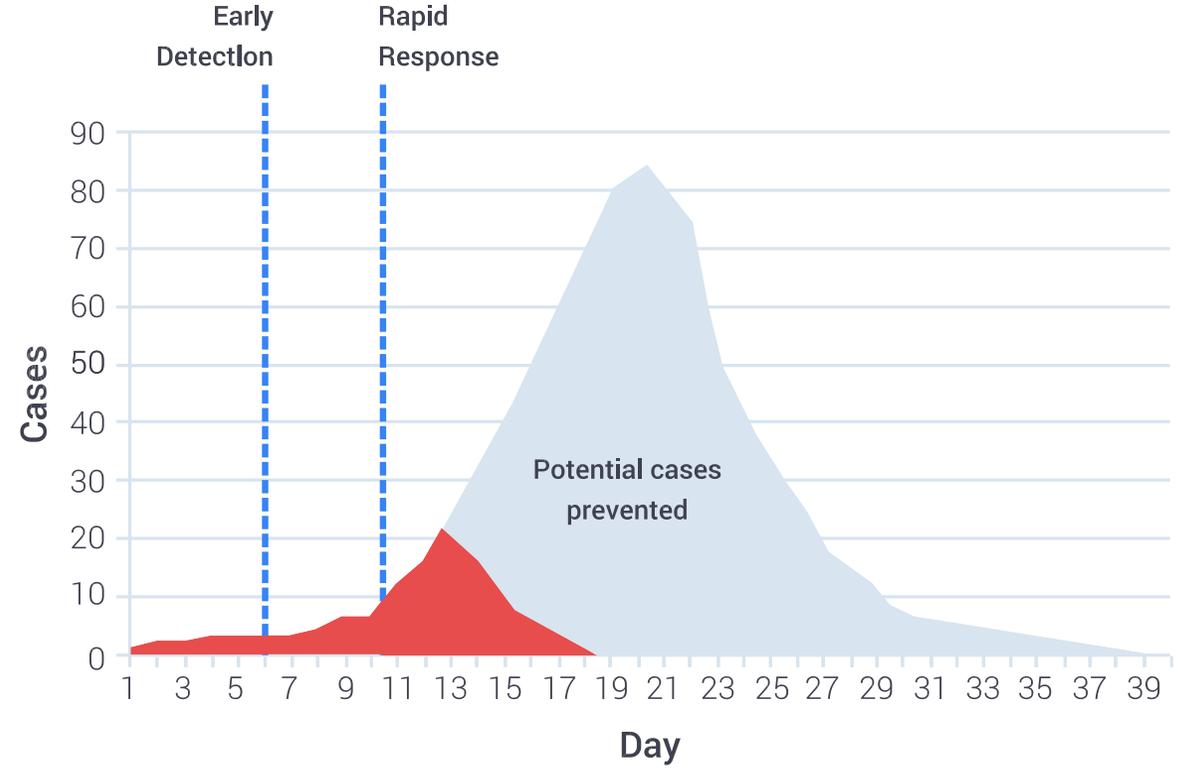
Muertes de origen desconocido o por eventos de interés en salud pública.



Respuesta al brote **SIN** Alerta Temprana



Respuesta al brote **CON** Alerta Temprana



Pasos para la identificación del riesgo

FUENTES



ACTIVIDADES



SALIDAS



RECEPTOR



Evaluación del proceso

Pasos para la identificación del riesgo



VIGILANCIA BASADA EN INDICADORES

- Notificación inmediata EISP
- Notificación super-inmediata EISP
 - Tableros de mando
- Análisis semanal grupos funcionales
- Recepción de muestras central de muestras
- Resultados de análisis de laboratorio
 - Notificación de brotes
 - RUAF, RIPS y MSPS

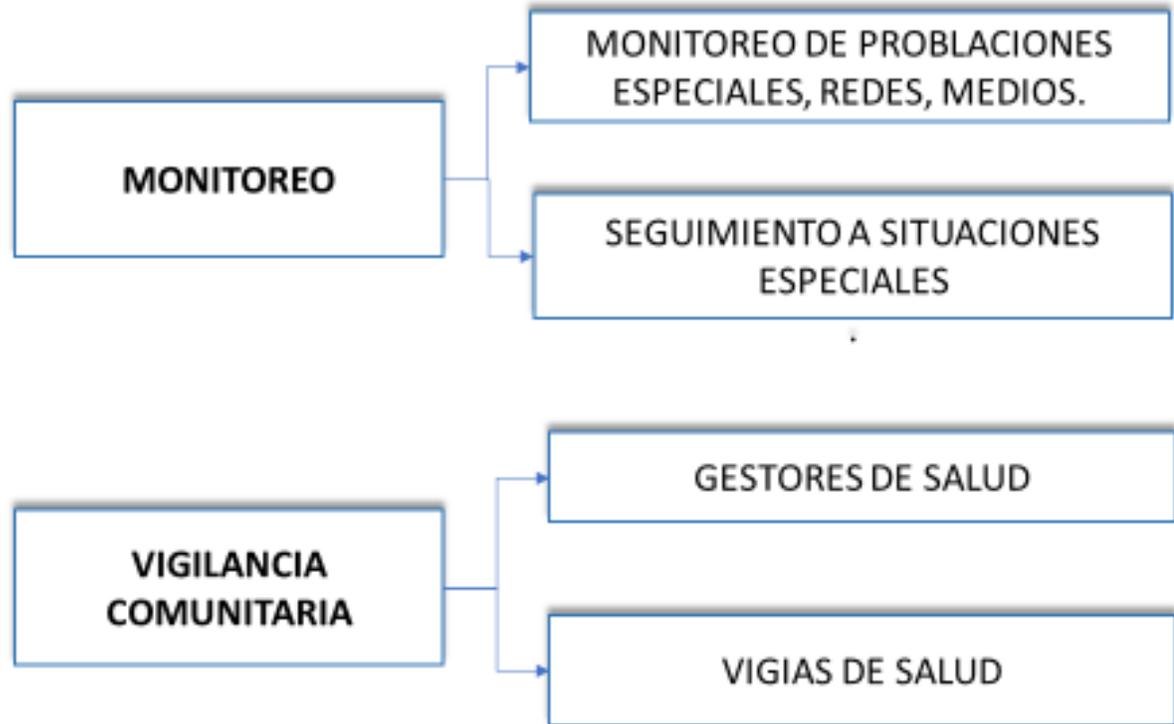
VIGILANCIA BASADA EN OTRAS FUENTES

- Monitoreo de poblaciones especiales
 - Monitoreo de medios
- Monitoreo de redes sociales y tendencias
 - Centro Nacional de Enlace
- Seguimiento a situaciones internacionales
 - INVIMA, ICA, OPS/OMS
 - Situaciones Ambientales
- EAMP y desplazamientos poblacionales

VIGILANCIA BASADA EN INDICADORES



VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS



Identificación del riesgo

(Seguimiento y retroalimentación Casos priorizados)



Seguimiento a casos especiales:

1. Pendientes por resultado de muestra eventos priorizados.
2. segundas Muestras confirmatorias (Sarampión, Rubeola, Leptospirosis)



Notificación inmediata SIVIGILA

1. EVENTO 900 se envía a referente para definición de caso o Dx
2. Se identifica eventos priorizados ERI (alto impacto, de eliminación y erradicación, asociados a brotes y se requiera intervención inmediata



Notificación Super inmediata SIVIGILA

1. Se envían para seguimiento de caso a referente del evento.
2. se registran acciones realizadas.



Seguimiento Notificación SIVILAB

1. Ingreso de muestras de laboratorio, con el fin de contextualizar caso y alertar en caso necesario. – eventos priorizados

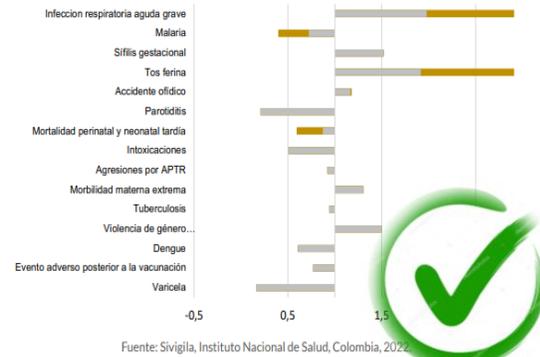
Actividades permanentes

Seguimiento y realimentación de los casos



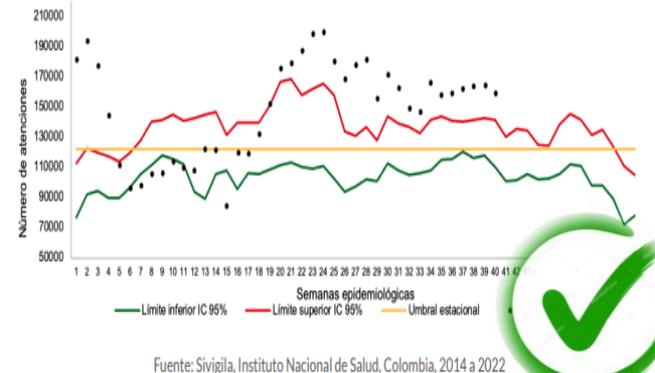
Rol del referente de evento

Figura 2. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 40 de 2022



Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022

Figura 6- Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 40, entre 2015 y 2022



Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 40, Colombia, 2022

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica	Estrato de riesgo
Chocó	Azándi	107	8	11	Ninguno	Seguridad	4
	Atrato	322	30	16	Disminución	Seguridad	5
	Bagadó	1052	131	77	Disminución	Seguridad	5
	Juradó	224	1	34	Aumento	Alerta	4
	Lloró	593	102	49	Disminución	Seguridad	5
	Medio Atrato	550	44	82	Aumento	Seguridad	5
	Quibdó	3787	355	187	Disminución	Éxito	5
	Río Quilo	431	39	37	Ninguno	Seguridad	5
	Rosario	107	12	16	Ninguno	Seguridad	5
	Uguia	50	2	3	Ninguno	Alerta	5
Buenaventura	Buenaventura	1139	298	156	Ninguno	Seguridad	5
	Nariño	Tumaco	1515	159	68	Disminución	Seguridad

Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas.

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2022

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	3	199,2
Vaupés	1	172,4
Chocó	10	172,4
Amazonas	1	111,6
Santa Marta	6	91,4
La Guajira	18	90,7
Arauca	3	83,9
Nariño	11	82,3
Magdalena	9	68,0
Bolívar	10	66,5
Córdoba	13	60,3
Boyacá	6	59,5
Norte de Santander	9	49,5
Cartagena	7	48,8
Quindío	2	47,6
Cesar	9	46,5
Colombia	198	39,7
Barranquilla	6	35,2
Cauca	5	32,5
Antioquia	18	31,0
Tolima	4	30,9
Bogotá	17	30,6
Cali	4	27,9
Atlántico	5	26,6
Cundinamarca	7	26,4
Putumayo	1	25,2
Buenaventura	1	24,4
Sucre	3	24,4
Risaralda	2	24,4
Caquetá	1	24,4
Meta	1	24,4
Caldas	2	24,4
Huila	2	24,4
Santander	1	24,4
Casanare	0	24,4
Guainía	0	24,4
Guaviare	0	24,4
San Andrés y Providencia	0	24,4
Valle del Cauca	0	24,4

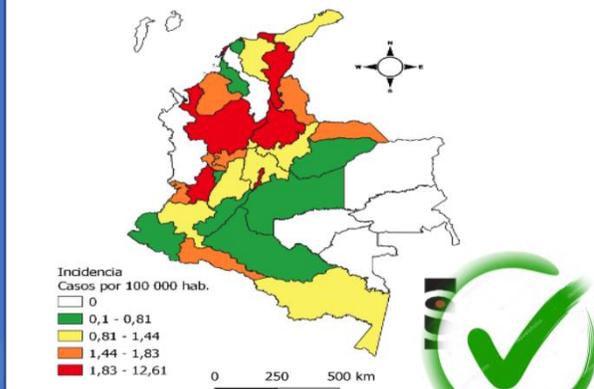
Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 - DANE, Estadísticas Vitales

Tabla 11. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37 a 39 de 2022

Comportamiento epidemiológico	Entidad territorial		
Por debajo de lo esperado	Antioquia	Cali	Cundinamarca
Dentro del número esperado de casos	Huila	Quindío	Risaralda
	Santander	Tolima	Valle del Cauca
	Vaupés		
Situación de alerta	Amazonas	Boyacá	Caldas
	Caquetá	Guainía	Meta
	Norte de Santander	Putumayo	Santa Marta
	San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Vichada	
Por encima del número esperado de casos	Arauca	Atlántico	Barranquilla
	Bolívar	Buenaventura	Cartagena
	Casanare	Cauca	Cesar
	Chocó	Córdoba	Guaviare
	La Guajira	Magdalena	Nariño
	Sucre		

Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Mapa 1. Incidencia de casos confirmados COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 37 a 40, 2022



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2022

VIGILANCIA BASADA EN INDICADORES

- Notificación inmediata EISP
- Notificación super-inmediata EISP
- Tableros de control VSP semanales
- Análisis semanal de EISP
- grupos funcionales
- Comportamiento inusual de eventos
- Recepción de muestras central de muestras
- Resultados de análisis de laboratorio
- Notificación de brotes
- RUAF, RIPS, registros de vacunación.

VIGILANCIA BASADA EN OTRAS FUENTES

- Vigilancia epidemiológica basada en comunidad
- Monitoreo de poblaciones especiales
- Monitoreo de medios, redes sociales y tendencias
- Situaciones Ambientales
- Centro Nacional de Enlace
- Seguimiento a situaciones internacionales
- Eventos de afluencia masiva de personas – desplazamiento poblacional
- INS, INVIMA, ICA, OPS/OMS



Rol del referente de evento

VIGILANCIA BASADA EN INDICADORES

- Notificación inmediata EISP
- Notificación super-inmediata EISP
- Tableros de control VSP semanales
- Análisis semanal de EISP
- grupos funcionales
- Comportamiento inusual de eventos
- Recepción de muestras central de muestras
- Resultados de análisis de laboratorio
- Notificación de brotes
- RUAF, RIPS, registros de vacunación.

VIGILANCIA BASADA EN OTRAS FUENTES

- Vigilancia epidemiológica basada en comunidad
- Monitoreo de poblaciones especiales
- Monitoreo de medios, redes sociales y tendencias
- Situaciones Ambientales
- Centro Nacional de Enlace
- Seguimiento a situaciones internacionales
- Eventos de afluencia masiva de personas – desplazamiento poblacional
- INS, INVIMA, ICA, OPS/OMS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ALERTA SANITARIA

Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Alerta No. 093-2019
Bogotá, 31 Mayo 2019

Invima alerta

Need for Seal tablets, Row of Antibody Pli, Maxidus, Chong Cao Qiang, Maximum Powerful, Grakcu Capsule, C.U. Plus, Dale Mas, PAICO JARA, HIGAVIT, Fairy capsules, G Female Oral Tablets, Liangzern Dietary, Extreme Pineapple Mango, High Potency 4-AD, Muscle Systems 1-AD, The Ultimate HCG Weight Loss Solution, BodySlim Herbal, Slimming Cap...

ICA

Instituto Colombiano Agropecuario

MINISTERIO NACIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Trabajo de Monitoreo de Medios 2021

Medios 11 de Septiembre del 2021

SEGUIMIENTO MEDIOS

SISTEMA ALERTA TEMPRANA

Monitoreo de medios

PRONOSTIO

Con respecto a la identificación de riesgo y de actividades de inteligencia epidemiológica en materia de brotes de enfermedades de notificación inmediata en Salud Pública según se describen a continuación.

AUTOR

Clayton García Aragón, Asesor Técnico
Ministerio de Salud, 11 de Septiembre del 2021

NOTICIAS NACIONALES

El caso de un niño que padeció la primera caso de mordedura en Bogotá en Colombia

Antes de salir en el momento de salir al trabajo para la prevención de casos de mordeduras, se debe tener en cuenta que la mordedura puede ser fatal. Es por lo tanto que se debe tener en cuenta que la mordedura puede ser fatal. Es por lo tanto que se debe tener en cuenta que la mordedura puede ser fatal.

Colombia: El desplazamiento forzado en Colombia se incrementa en 372 por ciento en julio, agosto y septiembre

Colombia: El desplazamiento forzado en Colombia se incrementa en 372 por ciento en julio, agosto y septiembre

OPS

Alerta Epidemiológica COVID-19 durante el embarazo

13 de agosto de 2020

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

OPS

Actualización Epidemiológica

Resumen de la situación en las Américas

IDEAM

CLIMATOLOGÍA PRECIPITACIÓN

PREDICCIÓN DE CONSENSO

CNE

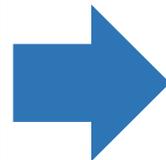
CENTRO NACIONAL DE ENLACE



Poblaciones de interés para seguimiento

Población Privada de la Libertad (PPL)
 FFMM - Policía
 Procedentes del exterior/migrantes
 Indígenas
 Afrocolombianos

Grupos funcionales INS



Interacción con otras Instituciones

INPEC
 FFMM
 OIM
 CICR
 MSPS
 USAID
 US Embassy

Fuentes de información de eventos, brotes y situaciones de emergencia en salud pública, SAT



Componentes de la Identificación del riesgo en el Sistema de Alerta Temprana





- Situaciones que requieren gestión inmediata:**
- Amenaza a la gobernanza o reputación institucional
 - Aumento de mortalidad o letalidad
 - Difusión en medios de comunicación
 - Evento de interés del orden nacional

Inicio PROGRAMAS PODCAST DEPORTES CIUDADES ESPECIALES Actualizado 16 Oct 2022 16:28

Caracol Radio

Van 36 personas afectadas por intoxicación masiva en Pereira
Las autoridades de salud investigan la procedencia de un alimento que habrían consumido en una panadería de la ciudadela Cuba.

Últimas Noticias
Cayó el sedado cabezalla de las Autodefensas Gaitanistas en el Sur de Bolívar
Capturado presunto cabezalla del Clan del Golfo en Vali y Yobombá, Antioquia
María Camila Ochoa devolvió cómo son sus trabajos psicológicos en el alto rendimiento
Gobierno solicitó formalmente a EE.UU. eliminar visa para los turistas colombianos
Sin contratiempos avanza la entrega de alimentos a los Centros de Vida
Programación de Añina hasta el domingo 23 de octubre en Bolívar y Cartagena

Kimberly López Correa 10/10/2022 - 09:43 h

Pereira - Por presunto presencia de una sustancia química en alimentos en una panadería ubicada en el barrio Perla del Sur en la **ciudadela Cuba**, se registró

PEREIRA
Municipio de Pereira

Informe de Situación (SITREP), 24 horas
Fecha Vigencia: 6 de octubre de 2022

Evento: PROBABLE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (ETA)
Sitio/Empresa: Notificación por parte de la E.S.E Salud Pereira.
Fecha de ocurrencia: 09 de octubre (Fecha de inicio de Síntomas)
Fecha de caracterización: 09 de octubre de 2022

Ubicación Geográfica: Descripción del evento

El día 9 de octubre del 2022 notificaron a la secretaría de salud pública de Pereira de una posible enfermedad transmitida por alimentos "ETA", a partir de varios casos relacionados al parecer por alimentos consumidos en panaderías de perla del sur y mercasa, inicialmente se identificaron casos que consultaron al hospital de san joaquin cuba, otros casos que consultaron en la Clínica Comfamiliar, los casos que fueron atendidos en la unidad intermedia de San Joaquín debido a las características clínicas y a la descompensación en sus signos vitales tuvieron que ser remitidos a la clínica sana rafael al hospital universitario San Jorge y a la clínica rosales.

Actualmente en ESE salud pereira 14 atendidos **TODOS FUERON REMITIDOS**, en Hospital Universitario San Jorge (HUSJ) 10 Casos, de estos 3 casos en UCI - 1 niña

Informe de Situación (SITREP), 24 horas
Fecha Vigencia: 6 de octubre de 2022

INVIIMA

ESTADO DE CASOS

ESTADO	FECHA INICIO	FECHA FIN	MUNICIPIO	CONDICIÓN CLÍNICA	NÚMERO DE CASOS	ESTADO	OTROS
ACTIVO	09-10-2022	09-10-2022	PEREIRA	ETA	14	14	0
RESOLVIDO	09-10-2022	09-10-2022	PEREIRA	ETA	0	0	0
CONFIRMADO	09-10-2022	09-10-2022	PEREIRA	ETA	0	0	0

BROTE DE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS ETA, PEREIRA, RISARALDA, 09 DE OCTUBRE DE 2022
El 09/10/2022 se registra un posible brote de ETA en 40 personas que consumieron alimentos en panaderías de perla del sur y mercasa y que presentan síntomas compatibles con intoxicación colinérgica, hasta el momento se presentan 8 casos de manera preliminar que requirieron manejo en unidad de cuidados intensivos. Información preliminar sujeta a cambios, situación en seguimiento por referente.

ACTUALIZACIÓN BROTE DE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS ETA, PEREIRA, RISARALDA, 11 DE OCTUBRE DE 2022
Se recibe actualización brote de ETA en panaderías Perla del sur y Mercasa en Pereira. Se establece un total de 37 casos de ellos 13 en UCI, 0 fallecidos, con síntomas compatibles con intoxicación por organofosforados por probable contaminación accidental de empanadas. Acciones realizadas: IEC, BAI, recolección de muestras biológicas y de alimentos, visita de IVC a establecimientos. Pendiente: visita lugar de producción, Seguimiento Clínico casos. Información sujeta a cambios, situación en seguimiento por referente

ACTUALIZACIÓN DE BROTE DE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS ETA, PEREIRA, RISARALDA, 17 DE OCTUBRE 2022.
Se establece un total de 37 casos, Hospitalizados: 13, (UCI: 12, UCI Intermedios: 1), Fallecidos: 0. Acciones realizadas: reporte laboratorio 16 casos con niveles bajos de colinesterasa eritrocitaria (exposición grave), Muestras de alimentos positivo para presencia de plaguicida organofosforado. Pendiente: visita lugar de producción, Seguimiento Clínico casos. Información sujeta a cambios, situación en seguimiento por referente

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Seguimiento de alertas, brotes y situaciones de emergencia en salud pública

La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada sin el consentimiento del Centro de Operaciones de Emergencia -ESP y Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo, del Instituto Nacional de Salud.

Este reporte corresponde a la actividades en seguimiento, gestión de brotes y alertas en el marco de la Gestión del Riesgo en Salud Pública y SAT. Para consulta y ampliación de la información, consulte la matriz del sistema de alerta temprana en archivo adjunto o siga el enlace.

ACTUALIZACIÓN DE BROTE DE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS ETA, PEREIRA, RISARALDA, 17 DE OCTUBRE 2022

Se recibe actualización brote de ETA en dos panaderías de Pereira. Se establece un total de 37 casos de ellos 13 en UCI (12 entubados, 1 con soporte ventilatorio), 1 caso en Cuidados Intermedios, 0 fallecidos, asociados a consumo de empanadas. Pruebas séricas reportan niveles bajos de colinesterasa (exposición grave). Muestras de alimentos positivo para presencia de plaguicida organofosforado. Acciones realizadas: IEC, BAI, visita de IVC a establecimientos. Información sujeta a cambios, situación en seguimiento por referente

Cordialmente,

DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ
Gestor SAT
Grupo de Gestión del Riesgo Respuesta Inmediata

ELIANA MENDOZA NIÑO
Coordinador del Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata

Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata
Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata
Instituto nacional de salud-Colombia
Teléfono: 01 3137700 ext. 1424 / 1479

CNE – MSPS
Direcciones MSPS
Invima
Directora INS
Directores - Coordinadores

RE: intoxicación con Clostridium botulinum en el Hospital San Joaquín - Pereira Gestionado X PRIORIDAD X

El dom, 9 oct 2022 a las 13:14, Centro Nacional de Enlace [cne@minsalud.gov.co] escribió:
Estimados colegas VSP Risaralda

Saludo cordial,

Amablemente solicitamos a ustedes verificación de la alerta compartida por el Centro Regulador de Urgencias relacionado con intoxicación por clostridium botulinum en Hospital de Pereira, agradecemos realizar la verificación y compartimos la información de las acciones realizadas.

A continuación, la alerta:
Médico regulador del CRUE Risaralda reporta intoxicación con Clostridium botulinum en el Hospital San Joaquín - Pereira. Al momento se tiene conocimiento de aproximadamente 15 personas afectadas, se activó el hospital San Jorge, Clínica los Rosales, Pinares, Hospital santa Mónica, Cruz Roja, Defensa Civil.

Cordialmente,

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Equipo Centro Nacional de Enlace
Grupo de Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Epidemiología y Demografía
Ministerio de Salud y Protección Social Colombia
Celular 2477 (CNE 007): 321 394 65 52
Tel: +57 1 330 5000 ext. 3758
Carrera 13 N° 32-76 Mezzanine - Bogotá D.C.
cne@minsalud.gov.co www.minsalud.gov.co

AVISO LEGAL: Este correo electrónico está dirigido específicamente a su destinatario y contiene información confidencial del Centro Nacional de Enlace del Ministerio de Salud y Protección Social, si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido; de hacerlo podría tener consecuencias penales como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y demás normativa vigente. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a cne@minsalud.gov.co y elimine de sus archivos ya que la deseminación, copia o distribución de este correo o su contenido está estrictamente prohibida. Si usted es el destinatario no deberá compartir ni revelar con terceros el contenido, los datos y/o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, excepto que tenga expresa autorización o cuando ha sido requerido por

Rol del referente del evento

01

¿Cuál es la situación ?

02

¿Cantidad de afectados?

03

¿Actividades realizadas?

04

¿Pendientes?

BROTE VARICELA, POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, PEREIRA, RISARALDA, 07 SEPTIEMBRE DE 2022

Se notifica brote de varicela el 07/09/2022, en la unidad prevención para la vida en Pereira, casos ubicados en Patio 4 y 7, FIS: 07/08/2022. **Número de casos (2), total de expuestos (319), tasa de ataque (0,62 %), fallecidos (0), hospitalizados (0). FIS último caso 31/08/2022 en seguimiento por 2 PE (42 días).**

Medidas de control: Uso de tapabocas, restricción de visitas de los casos y contactos, intensificar el proceso de desinfección y limpieza, BAC, no desplazamiento de PPL a talleres o educativas. **Pendiente: Resultado Muestra viruela símica del 05/09/2022 Caso ubicado en el patio N° 4. Estado: Abierto. Información sujeta a cambios. situación en seguimiento por referente del evento**



Conocen el evento

Tiene la información de la Brote/situación

- Informe Brotes
- SITREP
- Análisis de la situación

Tienen Claro, lo relevante e importante

Que se debe comunicar a los tomadores de decisión - directivos

Notificación situación

BROTE VARICELA, POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, PEREIRA, RISARALDA, 01 SEPTIEMBRE DE 2022

Se notifica brote de varicela el 01/09/2022, en la unidad prevención para la vida en Pereira, casos ubicados en Patio 4 y 7, FIS: 07/08/2022. Número de casos (2), total de expuestos (319), tasa de ataque (0,62 %), fallecidos (0), hospitalizados (0). FIS último caso 31/08/2022 en seguimiento por 2 PE (42 días). Medidas de control: Uso de tapabocas, restricción de visitas de los casos y contactos, intensificar el proceso de desinfección y limpieza, BAC, no desplazamiento de PPL a talleres o educativas. Pendiente: Resultado Muestra viruela símica del 03/09/2022 Caso ubicado en el patio N° 4. **Estado: Abierto. Información sujeta a cambios. situación en seguimiento por referente del evento**

Actualización

ACTUALIZACIÓN BROTE VARICELA, POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, PEREIRA, RISARALDA, 07 SEPTIEMBRE DE 2022

Actualización brote de varicela en la unidad prevención para la vida en Pereira, casos ubicados en Patio 4 y 7, FIS: 07/08/2022. Número de casos (15), total de expuestos (319), tasa de ataque (4,7 %), fallecidos (0), hospitalizados (3). Resultado Negativo Muestra viruela símica del 05/09/2022 Caso ubicado en el patio N° 4. FIS último caso 06/09/2022 en seguimiento por 2 PE (42 días). Medidas de control: restricción de visitas de los casos y contactos, intensificar el proceso de desinfección y limpieza, BAC, no desplazamiento de PPL a talleres o educativas. **Estado: Abierto. Información sujeta a cambios. situación en seguimiento por referente del evento**

Cierre

CIERRE BROTE VARICELA, POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, PEREIRA, RISARALDA, 07 SEPTIEMBRE DE 2022

Cierre brote de varicela notificado el 01/09/2022, en la unidad prevención para la vida en Pereira, Patio 4 y 7, FIS: 07/08/2022. Número de casos (15), total de expuestos (319), tasa de ataque (4,7 %), fallecidos (0), hospitalizados (3) todos dados de alta. Resultado Negativo Muestra viruela símica del 05/09/2022 Caso ubicado en el patio N° 4. FIS último caso 06/09/2022 Medidas de control: medidas de bioseguridad, restricción de visitas de los casos y contactos, limpieza y desinfección, BAC. Posterior a seguimiento por 2 PE (42 días) sin reporte de nuevos casos se realiza cierre del brote el 19/10/2022.

Matriz general de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia

Matriz de priorización para eventos de interés en salud pública

Martha Cecilia Santos Blanco

Archivo Editar Ver Ir Detalles

Contenido Brote Medio Alerta Brotes Alerta Monitoreo

Matriz **1129 Registros** 2020 Actualizar Filtros Buscar Nuevo consecutivo Generar Excel de estos resultados

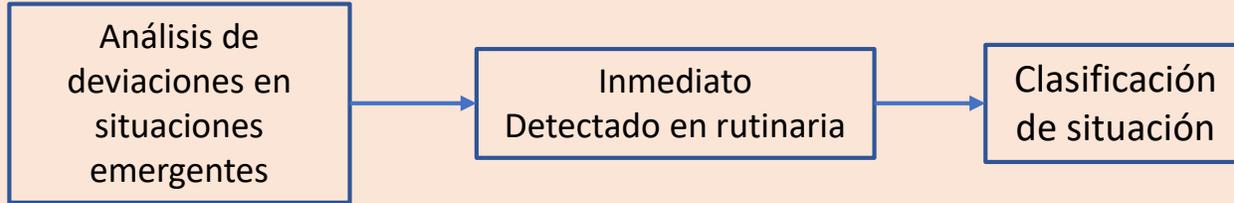
Profesional Fuente Entidad Situación Población Grupo Evento SAR GGRI

numcons	profesional	fechanotifi	periodo	semana	fuentenotifi	fechaocurrencia	entidatemi	municipio	situacionrepor	poblacionafet
1129	Victor Zein Rizo Tello	10/08/2020	8	32	Entidad Territorial de Salud	26/07/2020	SUCRE	COVEÑAS	CONGLOMERADO	FM - Militares
1128	Alejandra Romero Gonzalez	17/08/2020	9	33	Referente del evento INS	2/08/2020	NARIÑO	IPIALES	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1127	Angela Patricia Alarcon	30/07/2020	8	31	Entidad Territorial de Salud	29/06/2020	SANTANDER	FLORIDABLANCA	CONGLOMERADO	PM - Población Migrantes
1126	Angela Patricia Alarcon	23/07/2020	8	30	Entidad Territorial de Salud	2/06/2020	SANTANDER	FLORIDABLANCA	CONGLOMERADO	PM - Población Migrantes
1125	Angela Patricia Alarcon	10/06/2020	6	24	Entidad Territorial de Salud	10/06/2020	RISARALDA	DOS QUEBRADAS	CONGLOMERADO	PM - Población Migrantes
1124	Angela Patricia Alarcon	10/07/2020	7	28	Entidad Territorial de Salud	10/07/2020	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	CONGLOMERADO	PM - Población Migrantes
1123	Angela Patricia Alarcon	11/08/2020	8	32	Entidad Territorial de Salud	9/07/2020	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	CONGLOMERADO	PM - Población Migrantes
1122	Victor Zein Rizo Tello	20/07/2020	8	29	Referente del evento INS	17/07/2020	HUILA	PALESTINA	CONGLOMERADO	Otros
1121	Victor Zein Rizo Tello	31/08/2020	9	35	Referente del evento INS	19/08/2020	CESAR	VALLEDUPAR	CONGLOMERADO	PPL - Población Privada
1120	Alejandra Romero Gonzalez	18/08/2020	9	33	Entidad Territorial de Salud	16/08/2020	QUINDÍO	ARMENIA	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1119	Alejandra Romero Gonzalez	18/08/2020	9	33	Entidad Territorial de Salud	18/08/2020	QUINDÍO	ARMENIA	CONGLOMERADO	IPS - Instituciones Presta
1118	Alejandra Romero Gonzalez	1/08/2020	8	31	Entidad Territorial de Salud	31/07/2020	QUINDÍO	ARMENIA	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1117	Alejandra Romero Gonzalez	5/08/2020	8	32	Entidad Territorial de Salud	5/08/2020	QUINDÍO	SALENTO	CONGLOMERADO	PPL - Población Privada
1116	Alejandra Romero Gonzalez	25/08/2020	9	34	Entidad Territorial de Salud	25/08/2020	QUINDÍO	BUENAVISTA	CONGLOMERADO	PPL - Población Privada
1115	Alejandra Romero Gonzalez	5/08/2020	8	32	Entidad Territorial de Salud	27/07/2020	QUINDÍO	FILANDIA	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1114	Alejandra Romero Gonzalez	7/08/2020	8	32	Entidad Territorial de Salud	8/08/2020	QUINDÍO	CALARCÁ	CONGLOMERADO	PPL - Población Privada
1113	Alejandra Romero Gonzalez	24/07/2020	8	30	Entidad Territorial de Salud	24/07/2020	ARAUCA	ARAUCA	CONGLOMERADO	PPL - Población Privada
1112	Alejandra Romero Gonzalez	14/07/2020	7	28	Entidad Territorial de Salud	14/07/2020	TOLIMA	NATAGAIMA	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1111	Alejandra Romero Gonzalez	25/07/2020	8	30	Entidad Territorial de Salud	22/07/2020	TOLIMA	NATAGAIMA	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1110	Alejandra Romero Gonzalez	7/07/2020	7	27	Entidad Territorial de Salud	7/07/2020	TOLIMA	MELGAR	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1109	Alejandra Romero Gonzalez	18/05/2020	5	20	Entidad Territorial de Salud	8/05/2020	TOLIMA	ESPINAL	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1108	Alejandra Romero Gonzalez	24/06/2020	7	26	Entidad Territorial de Salud	2/06/2020	TOLIMA	ESPINAL	CONGLOMERADO	Comunidad en general
1107	Alejandra Romero Gonzalez	16/08/2020	9	33	Entidad Territorial de Salud	8/08/2020	NORTE DE SANTANDER	SALAZAR	CONGLOMERADO	FM - Militares

Reporte SAT diario

Soporte de Actividades

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS



Clasificación para primera emisión de información	
Criterio	Clasificación
Gobernanza	Alto impacto - 2 horas
RSI - EISP en eliminación / erradicación	Alto impacto - 2 horas
Situación con muertes	Mediano impacto - 4 horas
Situación con riesgo reputacional del sector.	Mediano impacto - 4 horas
Situación con afectación al personal sanitario.	Bajo impacto - 6 horas
Poblaciones especiales (indígenas, PPL, FFMM, migrantes)	Bajo impacto - 6 horas

Cualquiera que sea la clasificación de la primera emisión de información se debe generar la máxima información posible para la valoración inicial de la situación. Tenga en cuenta lo siguiente:

- Antecedentes
- ¿cual es la situación?
- ¿cantidad de afectados?
- ¿actividades en realización?
- Pendientes

Valoración y análisis del riesgos / SAR

Verificación de la situación – SAR

EVENTOS EN SP

AMBIENTALES

Nivel de riesgo	
IV	Nacional - intersectorial
III	Departamental - Nacional
II	Departamental
I	Local - municipal - departamental



Respuesta



Articulación GRRRI- Referente... en 19 min

Reporte Monitoreo de medios, 18 oct. 2022

Equipo de Respuesta Inmediata INS
Para: GRRRI-CR: DVARSP; Equipo de Respuesta Inmediata INS: inocuidadalertas@gmail.com; Diana Catalina Gaviria Betancourt
Mar 18/10/2022 17:57

monitoreo_2022-10-18.html 126 KB
PISO140673622016567.pdf 1 MB

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Descargar todo

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Seguimiento de alertas, brotes y situaciones de emergencia en salud pública

La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada sin el consentimiento del Centro de Operaciones de Emergencia - ESP y Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo, del Instituto Nacional de Salud.

Este reporte corresponde a la actividades en seguimiento, gestión de brotes y alertas en el marco de la Gestión del Riesgo en Salud Pública y SAT. Para consulta y ampliación de la información, consulte la matriz del sistema de alerta temprana en archivo adjunto o siga el enlace.




NOTICIAS NACIONALES

Menor falleció tras quemarse con una botella llena de gasolina

En el municipio de Codazzi en el departamento del Cesar, ocurrió una tragedia que cobró la vida de un menor de ocho años de edad. Este falleció tras quemarse con una botella de gasolina con candela que le cayó encima. El hecho ocurrió en su vivienda en la vereda El Milagro. Las autoridades indicaron que el niño se encontraba en el inmueble con sus hermanos y su mamá que se encontraba cocinando cuando sucedió el incidente.

<https://www.noticiasrcn.com/colombia/menor-murio-quemado-con-botella-de-gasolina-418785>

NOTICIAS INTERNACIONALES

Descubrieron una variante del dengue que puede generar infecciones más graves

Una nueva variante de dengue tiene en alerta al mundo. Por primera vez se halló una cepa en Brasil que puede causar infecciones más graves. El virus tiene cuatro serotipos: 1, 2, 3 y 4; cada uno de ellos se puede dividir en varios genotipos o cepas. El genotipo cosmopolita es una de las seis cepas del serotipo 2 y se detectó por primera vez en Brasil. Así lo informó la Fiocruz (Fundación Oswaldo Cruz) en alianza con el Laboratorio Central de Salud Pública de Goiás (Iacen-GO).

ARTÍCULO ACADÉMICO

A minimal monitoring approach for the treatment of hepatitis C virus infection (ACTG A5360 [MINMON]): a phase 4, open-label, single-arm trial

La respuesta corta es "no sabemos". Es decir, en este minuto no existe evidencia científica que permita afirmar que algún tratamiento tiene más beneficios que riesgos. En condiciones normales, lo recomendable sería esperar tranquilamente a que la información nos llegue a través de nuestro médico o de la autoridad correspondiente, pero, considerando que no nos encontramos en condiciones normales, muchos quieren entender un poco más sobre lo que hay detrás de las afirmaciones que circulan, o de las diferencias de opinión entre muchas autoridades o expertos. Despite widespread availability of direct-acting antivirals including generic formulations, limited progress has been made in the global adoption of hepatitis C virus (HCV) treatment. Barriers to treatment scale-up include availability and access to diagnostic and monitoring tests, health-care infrastructure, and requirement for frequent visits during treatment.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468125321003976>

Monitoreo de medios

LO QUE DEBES HACER **SÍ** 

Verificar

Confirmar

realimentar



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  

Definición

Proceso por medio del cual se utilizan buscadores de noticias en páginas indagando en los medios de comunicación sobre noticias y rumores, con el fin de identificar eventos de interés en salud pública

Objetivo

Establecer las acciones a desarrollar monitoreo de medios y verificación de rumores en el marco de la operación del Sistema de Alerta Temprana



Identificación del riesgo (Verificación de rumores, noticias)



Monitoreo de Medios

1. Seguimiento a Monitoreo de medios
2. Verificación de Noticias registradas en Monitoreo de medios, redes sociales, rumores – se envía a referentes técnicos para verificación.
3. Ingreso de Noticias a matriz MdM y su respectivo seguimiento.

Monitoreo de Medios

Proceso por medio del cual se utilizan buscadores de noticias en páginas Web indagando en los medios de comunicación noticias y rumores, con el fin de identificar eventos de interés en salud pública

Definición

Identificar oportunamente señales, alertas, rumores y noticias relacionados con eventos de interés en salud pública EISP que pueden consolidarse en brotes, epidemias o situaciones de emergencia en el marco de la operación del SAT

Objetivo

Detección

Verificación

Seguimiento de alertas

Brotes

Investigación

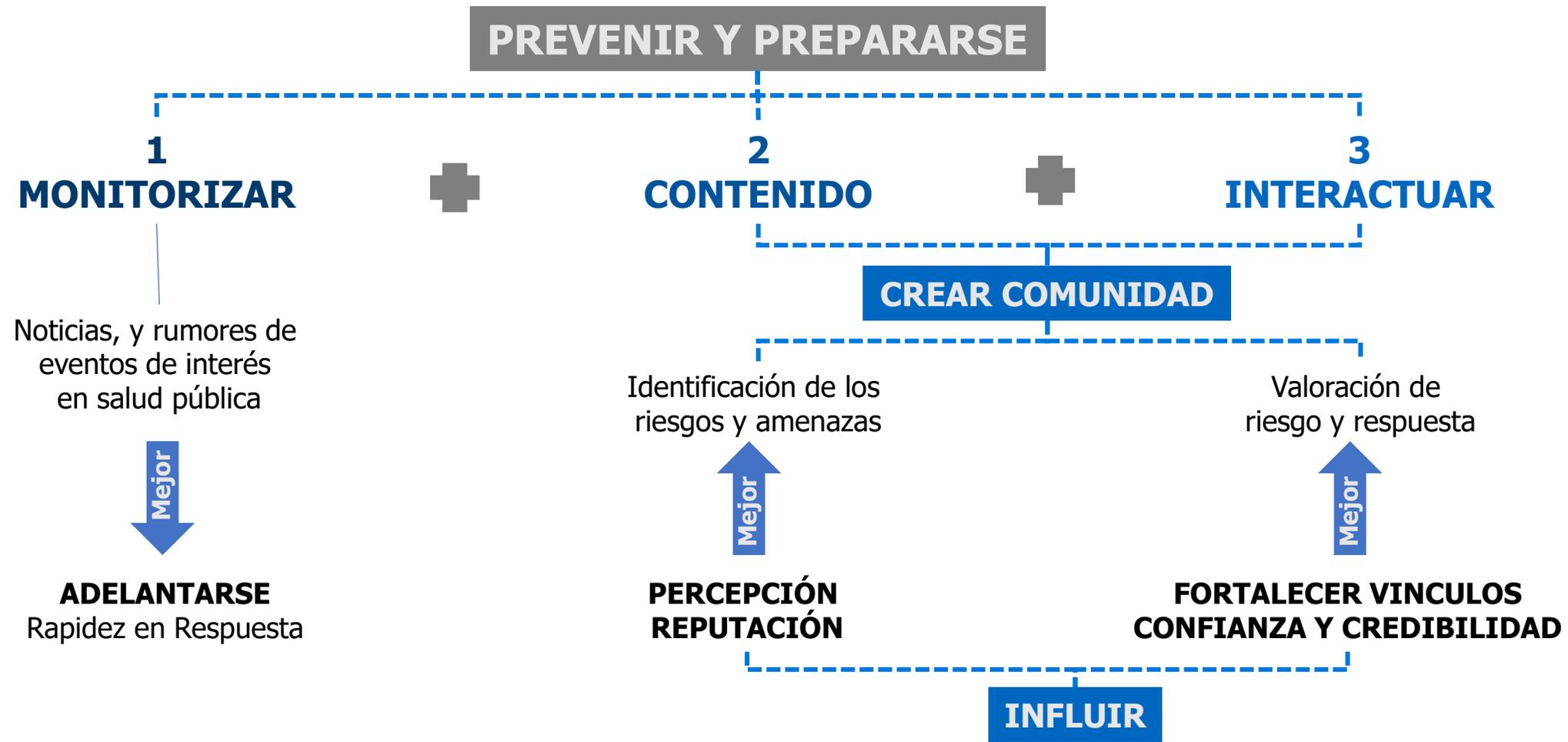
Situaciones de emergencia en salud pública

Finalidad

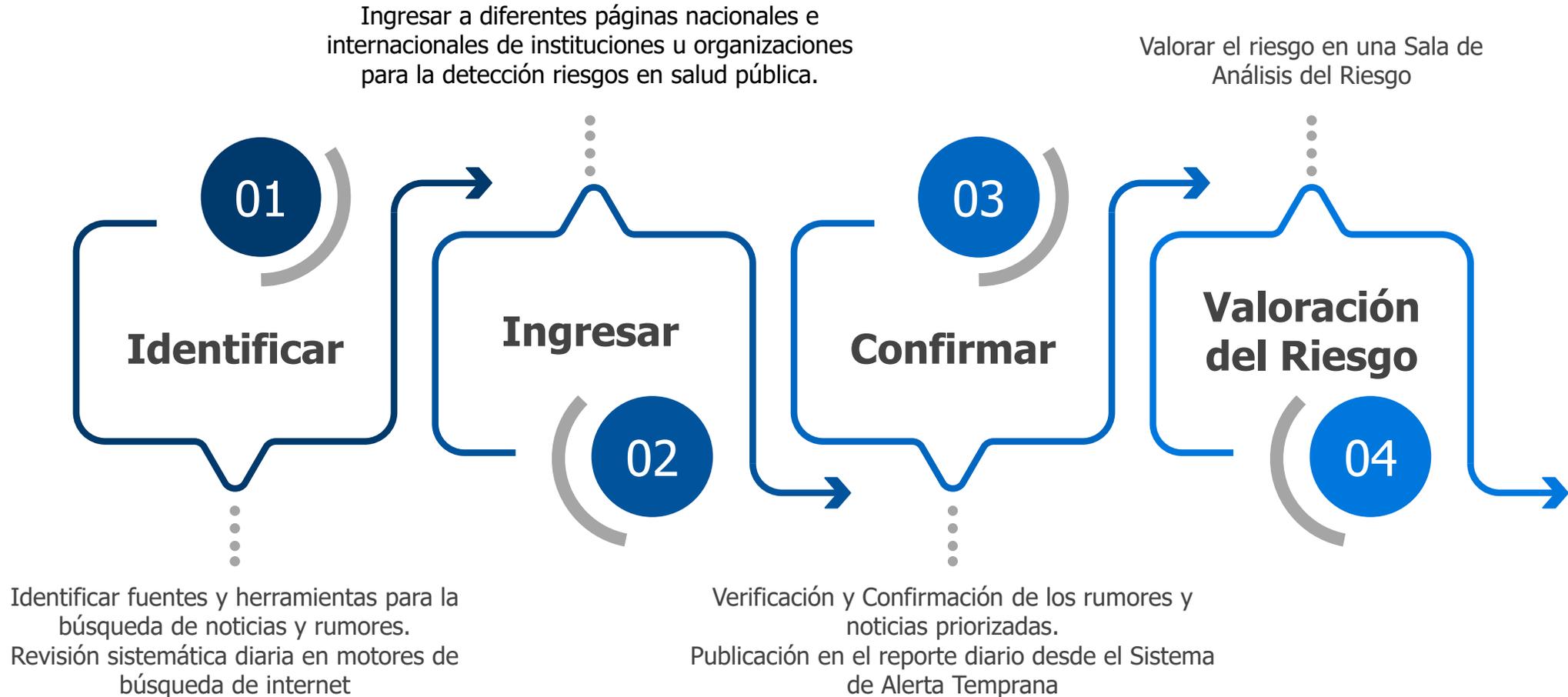


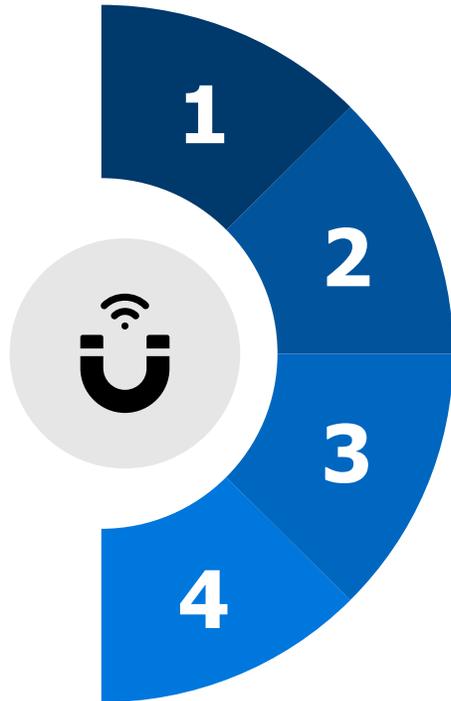
Actividades permanentes

Seguimiento y retroalimentación de las noticias



Adaptado de Posted on 29 junio, 2016 Cómo afrontar riesgos en tu #reputación digital y superarlos, El blog de NATALIA SARA





Monitorear las opiniones

En las redes sociales en tiempo real



Rastrear los mensajes

contradictorios o competitivos



Monitorear muchas cuentas

en diferentes plataformas sociales



Ahorrar tiempo

al no hacer búsquedas manuales y garantizar que esté constantemente conectado

Herramientas de Monitoreo

Google Alerts

Contenido Web

Hootsuite Insights

Twitter | Facebook | Instagram
Reddit | Tumblr | Otras

CrowdTangle

Facebook | Instagram | Reddit

TweetDeck

Twitter

Social Mention

Twitter | Facebook | FriendFeed | Youtube
Digg | Google | Otras

INMUNOPREVENIBLES

Difteria, ESAVI, IRA, Meningitis, Parotiditis, PFA, Sarampión-Rubeola- SRC, Tétanos, Tos ferina, Varicela, Coronavirus y/o nuevos virus respiratorios

ENF. TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

EDA, ETA, Fiebre tifoidea/paratifoidea, Hepatitis

ENF. TRANSMITIDAS POR VECTORES

Chagas, Chikunguña, Dengue, Fiebre Amarilla, Leishmaniasis, Malaria, Zika

INF. TRANSMISION SEXUAL

Hepatitis B y C, Sífilis Congénita y Gestacional, VIH/SIDA

ZOONOTICAS

Accidente Ofídico, Leptospirosis, Rabia

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Inundaciones, contaminación, fracking y desastres.

NO TRANSMISIBLES

Morbilidad materna extrema, Mortalidad, desnutrición, Mortalidad Materna, Mortalidad perinatal y neonatal, Violencia, Intento de suicidio, Intoxicación

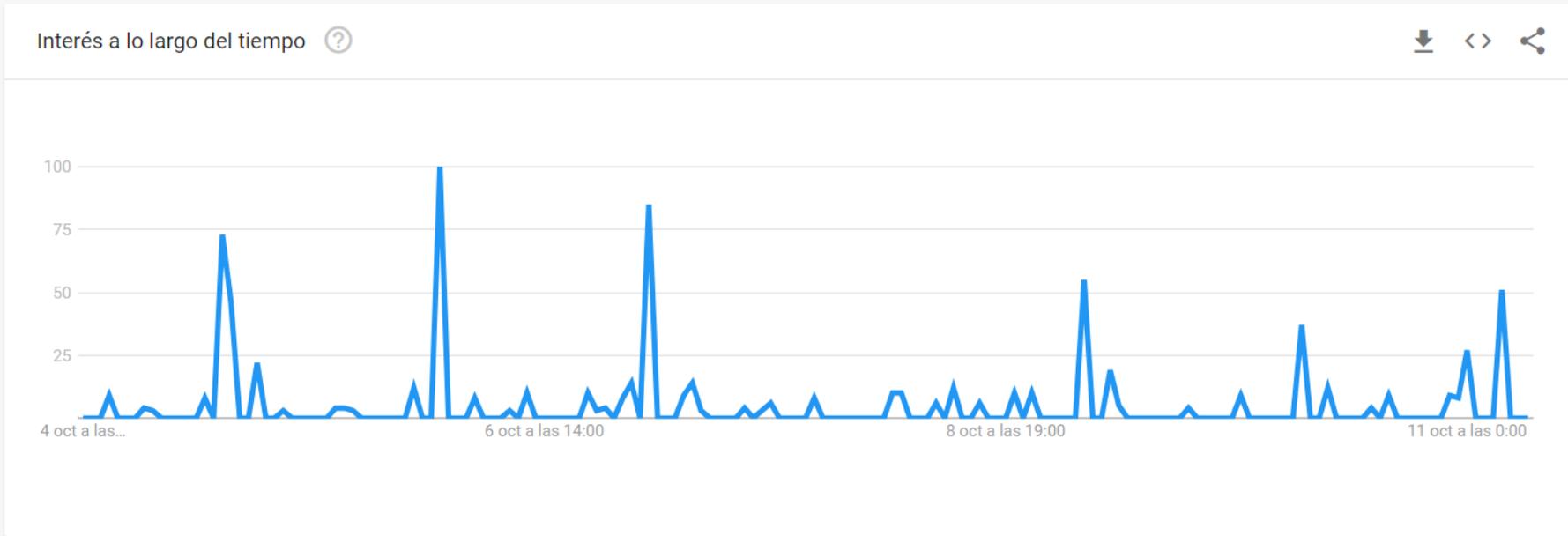
GRRRI

Brotos y situaciones de emergencia, eventos de afluencia masiva, eventos emergentes y otros.

Dengue
 Término de búsqueda

+ Comparar

Quindío ▾ Últimos 7 días ▾ Todas las categorías ▾ Búsqueda web ▾





En el municipio de Codazzi en el quemarse con una botella de gas el niño se encontraba en el inmueble

<http://www.ins.gov.co>

Ante una nueva amenaza por gripe instó al ICA (Instituto Colombiano influenza ataca a pollos, pavos y a

<https://www.ins.gov.co>



TENDENCIAS NACIONALES

TENDENCIAS INTERNACIONALES

ARTÍCULO ACADÉMICO

A minimal monitoring approach for the treatment of hepatitis C virus infection (ACTG A5360 [MINMON]): a phase 4, open-label, single-arm trial

La respuesta corta es "no sabemos". Es decir, en este minuto no existe evidencia científica que permita afirmar que algún tratamiento tiene más beneficios que riesgos. En condiciones normales, lo recomendable sería esperar tranquilamente a que la información nos llegue a través de nuestro médico o de la autoridad correspondiente, pero, considerando que no nos encontramos en condiciones normales, muchos quieren entender un poco más sobre lo que hay detrás de las afirmaciones que circulan, o de las diferencias de opinión entre muchas autoridades o expertos. Despite widespread availability of direct-acting antivirals including generic formulations, limited progress has been made in the global adoption of hepatitis C virus (HCV) treatment. Barriers to treatment scale-up include availability and access to diagnostic and monitoring tests, health-care infrastructure, and requirement for frequent visits during treatment.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468125321003976>



Una vez realizada la verificación de los rumores y noticias por los referentes técnicos de los eventos, se realiza la actualización en la Matriz General de Registro de Brotes, Alertas y Situaciones de Emergencia y de ser necesario la publicación en el reporte diario del SAT.



Una vez realizada la verificación y en caso de ser necesario de acuerdo a la situación se sugiere valorar el riesgo en la SAR



Si la SAR determina que una fuente de información es el monitoreo de medios o rumores para un nivel de riesgo en particular, esta información será incluida en el SITREP



La Iniciativa

- 1) minimizar el impacto de los peligros a través de una mejor detección
- 2) fortalecer la capacidad de alerta temprana
- 3) apoyar la vigilancia basada en eventos

ATRIBUTOS DEL SISTEMA EIOS



- ➔ **basado en web**
- ➔ **Adecuado para el propósito**
- ➔ **Constantemente evolucionando**

- Se realiza una cantidad significativa de trabajo para mejorar la sensibilidad y la especificidad de los algoritmos incorporados en el sistema.
- Se están introduciendo funcionalidades adicionales que pueden reducir el tiempo dedicado por los analistas, pero siempre se requerirá conocimiento experto
- Los analistas de salud pública capacitados son fundamentales para evaluar la información restante

BENEFICIOS DE UTILIZAR EIOS

Todos los peligros

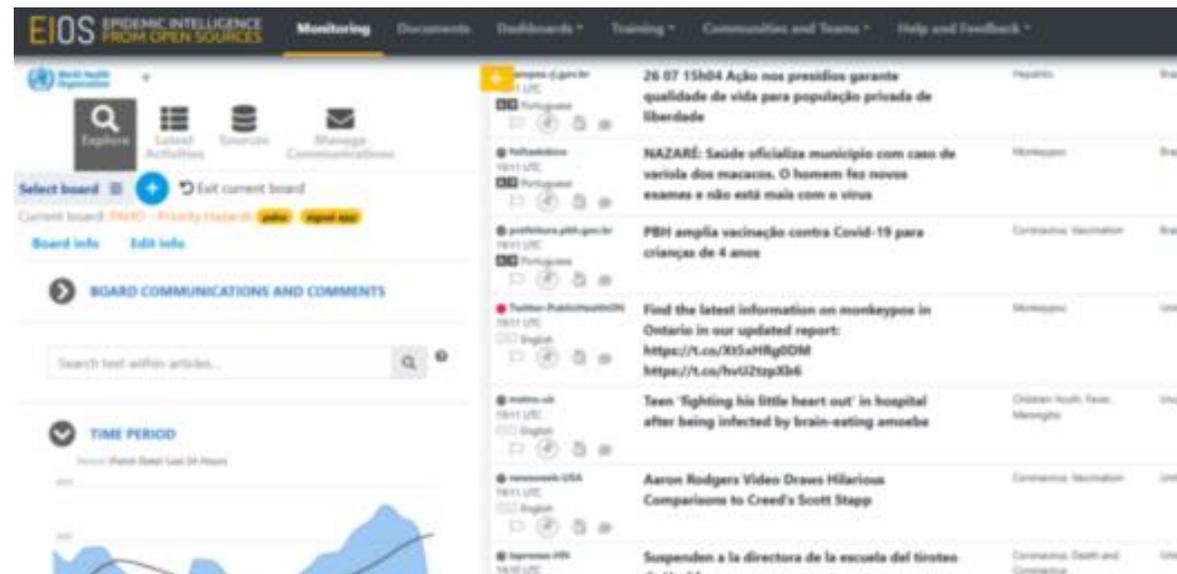
Compartir información de manera oportuna

Optimización de recursos

Deduplicación

Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia

plataforma colaborativa



XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Análisis y valoración del Riesgo



Eliana Mendoza

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

El **análisis de riesgo** es el proceso para comprender la naturaleza del riesgo y proporcionar las bases para su valoración y determinación de la respuesta



Esta fase es realizada en escenario **Sala de análisis de riesgo - SAR**



Espacio presencial o virtual de análisis de información disponible y de establecimiento de recomendaciones





Criterios y eventos con potencial epidémico

Criterios	Eventos
Establecidos por el RSI como ESPI	Viruela, polio por poliovirus salvaje, gripe humana por un nuevo virus y síndrome respiratorio agudo severo. Ébola, Covid-19.
Erradicación y eliminación en la región	Sarampión, rubeola y rubeola congénita y rabia humana transmitida por perros, gatos, y cólera.
Mediático que impactan programas nacionales	Eventos de posible impacto en medios de comunicación.
Posibles eventos de interés en salud pública posteriores a desastres y amenazas	Emergencias por amenazas naturales: terremotos, tsunamis, inundaciones, deslizamientos de tierra o avalanchas, entre otros.
	Emergencias por peligros antropogénicos: desplazamiento de personas, daño a líneas vitales, entre otros. Las situaciones mencionadas pueden generar la interrupción de servicios esenciales y producir condiciones de riesgo para la salud pública secundario a hacinamiento, interrupción de agua, electricidad, saneamiento, entre otros.
Otros eventos con potencial epidémico	Con circulación activa en el exterior o con riesgo de ser ESPI según el anexo 2 del RSI 2005. Eventos resultantes de la exposición a materiales tóxicos o peligrosos determinados por otras instituciones como INVIMA, ICA y que puedan tener una alta repercusión en salud pública.
Eventos por solicitud administrativa o gubernamental	Los no detectados en las estrategias anteriores o que por su condición en principio no requieren de su análisis en la SAR.

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/etapa-2-valoracion-del-riesgo-e-integracion-de-fuentes.pdf>



Enfermedades
infectocontagiosas



Alimentos
contaminados



Zoonosis



Problemas
relacionados con el
agua y el saneamiento
ambiental



Emergencias con
sustancias químicas o
radioactivas



Emergencias o desastres
de origen natural o
antrópico que pueden
afectar la salud de una
población directa o
indirectamente



Soporte documental

- Correo electrónico
- Matriz de priorización de riesgo
- Acta de soporte
- **Reporte de situación (SITREP)**



**Gestión y
unificación de
la información**



**Preparación y
producción de
informes**



**Facilitar toma
de decisiones**

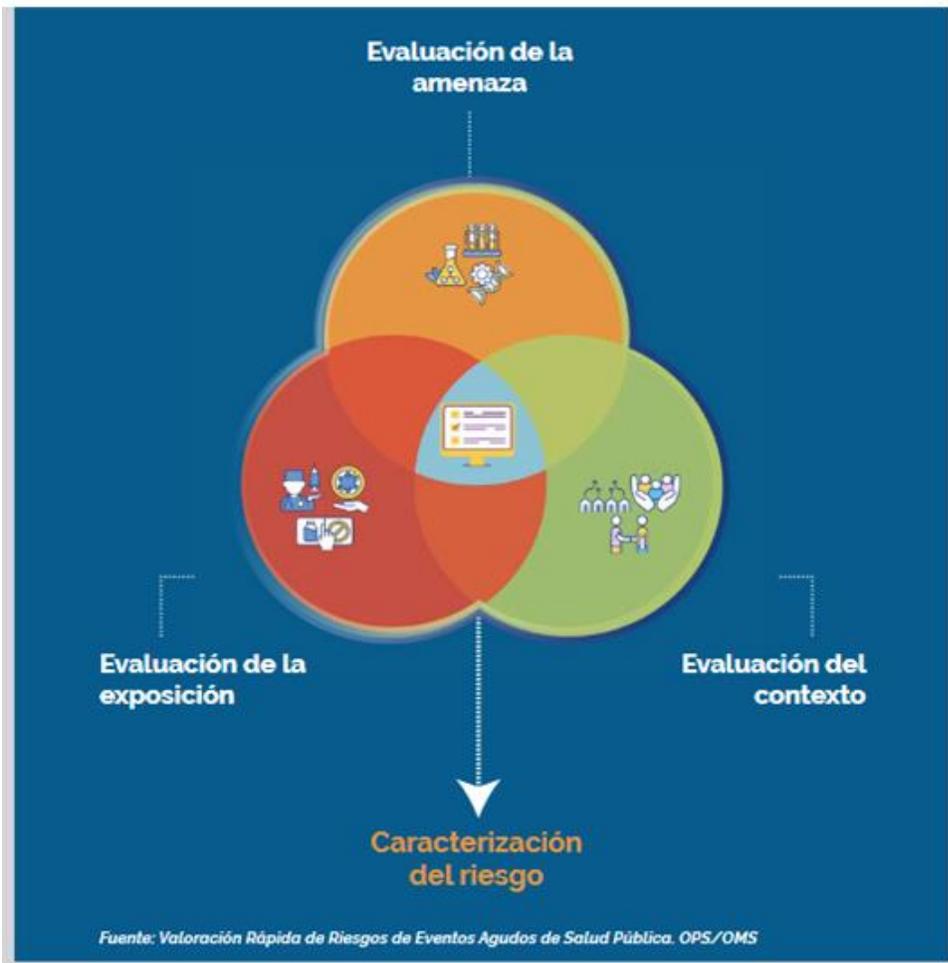


**Monitoreo y
análisis**



**Coordinación de
las operaciones y
articulación de
los actores**





Evaluando amenazas:

-  **Impacto humano:** evalúa extensión geográfica y características del evento (patogenicidad, transmisibilidad, frecuencia y gravedad).

-  **Impacto sobre el sistema de salud:** prestación de servicios de Salud.

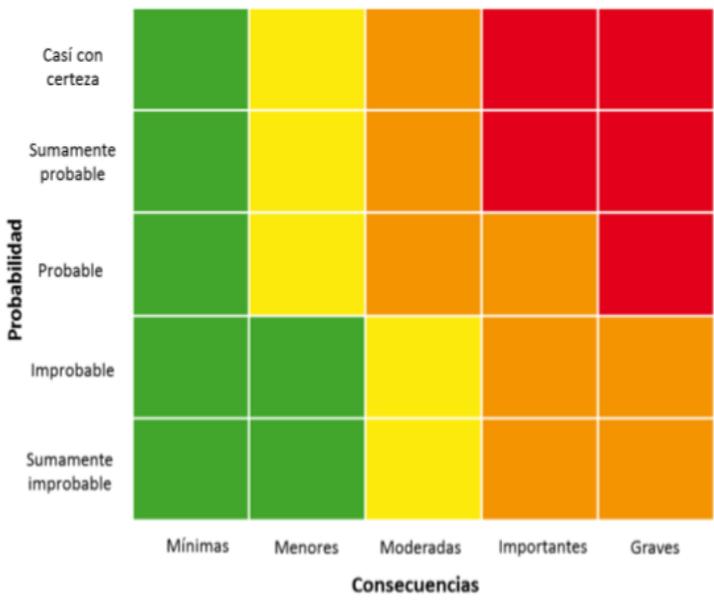
-  **Impacto social:** evalúa el impacto sobre el turismo o el comercio en la región afectada.

-  **Acceso geográfico:** evalúa la accesibilidad y las características del área afectada.

Evaluando vulnerabilidades:

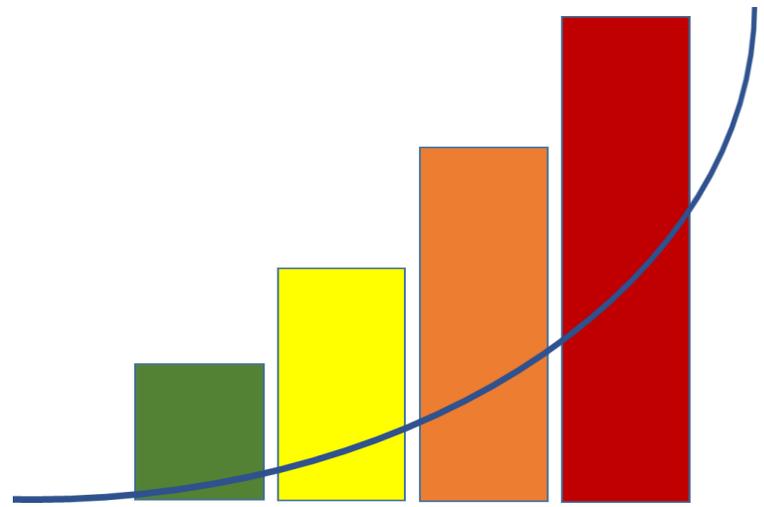
-  **Perfiles, logística y recursos:** capacidad de respuesta por niveles (local, subnacional y nacional).
-  **Vigilancia epidemiológica:** capacidad de respuesta del sistema rutinario de vigilancia epidemiológica.
-  **Medios de comunicación:** difusión en medios de comunicación.

Riesgo



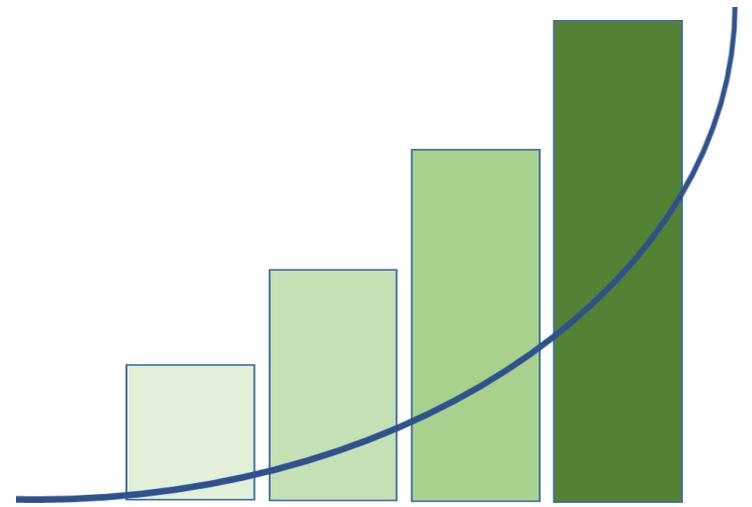
¿Cómo lo medimos?

Nivel de Riesgo



¿Qué otras variables de riesgo?

Nivel de Respuesta



¿Cuántos y a quienes necesitamos?

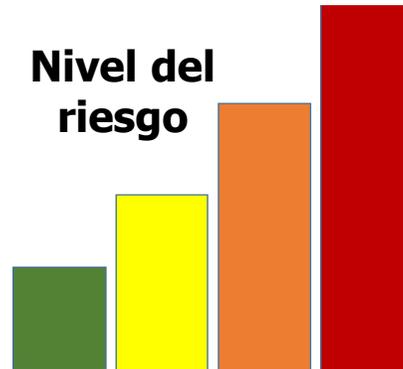
Amenaza

- Impacto humano
- Impacto al sistema de salud
- Impacto Social
- Accesibilidad geográfica

Vulnerabilidad

- Perfiles, logística y recursos
- Vigilancia Epidemiológica
- Medios de Comunicación

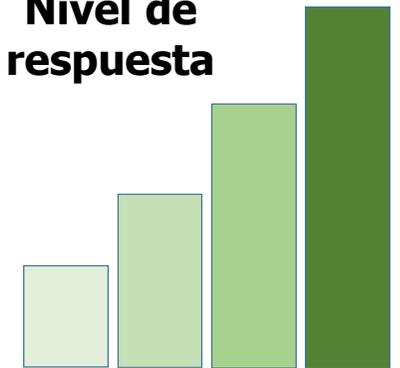
Nivel del riesgo



Detonadores

- Evento RSI, ESPII.
- Etiología desconocida con muertes.
- Tasas de ataque altas.
- Colapso de servicios.
- Zona de afectación, frontera.
- Incapacidad para ingresar al área.
- Sin capacidad de respuesta para atención médica o del sistema de vigilancia.
- Evento mediático

Nivel de respuesta



Criterios			Puntaje			
			1	5	10	100
Amenaza	Impacto humano	Extensión geográfica	1	5	10	100
		Características del evento				
	Impacto sobre el SGSS	Número de consultas y disponibilidad de tratamiento				
	Impacto social	Área afectada y convivencia social				
	Acceso geográfico	Acceso al área, población especial, desastre natural				
Vulnerabilidad	Perfiles, logística y recursos	Disponibilidad de ERI territorial con capacidad.				
	Vigilancia	Capacidades en vigilancia epidemiológica				
	Medios de comunicación	Divulgación en medios de comunicación / solicitud nacional				

Matriz de priorización de la respuesta eventos en salud pública

Matriz de priorización de riesgos

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MATRIZ DE PRIORIZACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Dirección de Análisis del Riesgo en Salud Pública			PUNTAJE NIVEL DEL RIESGO	8
					RESPUESTA	Municipal
CRITERIOS		1	5	15		100
AMENAZA	Impacto humano	Extensión geográfica Cualquiera de los siguientes: - Casos aislados en un solo municipio. - Casos notificados en una sola familia. - Casos en una sola institución.	Cualquiera de los siguientes: - Casos o evento diseminado en un municipio. - Casos en varias instituciones de un mismo municipio.	Cualquiera de los siguientes: - Casos o evento con extensión a varios municipios. - Casos o eventos notificados en dos o más regiones.	Evento con extensión en varios países con alto tráfico nacional o evento en países limítrofes.	
	Impacto humano	Características del evento Cualquiera de los siguientes: - Evento endémico conocido. - Evento en zona de seguridad. - Tasa de ataque baja < 1% del municipio.	Cualquiera de los siguientes: - Evento epidémico conocido recurrente en el área. - Evento con aberración epidémica positiva o en zona de alerta. - Tasa de ataque moderada a alta 1 a 2% del municipio. - Posibilidad de diseminación por cantidad de susceptibles. - Baja patogenicidad, virulencia y transmisibilidad.	Cualquiera de los siguientes: - Evento emergente, re-emergente o de etiología desconocida que no ha ocasionado muertes. - Evento con aberración positiva en brote. - Evento de interés en salud pública con muertes relacionadas. - Tasa de ataque alta 2 a 5% del municipio. - Evento de alta patogenicidad, virulencia y transmisibilidad.	Cualquiera de los siguientes: - Evento de etiología desconocida con muertes. - Evento en alerta internacional (ESPI) evento en el marco de RSI con inminente ingreso al País. - Tasa de ataque muy elevada más del 5% del municipio. - Tasa de ataque en el área mayor del 50%.	
	Impacto sobre el SGSSS	Carga económica, disponibilidad y efectividad Cualquiera de los siguientes: - Número de casos que asisten a servicios es menor a lo usual. - Tratamiento disponible en los primeros niveles de atención.	Cualquiera de los siguientes: - El número de casos que asisten a servicios de salud es igual a lo usual. - Tratamiento disponible en segundo nivel y tercer nivel.	Cualquiera de los siguientes: - El número de casos que asiste a servicios de salud es superior a lo usual. - Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la Salud Pública. - Tratamiento en hospitales centrales y de IV nivel, no hay tratamiento específico, los hospitales regionales no tienen capacidad.	Cualquiera de los siguientes: - Colapso de los servicios de salud. - Afectación de personal de salud.	
	Impacto social	Impacto turístico o comercial Cualquiera de los siguientes: - Zona afectada es rural y no es visitada por turistas. - El sistema económico no está afectado.	Cualquiera de los siguientes: - Zona afectada es un municipio no turístico y no es capital del departamento. - El evento no genera afectación de la convivencia social.	Cualquiera de los siguientes: - Zona afectada es un municipio turístico o con alta influencia económica. - Evento que genera afectación de la convivencia social.	Cualquiera de los siguientes: - Zona afectada es un departamento fronterizo internacional de alto movimiento. - Evento que genera alteración de convivencia local con muertes relacionadas.	
	Acceso geográfico	Accesibilidad geográfica y características del área afectada Cualquiera de los siguientes: - Se puede acceder al área afectada en menos de 6 horas. - Población no indígena o no son grupos poblacionales especiales.	Cualquiera de los siguientes: - Se puede acceder al área afectada entre 6 y 12 horas. - Población no indígena o no son grupos poblacionales especiales.	Cualquiera de los siguientes: - Se puede acceder al área afectada entre 12 horas y 24 horas. - Población es indígena o son grupos poblacionales especiales. - Población afectada por calamidad natural o antrópica, sin afectación a la capacidad de respuesta.	Cualquiera de los siguientes: - Población afectada por una situación de desastre natural con compromiso de la capacidad de respuesta. - No se cuenta con capacidad para el ingreso al área.	
VULNERABILIDAD	Perfiles, logística y recursos	Investigación epidemiológica de campo El municipio o nivel local cuenta con capacidad de respuesta: - Planes de preparación y respuesta a emergencias. - Disponibilidad de EPI municipal y profesionales con entrenamiento en investigación de campo. - Cuentan con insumos suficientes.	El municipio o nivel local no cuenta con capacidad de respuesta, pero el Departamento cuenta con capacidad de respuesta: - Planes de preparación y respuesta a emergencias. - Disponibilidad de un EPI departamental y profesionales con entrenamiento en investigación de campo. - Cuentan con insumos suficientes.	El nivel departamental no cuenta con capacidad de respuesta, pero el nivel central cuenta con capacidad de respuesta: - Planes de preparación y respuesta a emergencias. - Disponibilidad de un EPI nacional con capacidad de despliegue. - Recursos limitados del nivel local y departamental.	El nivel central no tiene capacidad de respuesta, recursos limitados nacionales para la respuesta. Se requiere del apoyo del nivel internacional para las actividades de respuesta.	
	Vigilancia epidemiológica	Capacidad de vigilancia epidemiológica El municipio o nivel local no tiene retrasos en la notificación y realiza el análisis de los datos, cuenta con responsable de la vigilancia para el evento.	El municipio o nivel local tiene retrasos en la notificación, pero el Departamento no tiene retrasos en la notificación, realiza el análisis de los datos y cuenta con responsable de la vigilancia para el evento.	El nivel Departamental tiene retrasos en la notificación o silencio epidemiológico, pero el nivel nacional realiza el análisis de los datos y cuenta con capacidad para la vigilancia de los eventos.	Cualquiera de los siguientes: - El sistema de vigilancia no es capaz de identificar cambios inusuales o inusitados del comportamiento de los eventos de interés en salud pública. - Silencio epidemiológico persistente del nivel departamental.	
	Medios de comunicación	Difusión en medios de comunicación La situación no está en medios y el nivel local cuenta con planes de manejo de medios y comunicación del riesgo.	La situación aparece en medios locales o regionales, el nivel departamental tiene capacidad para la implementación del plan de manejo de medios y comunicación del riesgo.	La situación está en medios nacionales, el nivel departamental no tiene capacidad para la implementación del manejo de medios. El nivel nacional cuenta con capacidad para el manejo de medios y comunicación del riesgo.	Cualquiera de los siguientes: - El nivel nacional no tiene capacidad para el manejo de medios y comunicación del riesgo. - Solicitud explícita de apoyo de una autoridad departamental, nacional o internacional.	



Matriz de priorización de riesgos

29	Aplicar adicional cuando se contemplan situaciones ambientales o brotes de IAAS, según corresponda	N/A	<p>Brotes de IAAS por microorganismos sensibles o una o dos familias de antibióticos.</p> <p>Brote de IAAS con entidad territorial e institucional con capacidad de respuesta demostrada con envío de informes y adecuado abordaje.</p> <p>Brote de IAAS sin muertes relacionadas o atribuibles al evento.</p>	<p>Cualquiera de los siguientes en entidad territorial sin capacidad de respuesta (no informes de brote, no manejo apropiado de brote establecido por equipo funcional)</p> <p>* Brotes en población de riesgo (inmunocomprometidos, edades extremas, UCI, comorbilidades como cáncer, pacientes con enfermedades crónicas)</p> <p>* Brote de IAAS con muertes relacionadas o atribuibles.</p> <p>* Brotes de IAAS por microorganismos multirresistentes</p> <p>* Brote que requiere articulación de diferentes áreas intersectoriales territoriales.</p> <p>* Solicitud de apoyo desde el nivel administrativo territorial.</p> <p>* No se evidencia articulación entre el área de vigilancia y el laboratorio departamental de salud pública.</p> <p>* La situación requiere de ampliación de información según requerimiento priorizado por el nivel nacional.</p> <p>* Brotes por microorganismos de interés en salud pública o con mecanismos de resistencia priorizados por el nivel nacional en entidades territoriales que han respondido a este evento en anteriores ocasiones y con capacidad de respuesta.</p> <p>* Brote de IAAS con afectación en varias instituciones con el mismo agente etiológico con entidad territorial sin capacidad de respuesta y control de la situación.</p>	<p>Entidad territorial con capacidad de respuesta (informes de brote que dan cuenta del correcto abordaje de la situación)</p> <p>* Brote de IAAS con afectación en varias instituciones con el mismo agente etiológico con entidad territorial con capacidad de respuesta y control de la situación, pero cuyo agente define un interés particular de seguimiento.</p> <p>* Brote de IAAS con fuente (posible o confirmada) de infección en medicamentos, productos biológicos, soluciones o insumos de amplia distribución en diferentes entidades territoriales donde puede haber o no hay capacidad de respuesta o esta se ve superada por la situación.</p> <p>* Brotes por microorganismos de interés en salud pública o con mecanismos de resistencia priorizados por el nivel nacional o de alertas internacionales en entidades territoriales como primer evento emergente o de acuerdo a criterios nacionales (ver criterios de envío de alertas a laboratorio y/o alertas)</p> <p>* Brote de IAAS en que a pesar de medidas instauradas no se ha logrado el control de la situación o que puede implicar el cierre de servicios en una entidad territorial sin capacidad de respuesta.</p>	<p>Cualquiera de los siguientes:</p> <p>* Alergia internacional emergente en el marco de REI (bacterias multiresistentes o de difícil identificación por los métodos automatizados disponibles en las LIPGD)</p> <p>* Brotes multicéntricos que exceda un total de 40 casos (independiente de las instituciones involucradas).</p> <p>* Brotes que superen una letalidad del 5%.</p> <p>* Brotes que superen una tasa de ataque del 10%</p>
30						
31	Aplicar adicional cuando se contemplan situaciones ambientales o brotes de IAAS, según corresponda	N/A	<p>Situaciones Ambientales</p> <p>Cualquiera de las siguientes:</p> <p>El agente es conocido y la situación se puede controlar en menos de 72 horas.</p> <p>Sin afectación de líneas vitales (agua, suelo, aire)</p>	<p>Cualquiera de las siguientes:</p> <p>El agente es conocido y la situación requiere menos de 72 horas para controlarse.</p> <p>Probable aparición de eventos de interés en salud pública.</p> <p>Afectación en área rural.</p>	<p>Cualquiera de las siguientes:</p> <p>El agente es desconocido o conocido y la situación requiere más de 72 horas para controlarse.</p> <p>Afectación en corto plazo.</p> <p>Afectación de una línea vital y alto riesgo de aparición de eventos de interés en salud pública.</p> <p>Afectación urbana localizada.</p> <p>Afectación de animales de consumo.</p>	<p>Cualquiera de las siguientes:</p> <p>Evento o fenómeno climático extremo (p.ej. Huracán)</p> <p>Afectación de una o más líneas vitales y aparición de eventos de interés en salud pública secundarios.</p> <p>Afectación urbana extensa.</p>

Puntaje	Nivel de riesgo	Respuesta
<10	I	Local
11 a 50	II	Subnacional
51 a 100	III	Subnacional/Nacional
>101	IV	Intersectorial

Valoración y análisis del riesgos / SAR

Nivel de riesgo	Nivel de respuesta
I	Local municipal
II	Departamental
III	Departamental Nacional
IV	Nacional intersectorial

Respuesta



Asistencia
técnica

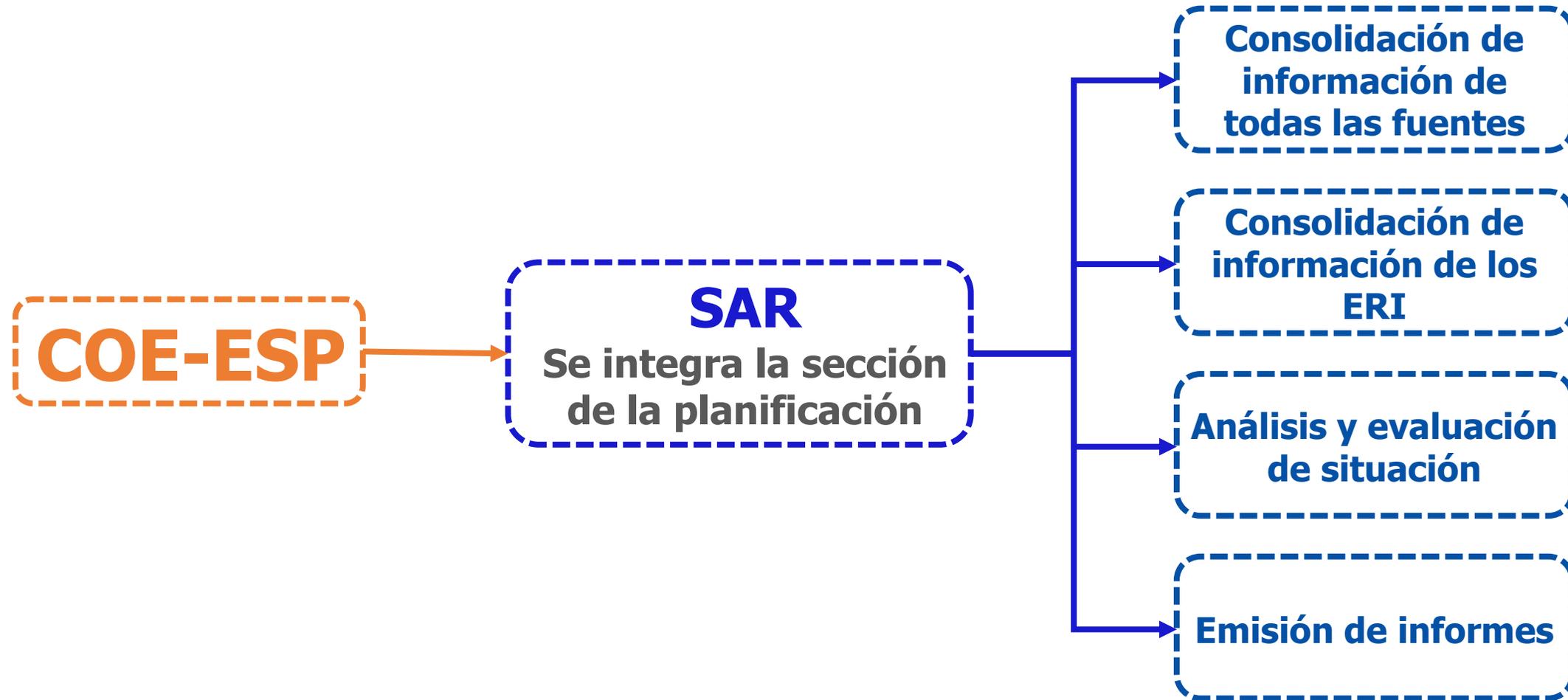
Planes de
acción para la
respuesta

Seguimiento
en SAR o
nueva reunión

Seguimiento
por referente
evento

Generación
del SITREP

Activación del
COE o de SMI



XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Modificación del Riesgo Conformación y despliegue de ERI

Alejandra Romero

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública





Equipos de Respuesta Inmediata (ERI)

PRINCIPIOS

- 1 Proporcional
- 2 Oportuna
- 3 Flexible
- 4 Escalonada
- 5 Efectiva
- 6 Coordinada
- 7 Aceptada

HABILIDADES

- 1 Trabajo en equipo
- 2 Resolución de conflictos
- 3 Comunicación efectiva y respeto
- 4 Reconocimiento a la línea de mando
- 5 Adaptación al cambio
- 6 Tolerancia



Capacidad para conformación y despliegue del ERI con planes de acción

Los profesionales FETP estarán cargo del grupo de Formación del Talento Humano y la coordinación de GRRRI. En campo estarán cargo la coordinación del líder de equipo.

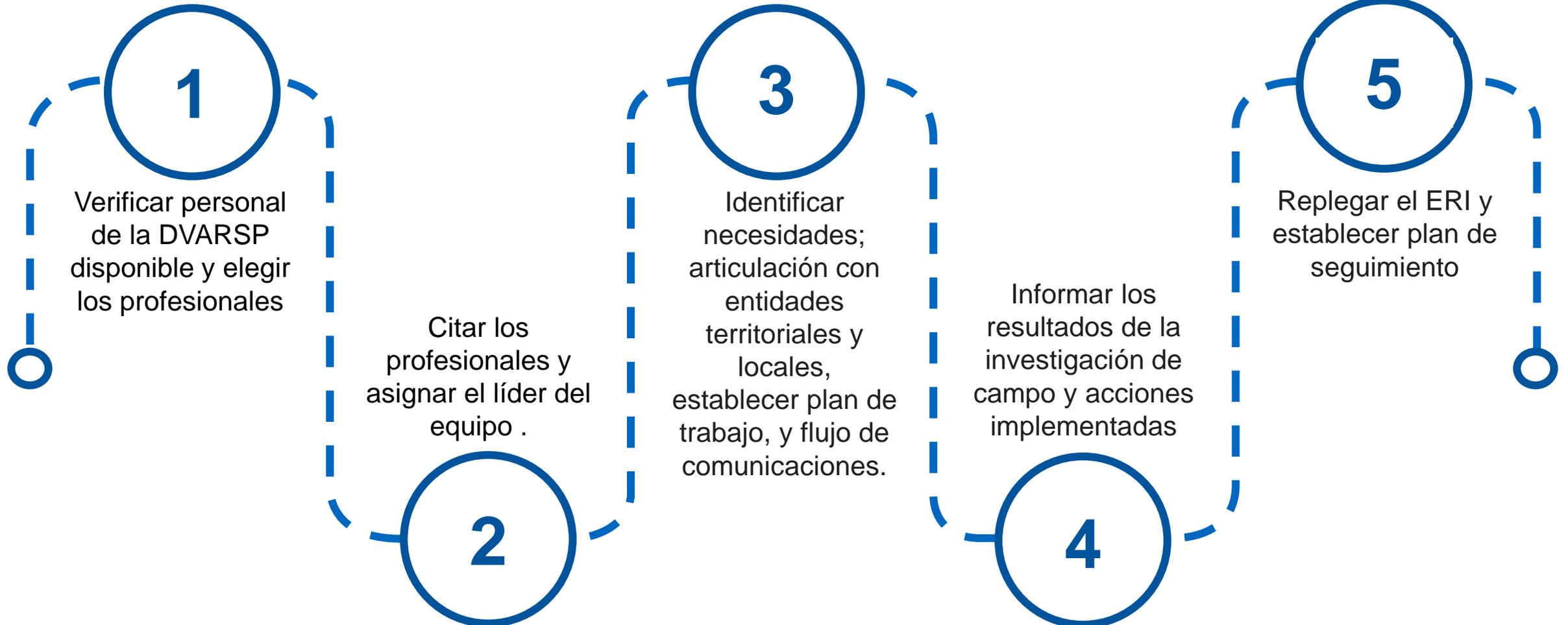
Las actividades de comunicación serán lideradas por la entidad territorial. GRRRI apoyaran la construcción del mensaje disminuyendo efectos negativos en la población.

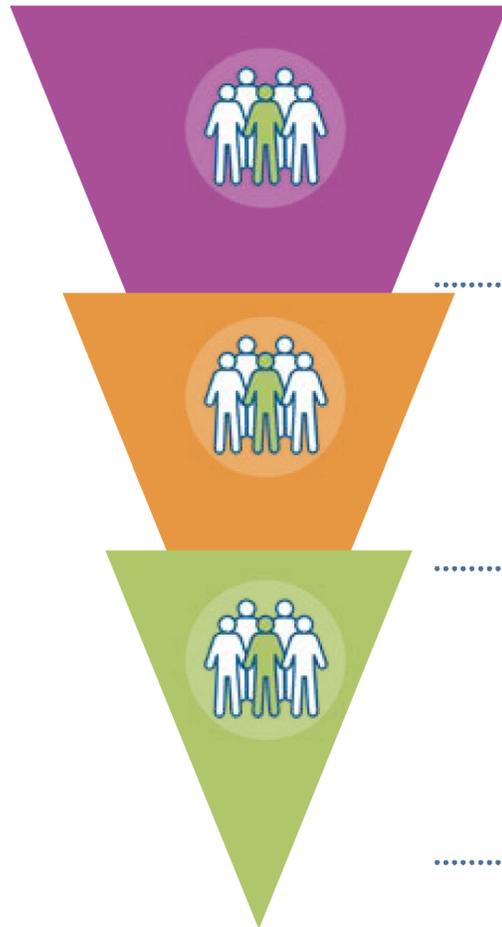


La activación depende de identificación y valoración del riesgo previo, las situaciones de emergencia que se presenten y la capacidad local de respuesta.

Los integrantes tendrán la capacidad para: evaluación rápida, reporte inmediato, reporte de SITREP, establecer factores de riesgo, tomar y transportar muestras biológicas, etc.

- 1** ➤ **Decisión de la Sala de Análisis de Riesgo / SAR**
- 2** ➤ **Solicitud de la Entidad territorial o de nivel Nacional**
- 3** ➤ **Activación del COE-ESP**





ERI NACIONAL

Equipo desplegado para apoyar la respuesta subnacional y local.

ERI SUBNACIONAL

Equipo encargado de apoyar al ERI local cuando aumenta la valoración del riesgo y el nivel de respuesta es subnacional.

ERI LOCAL

Equipo encargado de dar la respuesta inicial o controlar situaciones de rutina.

PREPARO









Vigilancia sindrómica | Insumos para obtención de muestras | EPP

 	Plan de Acción ERI	Versión: 02
	FOR-R02.4220-006	2021-08-13
		Página 1 de 4

GRUPO DE GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA – GGRRI

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA, EVENTOS, BROTES Y EPIDEMIAS EN SALUD PÚBLICA (COE - ESP)

Teniendo en cuenta la situación de emergencia y la conformación y activación del ERI, es necesario el diseño de un plan de acción para la repuesta articulada en el territorio. Esta actividad no debe tomar más de media hora y se puede ajustar acorde con los hallazgos identificados en campo.

Nombre de quien elabora el documento:	
Fecha de elaboración:	
Líneas de acción	Actividades
Antecedentes / situación reportada	(Elabore un breve resumen de la situación, identifique las áreas geográficas afectadas, características de población en riesgo, análisis de condiciones de salud y necesidades)
Objetivos de la respuesta	(Defina concretamente los objetivos del desplazamiento del ERI) (Describa las actividades para la investigación de campo, captura de información, diseño de instrumentos, búsqueda y seguimiento de contactos, inteligencia epidemiológica, implementación de medidas de prevención y control, describa las medidas farmacológicas y no farmacológicas, diseño de estrategias de vigilancia en situaciones de desastre, vigilancia intensificada)

Medidas de seguridad del ERI e insumos (ver Anexo 1)	Elementos de Protección Personal Kit general: Kit 1: de Etiología desconocida Kit 2: Neurológico Kit 3: Respiratorio Kit 4: Gastrointestinal Kit 5: Febril Carné de misión médica Chaleco de identificación
Personal que conforma el ERI	(Liste los nombres, cargos, y funciones asignadas al ERI conformado)
Gestión y articulación nacional y territorial	(Liste los profesionales responsables con los que se realizara comunicación por niveles)
Investigación de la situación / brote	(Actividades para la investigación de campo, captura de información, diseño de instrumentos, búsqueda y seguimiento de contactos, inteligencia epidemiológica, implementación de medidas de prevención y control, describa las medidas farmacológicas y no farmacológicas, diseño de estrategias de vigilancia en situaciones de desastre, vigilancia intensificada)
Comunicación del riesgo	(Comunicados, mensajes clave, información a la comunidad), en articulación con la ET y el MSPS.

ELEMENTOS	CANTIDAD
PERSONAL	
Adecuado estado de salud (si aplica)	
Vacunación específica (si aplica)	Dosis:
Quimioprofilaxis (si aplica)	Medicamento: Dosis:
Entrenamiento en EPP (si aplica)	
Botiquín (si aplica)	Elementos:
RECURSOS	
Tiquetes aéreos	
Transporte terrestre o fluvial	
Viáticos	
EPP	
ELEMENTOS TECNOLÓGICOS	
Computadores portátiles	
Tabletas	
GPS	
Radios	
Celulares	
Conexión a internet	
MATERIAL IMPRESO	
Material educativo	
Fichas	
Protocolos	
Procedimientos operativos	
Equipo de campo	
Carpas	
Bolsas para dormir	

Hamacas	
Toldillos	Impregnados:
	Sencillos:
Colchonetas	
Morrales	
Chaleco	
Gorra	
Botas	
Tapabocas	
Guantes	
Batas	
ELEMENTOS PARA OBTENCIÓN DE MUESTRAS (si aplica)	
Medios de transporte para virus respiratorios	
Medios de transporte para muestras de materia fecal	
Tubos	
Hisopos	
Jeringas	
Torniquetes	
Neveras	
Hielo seco	
Nitrógeno líquido	
Formol 10%	
Neveras	
Elementos obtención muestras animales	

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE REPORTE DE SITUACIÓN (SITREP)	Versión: 01
			2021-08-13
		FOR-R02.4220-001	Página 1 de 3

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Informe de Reporte de Situación (SITREP) Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata Subdirección de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Máximo 1500 palabras			
Reporte de situación No.	Situación en seguimiento:	Fecha AAAA DD- MM-	Hora de informe (hora militar)
1. Detalles de la situación		2. Ubicación geográfica (mapa)	
Departamento	Municipio: Vereda: Barrio:	Descripción geográfica del municipio (frontera, turismo, actividad comercial internacional, área rural vs urbana, otras particularidades) o mapa del área del incidente.	
Elaborado por:			
Teléfono de contacto: Correo electrónico: Grupo de trabajo en terreno (incluya instituciones articuladas):			

3. Situación
<p>A. Antecedentes: fecha de detección, ¿que se detectó (epizootia, brote, casos aislados, enfermedad desconocida), incluir resultado de la valoración del riesgo realizada por la SAR y especificar si se desplazó un ERI del INS a apoyar a la ET esto de acuerdo con el nivel de riesgo obtenido.</p> <p>B. Situación/información actual: (describa brevemente la situación, afectados, riesgos identificados, debilidades y fortalezas, lugar afectado), agregue curvas epidémicas, líneas de tiempo, tasas de ataque por factor de riesgo identificado (de ser necesario), tablas descriptivas con información rápida útil para la toma de decisiones. Al igual que mapas si es pertinente. (Caracterice la situación en espacio, tiempo y lugar de manera breve y con los hallazgos relevantes)</p> <p>C. Actividades realizadas en control de situación y recomendaciones generadas (Establezca fecha y hora de corte):</p> <p>D. Pendientes: (describa la gestión pendiente de investigación de campo, laboratorio y muestras, actividades de vacunación, entre otras, que se encuentre realizando el equipo en terreno)</p> <p>E. Necesidades (recursos humanos y físicos):</p>
4. Otras actividades (incluya actividades como reuniones, mesas de trabajo, unidades de análisis, etc.)
Incluya actividades de Gestión puntuales. En las entidades territoriales, por ejemplo, reuniones con aseguradores, tomadores de decisión de la ET, otros sectores)
5. Conclusiones
Conclusiones puntuales Describa de manera general impacto de la situación en número de casos, muertes.
6. Revisión y aprobación
Revisado por: _____ Fecha y hora: _____ Cargo: _____ Aprobado por: _____ Fecha y hora: _____ Cargo: _____

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. Guantes (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 N95 (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	✓						✓	



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud

Automomía de los ERI



Mejoramiento de la autonomía en terreno de los ERI nacionales

XXI Curso Internacional de Métodos en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias





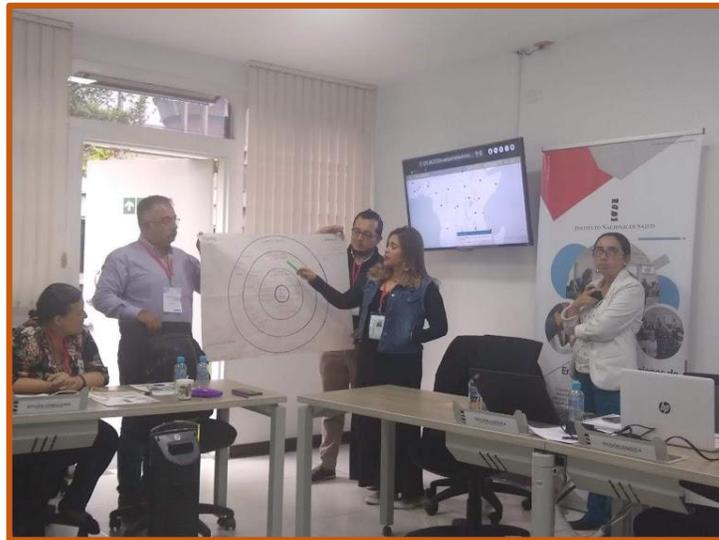
**Capacitaciones internas
y con apoyo externo en
eventos emergentes**



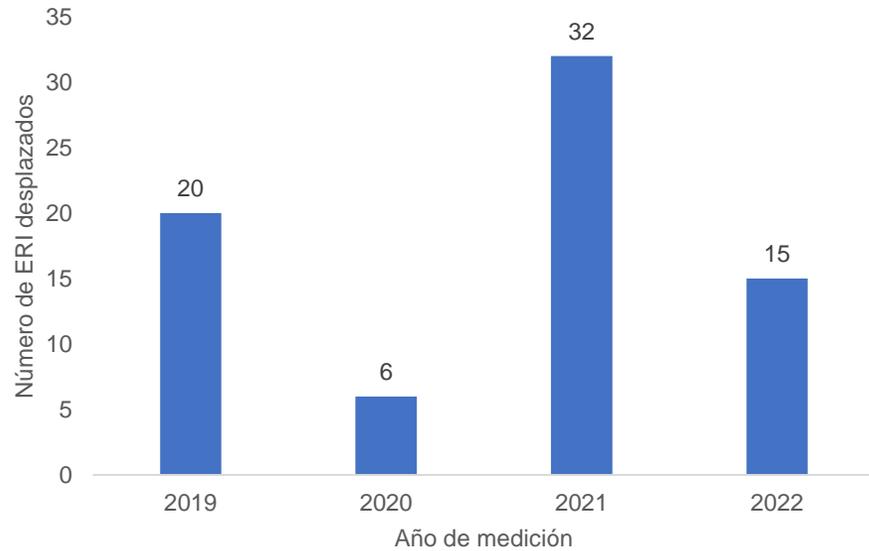
**Simulaciones y
Simulacros**



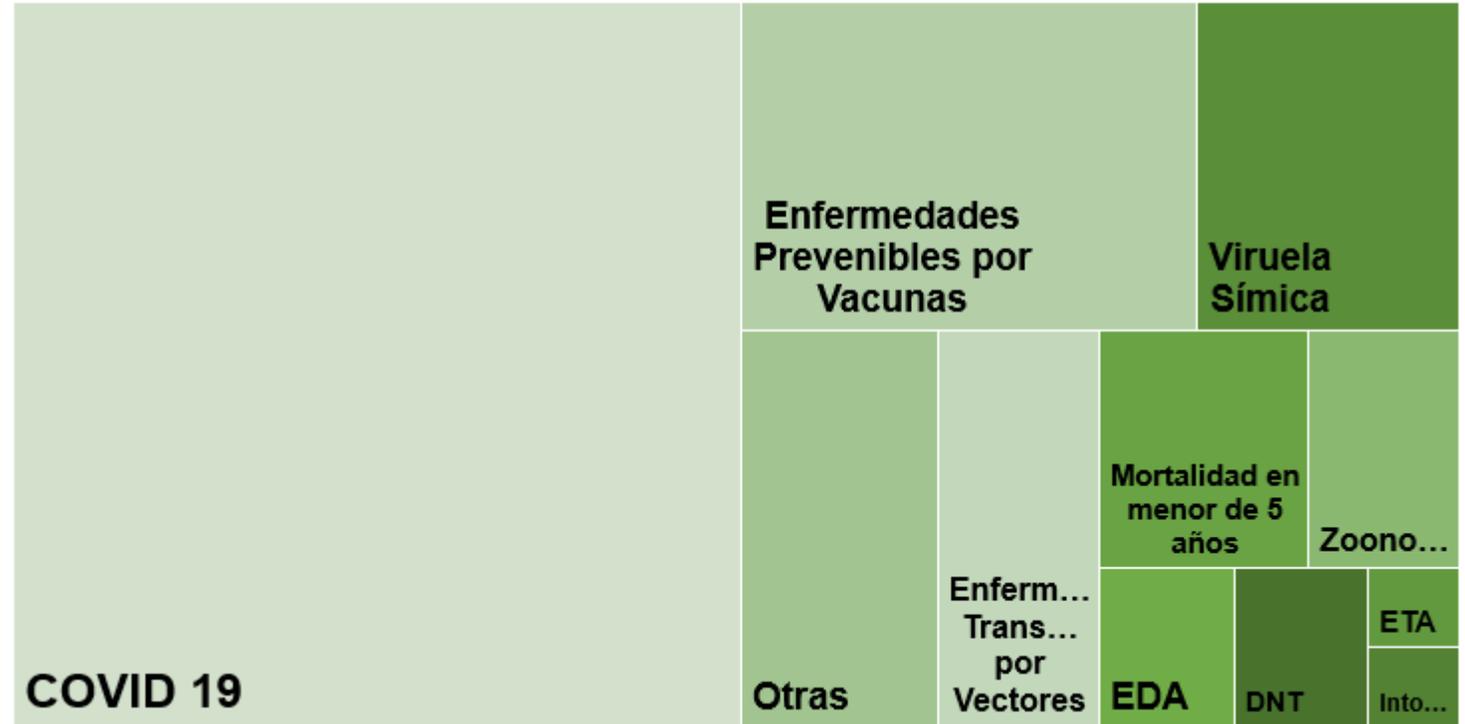
**Capacitación en niveles
subnacionales**



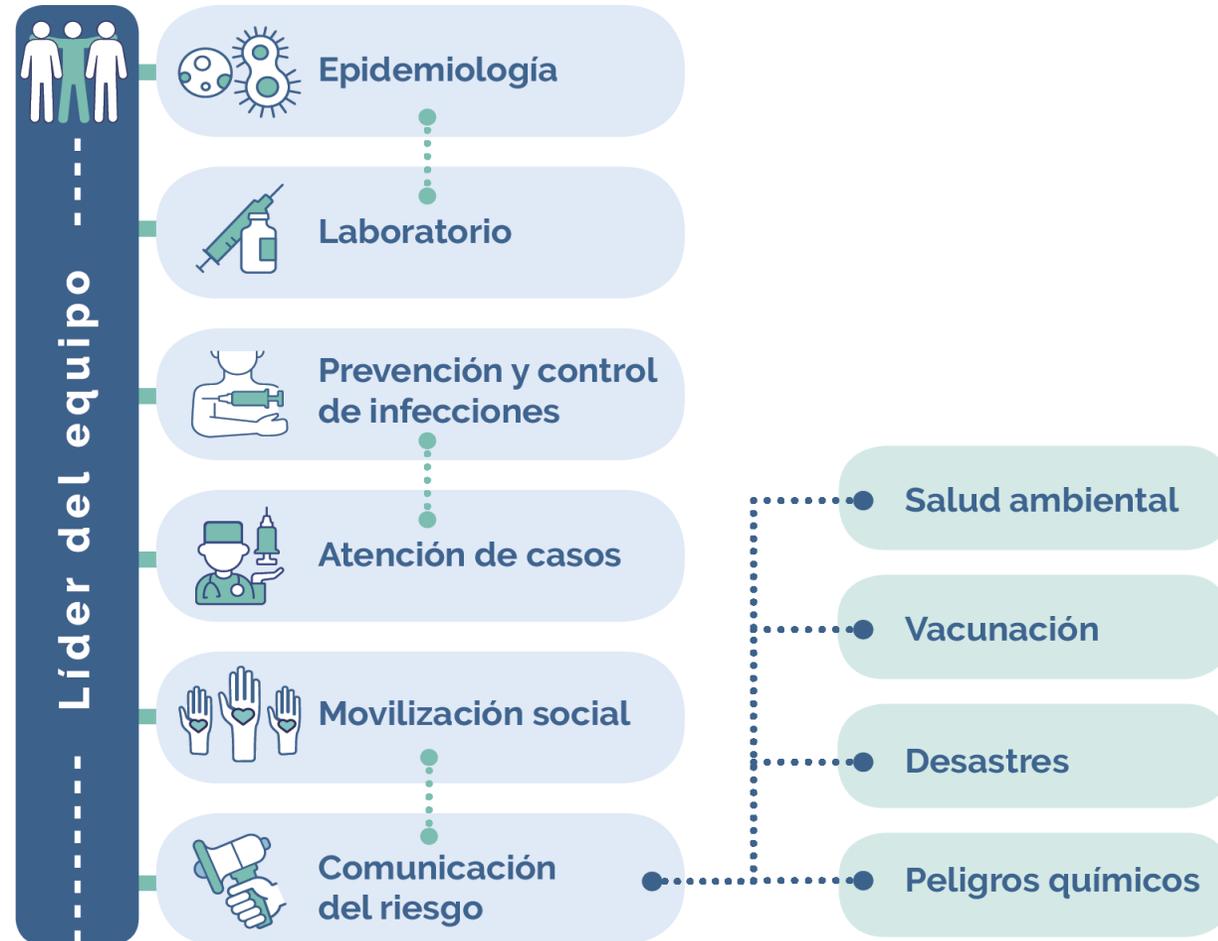
1. Capacitaciones internas y con apoyo externa en eventos emergentes: Ébola
2. Simulaciones, simulacros.
3. Capacitación a niveles subnacionales



* Hasta agosto 30 de 2022



Otras: Huracán IOTA, Indígenas Migrantes, Desplazamientos,





**Equipos de
respuesta nacional y
Subnacional**



**Coordinación
interinstitucional**



**Organización de
respuesta a través
de SCI y Activación
COE-ESP**

**Cooperación
internacional**

1

La preparación para la respuesta garantiza la oportunidad en las acciones de prevención y control

La respuesta coordinada favorece la seguridad de la operación y la optimización de los recursos

2

3

El personal entrenado investiga e implementa las acciones en terreno y genera información para la toma de decisiones

XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Sistema Manejo de Incidentes (SMI) y Centro de Operaciones de Emergencia (COE)



Viviana Moreno

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

- Acciones descoordinadas sin objetivos establecidos
- Falta de coordinación y liderazgo
- Pérdida de recursos materiales y de capital humano
- Pánico en la comunidad y pérdida objetiva de los medios de comunicación.
- Se traduce en pérdidas humanas y materiales
- Incendio forestal en California: Los 70' Bomberos de USA.



¿Qué es el Sistema Manejo de Incidentes?

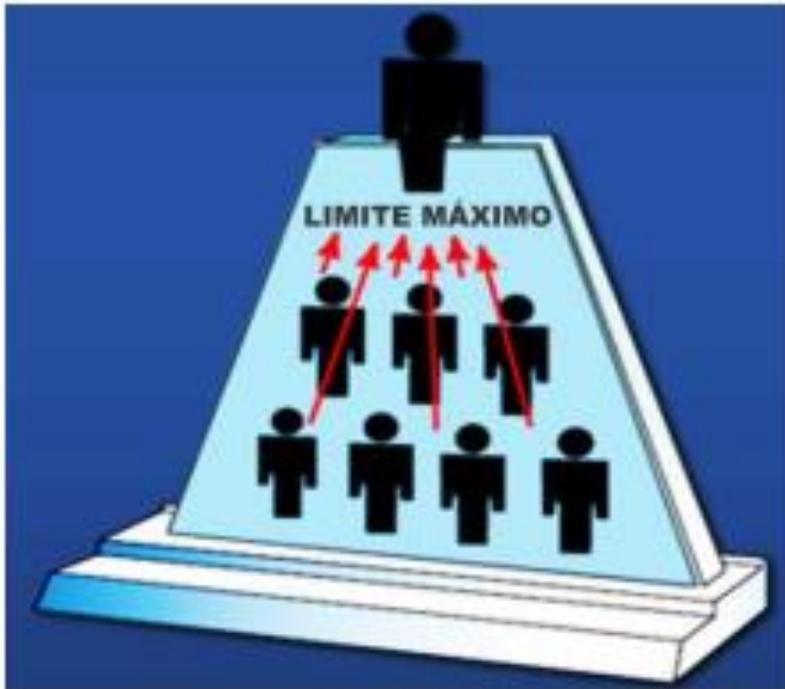
Sistema de gestión de emergencia diseñado para la organización y cooperación entre áreas, manejo de información, comunicación, manejo de recursos y dar soporte a los equipos de respuesta inmediata que permite una respuesta coordinada entre varios organismos

Es la combinación de instalaciones, equipamiento, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura operacional común con el fin de administrar los recursos para el cumplimiento de objetivos planteados para el control, reducción o mitigación de un riesgo o incidente

Beneficios

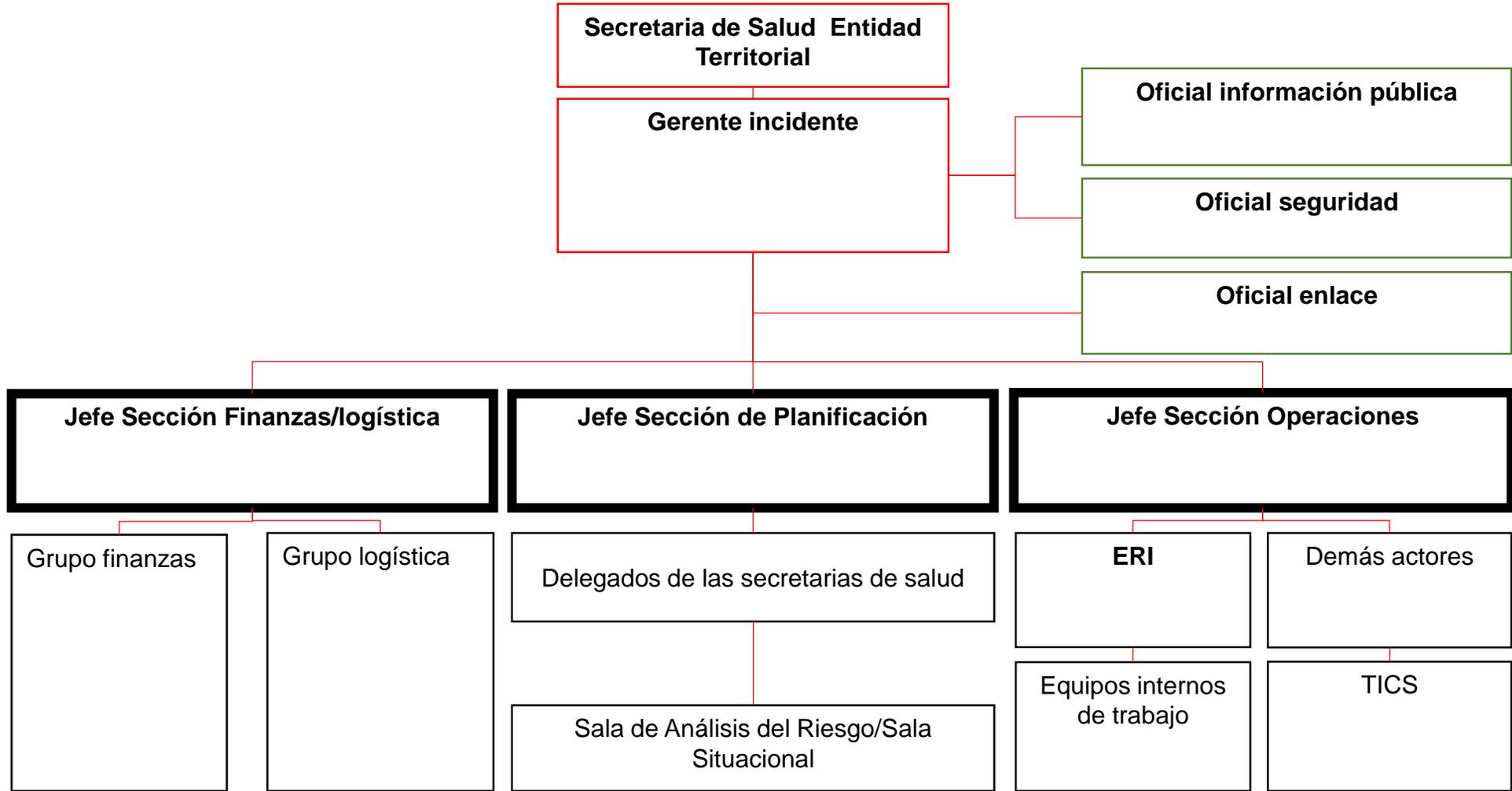
1. Permite articular varias instituciones sin perder autoridad ni responsabilidad
2. Es una herramienta estandarizada
3. Optimiza recursos y reduce costos de la operación
4. Se realiza registro de la información como insumo de análisis y evaluación.
5. Se realiza una respuesta rápida, coordinada para mitigar o controlar el riesgo
6. Tiene un lenguaje común a todo nivel.
7. Evita la duplicidad de funciones o desgastes de personal

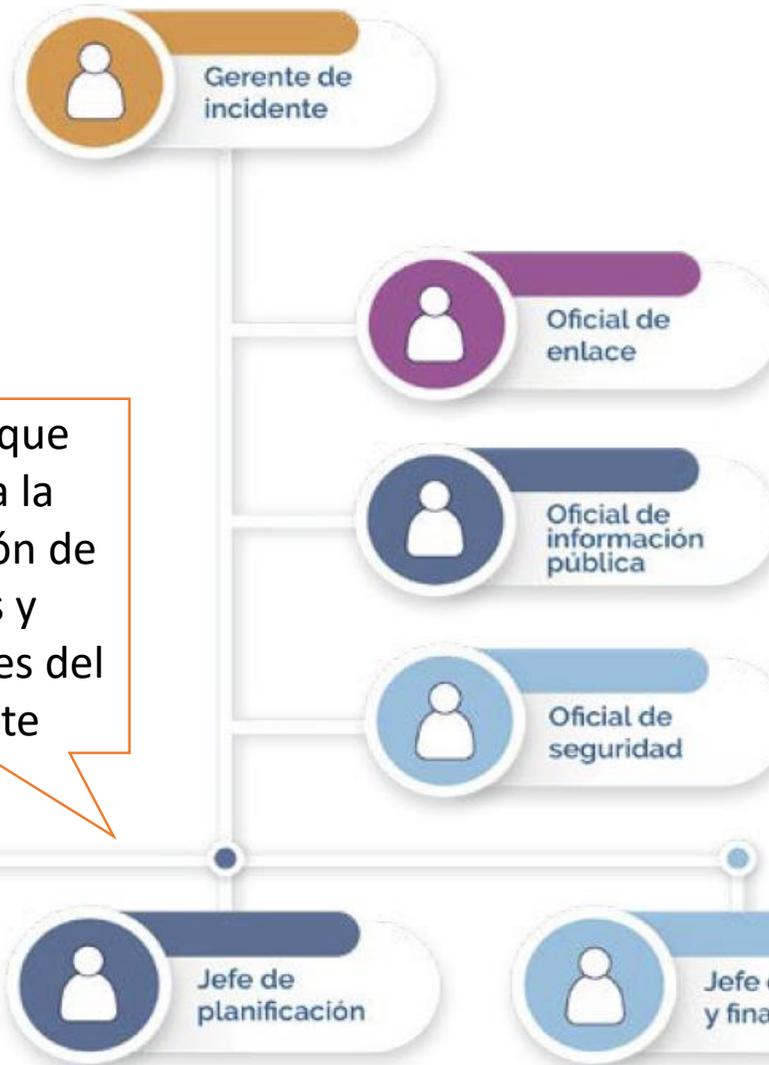
Características	Principios
1. Estandarización	<ul style="list-style-type: none"> • Terminología común
2. Mando	<ul style="list-style-type: none"> • Asumir y transferir el mando • Cadena de mando y unidad de mando • Comando unificado
3. Planificación y estructura organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo por objetivos • Plan de acción del incidente • Alcance de control • Organización modular
4. Instalaciones y recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones • Manejo integral de los recursos
5. Manejo de las comunicaciones e información	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicaciones integradas • Manejo de la información e inteligencia
6. Profesionalismo	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad • Oportunidad y pertinencia de los recursos



Número de individuos que un responsable puede tener a cargo con efectividad. El número de subordinados puede ser de 3 a 7. El número óptimo es de 5.

Fuente: <https://www.bombeiros.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-SCI-do-CBMGO-final.pdf>





Persona con más experiencia al conducir la respuesta del incidente, MAYOR AUTORIDAD

Punto de Contacto entre diferentes organizaciones respondientes

Persona que contacta con los medios de comunicación u otras organizaciones que busquen información acerca del incidente

Encargado de la seguridad del personal del incidente

Persona encargada de cubrir las actividades de finanzas y apoyo administrativo

Persona que coordina las operaciones tácticas

Persona que gestiona la información de análisis y necesidades del incidente

Cargo	Funciones
Gerente de Incidente	<p>Establece objetivos del incidente, estrategias y prioridades</p> <p>Asume la responsabilidad general de la dirección y coordinación</p> <p>Obtiene la aprobación para activar la estructura de manejo de incidente</p> <p>Mantiene el conocimiento de la situación general y recursos desplegados</p> <p>Obtiene y aprueba informes sobre el incidente</p>
Oficial de enlace	<p>Asiste al Gerente de incidente como punto de contacto con representantes de otras organizaciones</p> <p>Proporciona sesiones informativas y respuesta a las preguntas de organizaciones</p>
Oficial de información Pública	<p>Asesora al Gerente de Incidente en la difusión de información y se relaciona con los medios</p> <p>Obtiene y proporciona información a la sección de planificación, la comunidad y medios de comunicación</p> <p>Solicita aprobación del Gerente de incidente sobre la información a publicar</p>

Cargo	Funciones
Oficial de Seguridad	<p>Asesora sobre la seguridad del incidente</p> <p>Funciona con operaciones para garantizar la seguridad del personal de campo y de todo el personal de respuesta al incidente</p>
Jefe de Operaciones	<p>Dirige y coordina todas las operaciones tácticas del incidente</p> <p>Organiza logísticamente a todos los Equipos de Respuesta Inmediata</p> <p>Apoya la construcción de los planes de acción de los ERI a la sección de planificación</p>
Jefe de Logística y Finanzas	<p>Apoya a los respondientes del incidente</p> <p>Provee de alimentos para el personal del incidente</p> <p>Asegura insumos e instalaciones, apoyo en el campo</p> <p>Mantiene el apoyo para la atención de la emergencia</p>
Jefe de Planificación	<p>Recolecta, valora y distribuye la información del incidente</p> <p>Prepara y documenta los planes de acción del incidente en conjunto con el personal del comando de incidente</p> <p>Da seguimiento a los recursos asignados al incidente</p> <p>Mantiene la documentación del incidente</p> <p>Genera informes de acuerdo a la evolución del incidente</p>





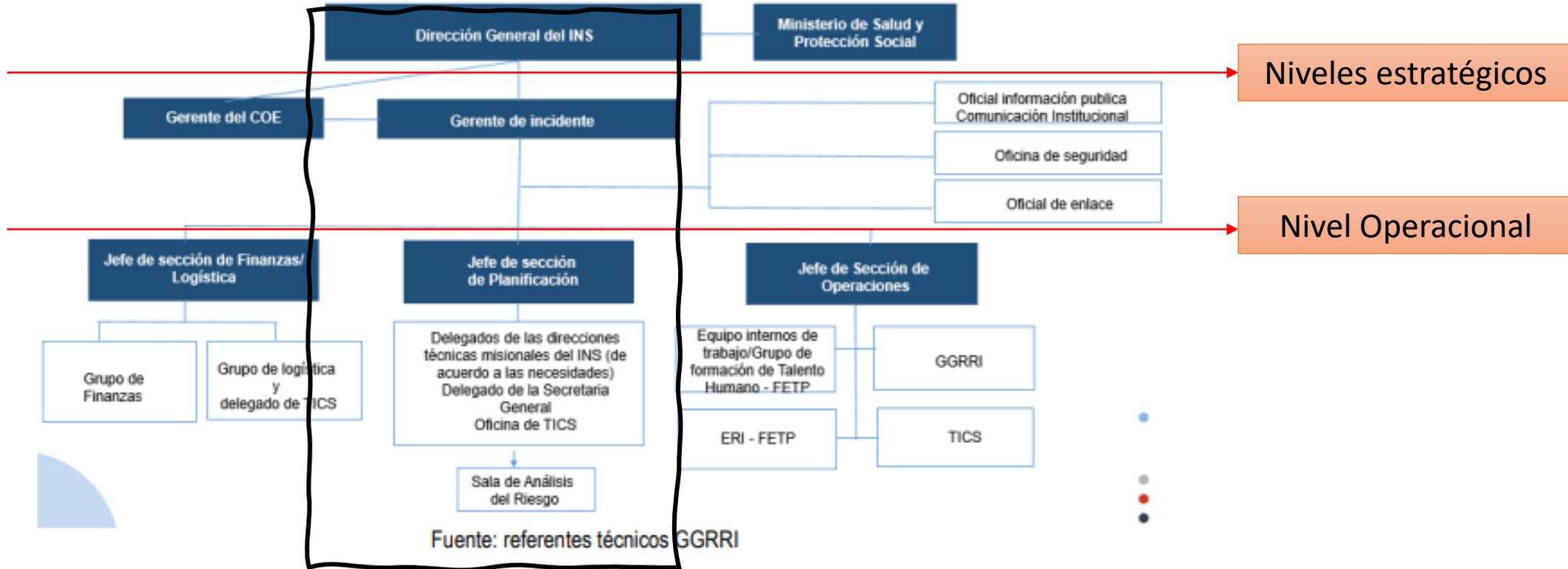
Nivel de activación	Estructuras activadas	Áreas INS
0 Preactivación *	Sala de Análisis del Riesgo y/o ERI	Referentes técnicos de la DVARSP y DRSP, DISP y funcionario CNE.
I	Gerente de incidente, Sección planificación (representante de DRSP, DVARSP) y ERI – Sección de operaciones *	Directivos y referentes técnicos de la DVARSP y DRSP, DISP, Secretaria General, oficinas de apoyo misional (de acuerdo con la necesidad), funcionario delegado de la dirección de epidemiología, delegado de la Dirección General y demografía del MSPS.
II	Gerente de incidente, Sección de planificación (representante de DRSP, DVARSP, entre otros), Sección de Operaciones; de acuerdo con necesidad la activación de oficiales.	Directivos y referentes técnicos de la DVARSP, DRSP, Secretaria General, DISP, Observatorio Nacional, Dirección de Producción, oficinas de apoyo misional (de acuerdo con la necesidad), delegado de la Dirección General y funcionario delegado por el Viceministro.
III	Activación de todas las estructuras del COE – ESP	Directivos y referentes técnicos de la DVARSP, DRSP, DISP Secretaria General, Observatorio Nacional, Dirección de Producción, Dirección General, delegado de la Dirección General, oficinas de apoyo misional y funcionario delegado por el Ministro MSPS.

*** Este nivel de activación es homologable con el nivel de respuesta III del documento SAR INT-R02.4220-004, por lo que no requiere del diligenciamiento documental descrito en este instructivo**

* Considerar activación de sección de operaciones en despliegue de múltiples ERI o de acuerdo con las necesidades.

. La activación y participación de las Direcciones Técnicas del INS pueden ser convocadas de acuerdo con las características de la situación o requerimientos de acuerdo con el plan de acción de incidente.

Figura 1. Organigrama COE - ESP, Instituto Nacional de Salud, Colombia



Funcionalidad del COE-ESP, funcionalidad y documentación

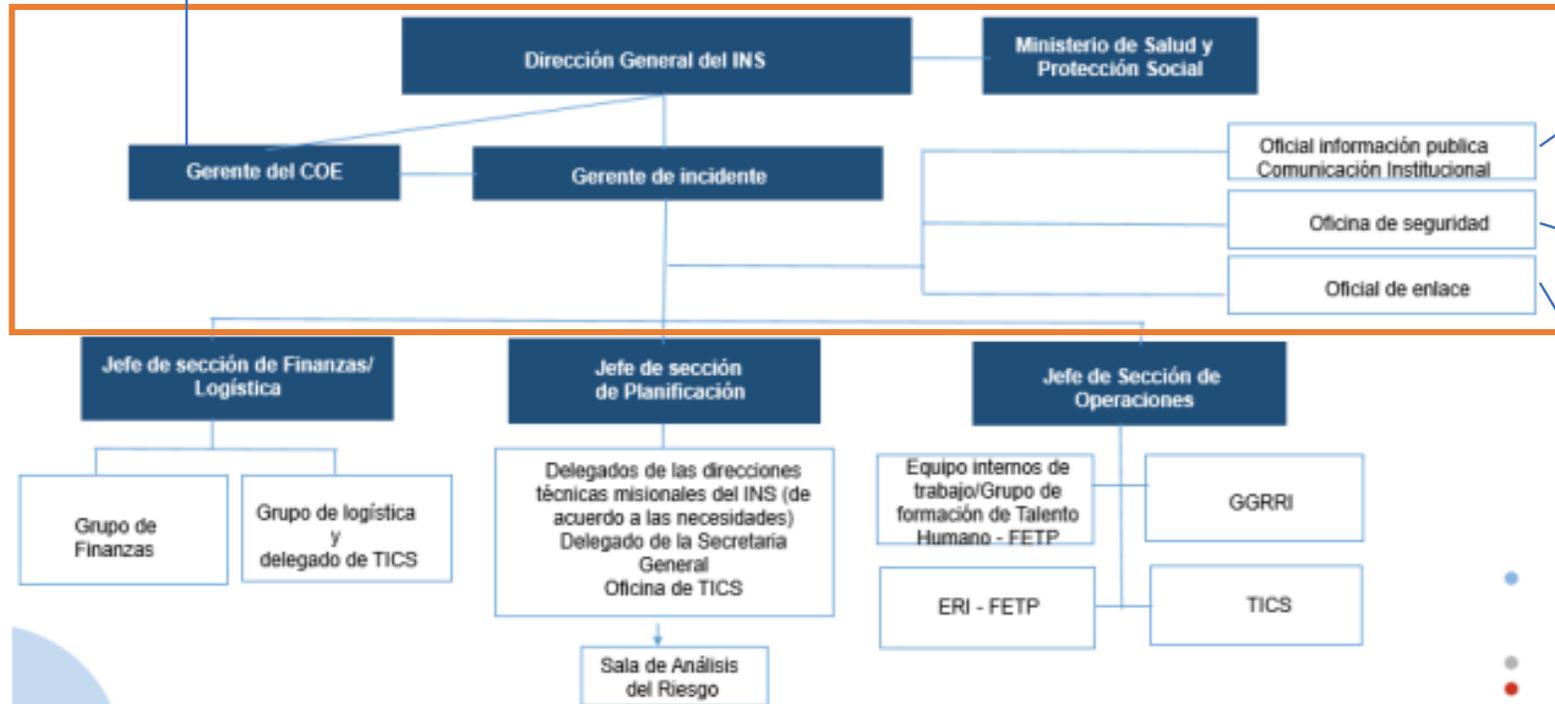
Líder de unidad de comunicaciones

Elaboración de mensajes de información pública y gestiona la interfaz con el público.

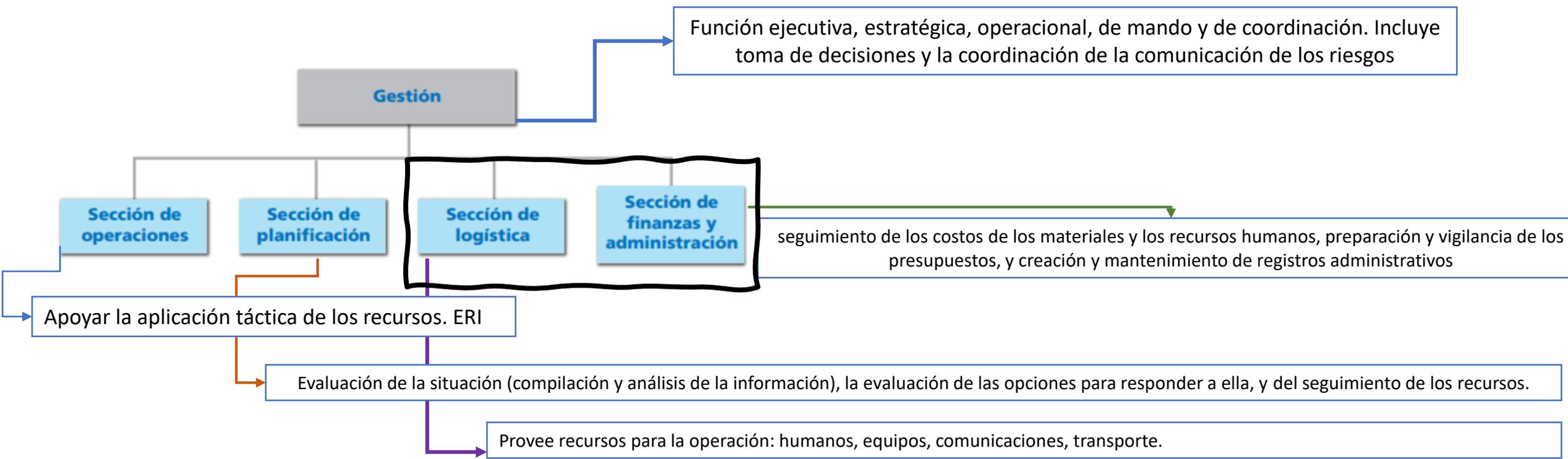
garantiza operaciones de respuesta seguras, inicialmente para ERI, ARL, prevenir acciones inseguras, mensajes de seguridad

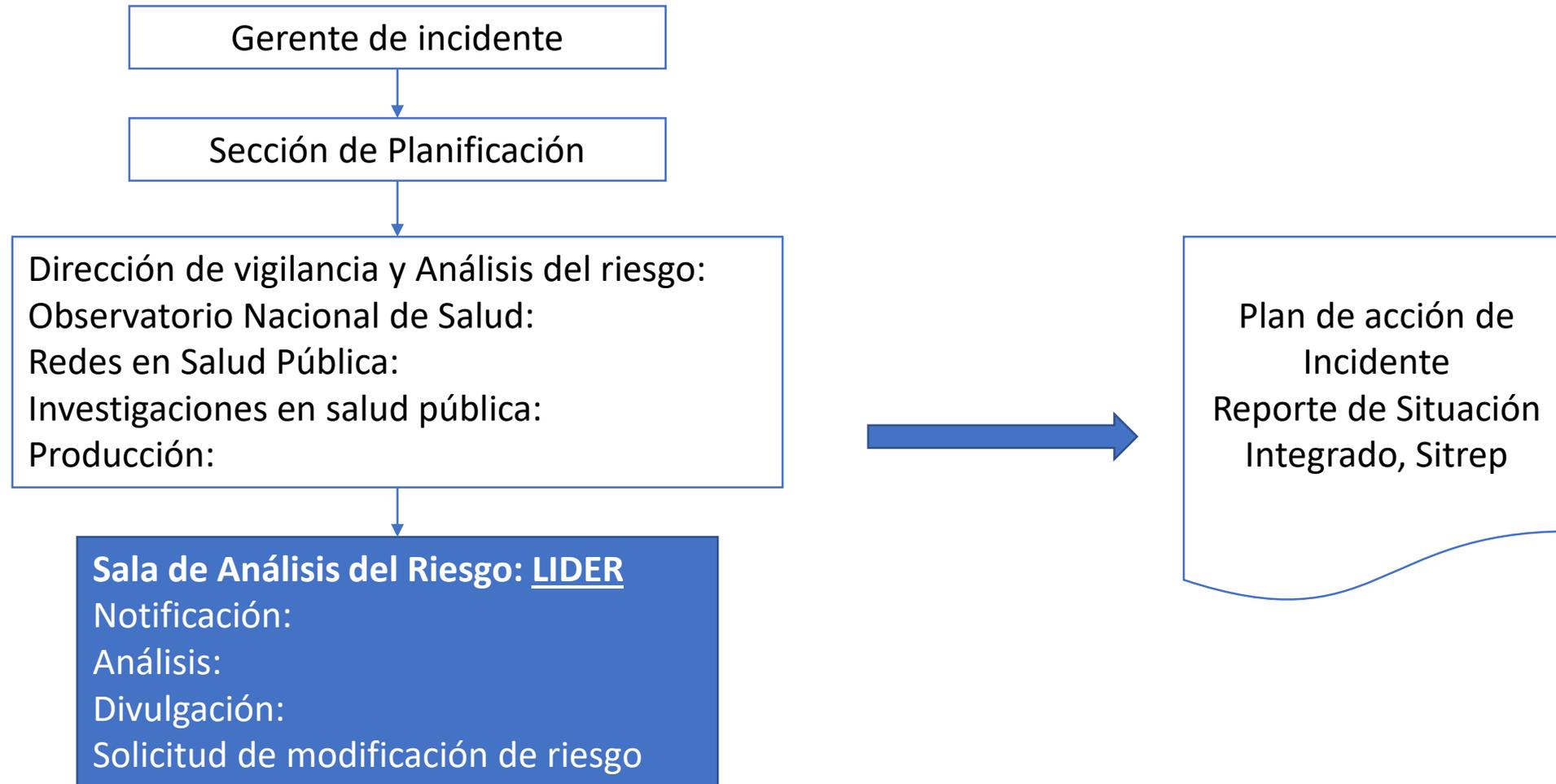
punto de contacto para los organismos externos designados. Identificar actores clave en la respuesta.

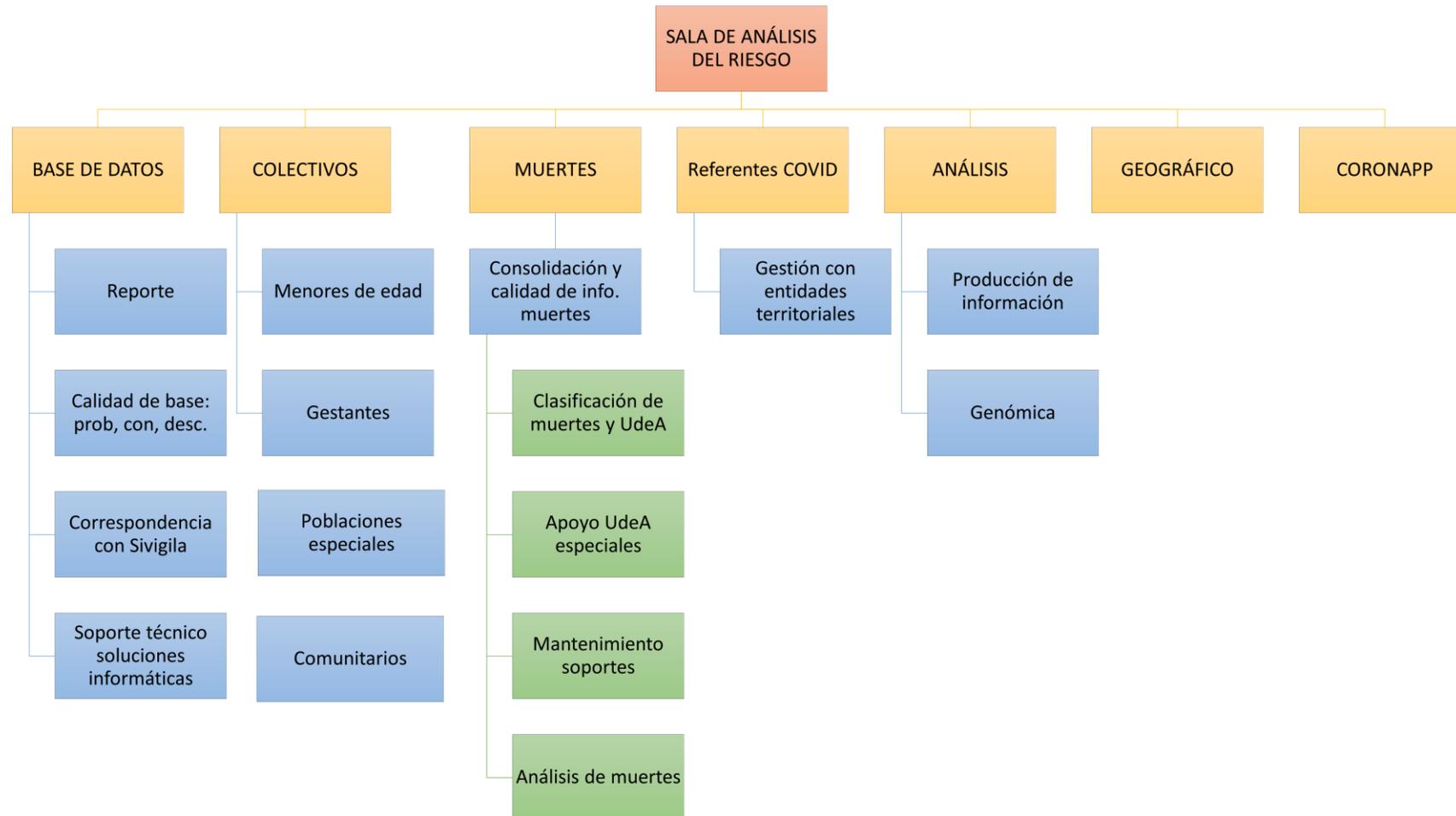
Figura 1. Organigrama COE - ESP, Instituto Nacional de Salud, Colombia



Fuente: referentes técnicos GRRRI







Actividades	Profesional	Abril						
		M	M	J	V	S	D	L
		18	19	20	21	22	23	24
Alistamiento bases de datos * Reporte evento 113 (depuración bases de datos, análisis y clasificación casos de alerta, disposición)	Diana Rios							
Monitoreo de medios especial * Envío de monitoreo diario	Alejandra Romero							
Alistamiento reporte BI-Sivigila * Apoyo a ET con captura en línea * Actualización Power BI evento 113 v 591	Alexander Buitrago							
Alistamiento geovisor * Generación de coordenadas * Actualización geovisor evento 113 y 591	Willian León							
Alistamiento análisis * Realización y actualización de formatos (diccionario de datos, tablero de control, etc) * Presentaciones a diferentes espacios	Gerhard Acero							
Alistamiento ERI * Realización de búsquedas activas institucionales en	Leonardo Gómez Yariela Acevedo							

Sección, oficial o grupo	Tarea	Responsable	Fecha de cumplimiento
Planificación, Sivigila	Compartir notificación Superinmediata evento 113	Lady Flórez	Diario
Planificación, SAR	Compartir notificación de la vigilancia integrada de muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT	Paola Cortes	Diario
Planificación, SAR	Reporte diario de morbilidad por desnutrición y muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT. Tablero de control compartido con tres correos priorizados.	SAR	Diario
Planificación, SAR	Continuar el trabajo de georreferenciación de casos.	William León, Milena Borbón	Diario
Planificación, SAR	Continuar con la búsqueda rutinaria de noticias en medios, redes sociales	Javier Madero	Diario
Subdirección PVyC y GRR	Alistamiento y despliegue de asistencia técnica (ERI1) para el fortalecimiento de la vigilancia e implementación de vigilancia intensificada. Se informará al GRR cuando se requiere la activación del equipo de relevo.	Diana Walteros-ERI1	17/01/2023
ERI	Iniciar proceso de cierre de Unidades de Análisis pendientes en la Guajira, 35 por DNT y 80 para los otros dos eventos.	ERI1 – Diana Walteros	20/01/2023
ERI- Sivigila	Identificación de la red de operadores y notificación, enfocado en los grandes notificadores.	ERI1 - Diana Walteros	20/01/2023

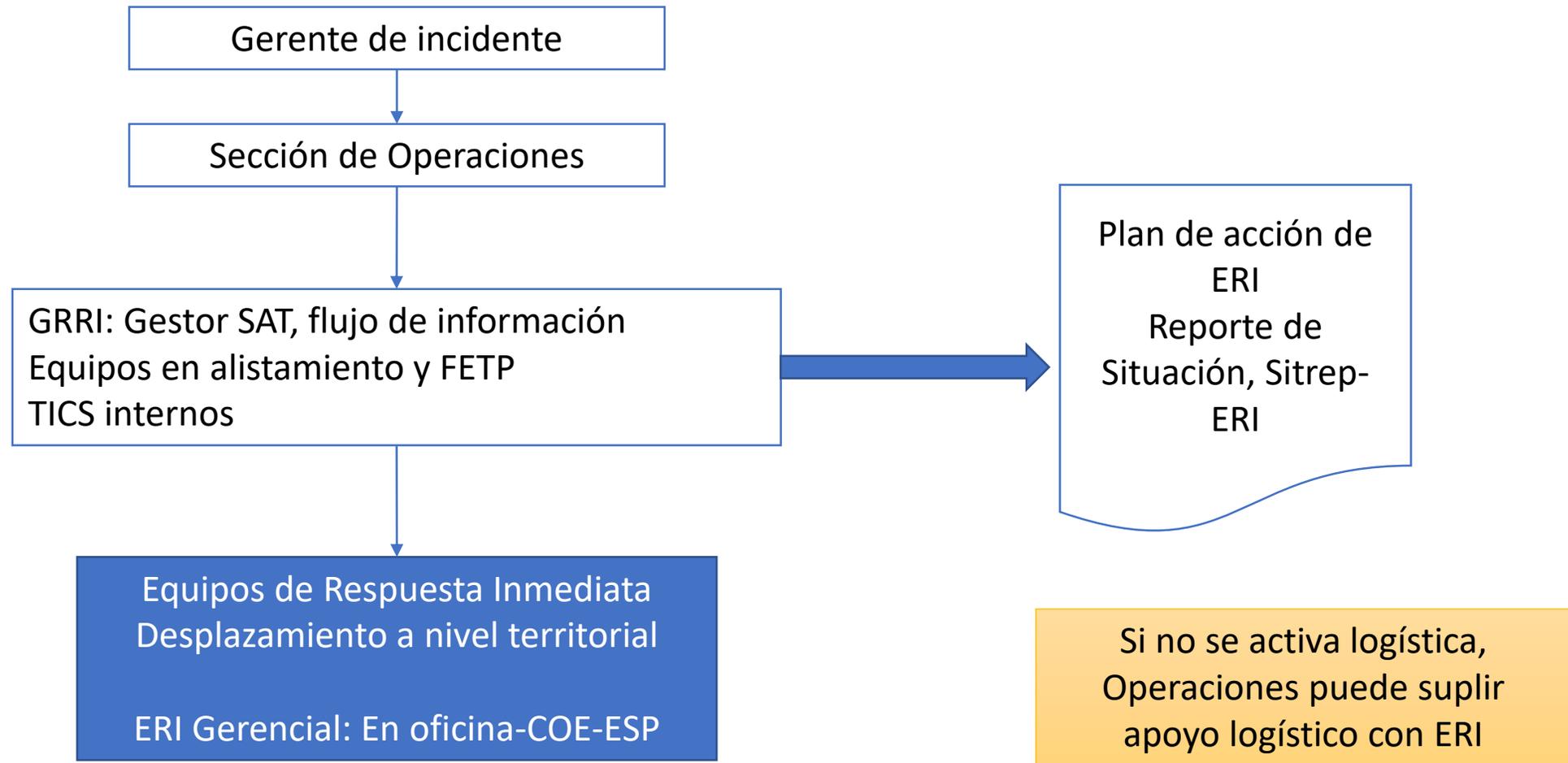
Sección, oficial o grupo	Tarea	Responsable	Fecha de cumplimiento
Planificación, Sivigila	Compartir notificación Superinmediata evento 113	Lady Flórez	Diario
Planificación, SAR	Compartir notificación de la vigilancia integrada de muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT	Paola Cortes	Diario
Planificación, SAR	Reporte diario de morbilidad por desnutrición y muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT. Tablero de control compartido con tres correos priorizados.	SAR	Diario
Planificación, SAR	Continuar el trabajo de georreferenciación de casos.	William León, Milena Borbón	Diario
Planificación, SAR	Continuar con la búsqueda rutinaria de noticias en medios, redes sociales	Javier Madero	Diario
Subdirección PVyC y GRI	Alistamiento y despliegue de asistencia técnica (ERI1) para el fortalecimiento de la vigilancia e implementación de vigilancia intensificada. Se informará al GRI cuando se requiere la activación del equipo de relevo.	Diana Walteros-ERI1	17/01/2023
ERI	Iniciar proceso de cierre de Unidades de Análisis pendientes en la Guajira, 35 por DNT y 80 para los otros dos eventos.	ERI1 – Diana Walteros	20/01/2023
ERI- Sivigila	Identificación de la red de operadores y notificación, enfocado en los grandes notificadores.	ERI1 - Diana Walteros	20/01/2023

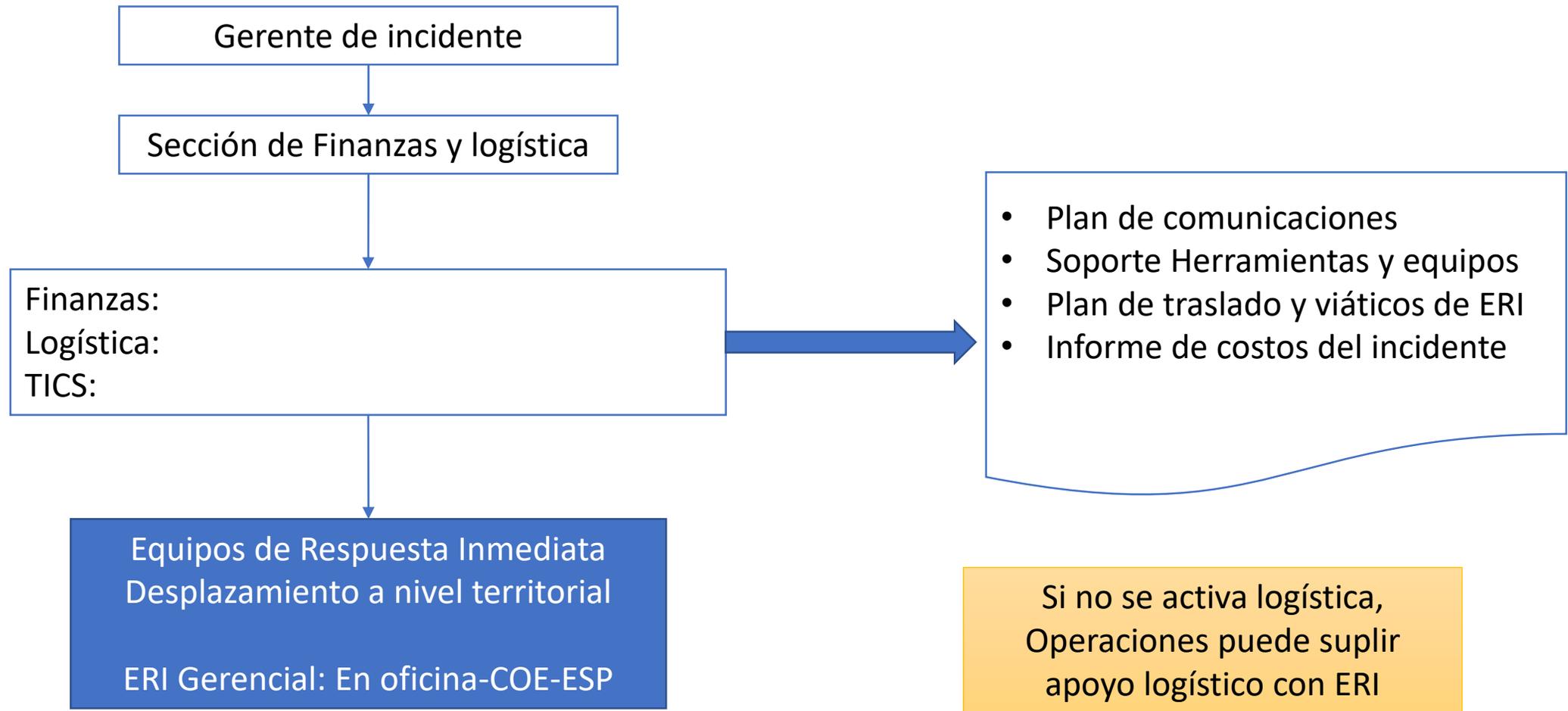
Componentes:

- Objetivos
- Estrategias operacionales y tácticas
- Asignación de recursos
- Estructura organizacional esperada

Periodo operacional: definido por el mando y planificación

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	PLAN DE ACCIÓN DE INCIDENTE (PADI)	Versión: 02	
			2021-08-13	
		FOR-R02.4220-009	Página 1 de 5	
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Centro de Operaciones de Emergencia en Eventos, Emergencias y Epidemias en Salud Pública (COE - ESP)				
Plan de Acción de Incidente (PADI)				
TÍTULO DEL DOCUMENTO, NOMBRE DEL INCIDENTE. Describir tipo de información que contiene el documento (información sensible, clasificada, puede ser divulgada a otras instituciones)				
Período operacional: Desde: DD-MM-AAAA; hora: am/pm Hasta: DD-MM-AAAA; hora: am/pm				
Contexto				
Antecedentes: A. Descripción del evento, fecha de detección, ¿que se detectó (epizootia, brote, casos aislados, enfermedad desconocida)? B. Situación/información actual: (describa brevemente la situación, afectados, riesgos identificados, debilidades y fortalezas, lugar afectado, resultados de laboratorio) describa curvas epidémicas y datos de relevancia de la caracterización de la situación en persona, tiempo y lugar. C. Resultados de Análisis y evaluación del riesgo de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) D. ¿Por qué se requirió la activación del COE - ESP? Nivel de activación.				
Objetivos de la respuesta (estratégicos y operacionales)				
Los objetivos deben ser concretos, coherente, plausibles, definidos en tiempo, ser medibles. A. Objetivo estratégico (el objetivo estratégico es el enfoque global de la respuesta a largo plazo que se busca) B. Objetivos específicos por sección, oficiales o grupo				
Personal general del COE - ESP				
Posición en la estructura	Nombre	Responsabilidad	Email	Teléfono
Dirección General del INS				





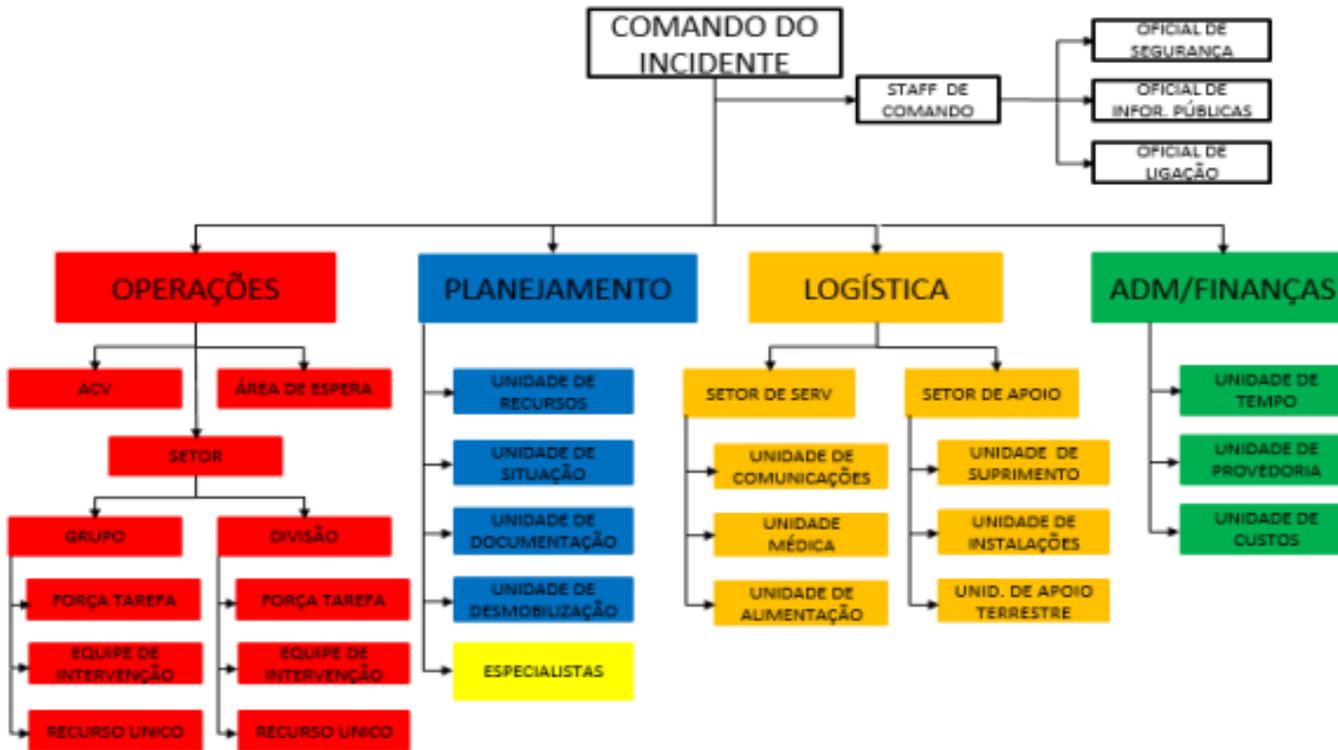
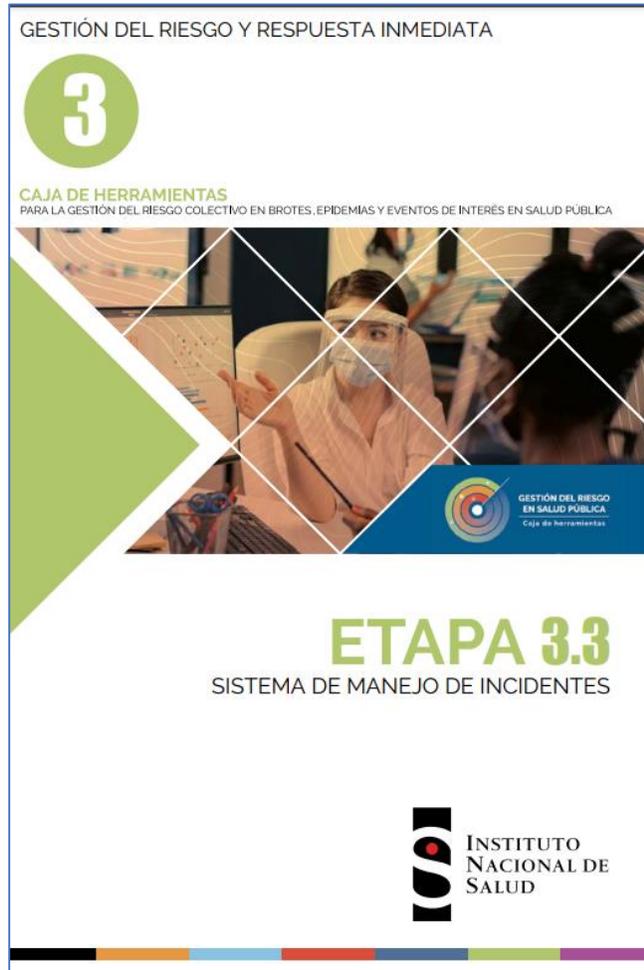


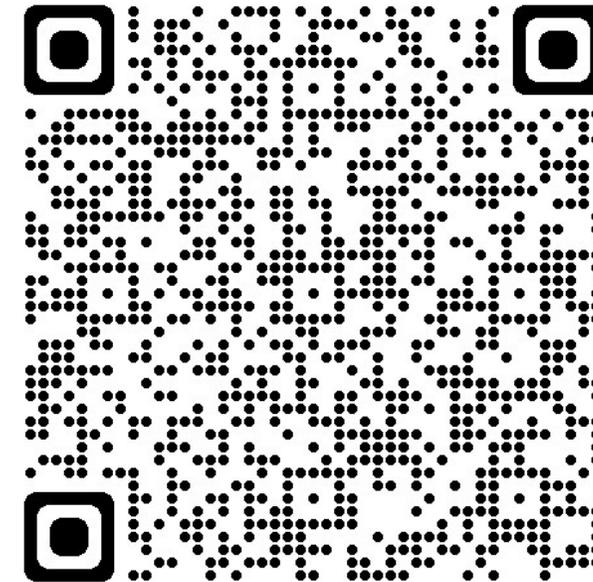
Figura 15: Organograma da Estrutura de SCI Expandida, com as cores padronizadas de identificação de cada setor (coletes e/ou braçadeiras).

Fuente: <https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-SCI-do-CBMGO-final.pdf>



Caja de herramientas para la gestión del riesgo colectivo en brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública.

<https://www.ins.gov.co/Noticias/ImagenesBanner/ABECE-GESTION-DEL-RIESGO-COLECTIVO/Etapa-3-Sistema-Manejo-Incidentes.pdf>



XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Evaluación después de la acción (AAR) e Indicadores de Gestión Y Respuesta



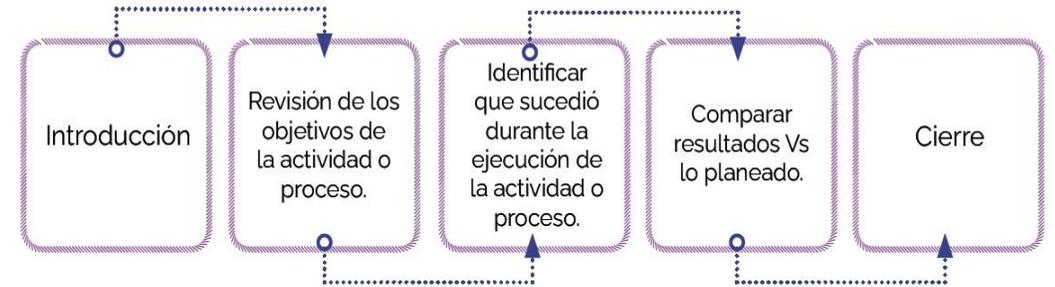
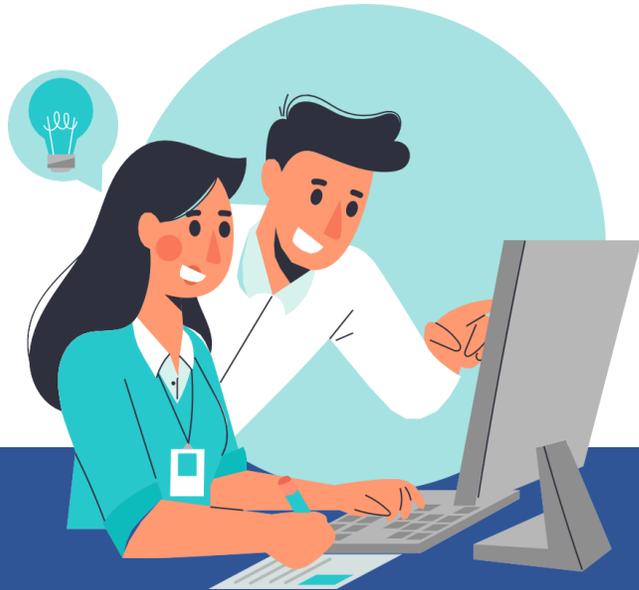
Carlos Hernández

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Subdirección de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Una vez los ERI regresen del terreno, cada uno de los integrantes debe proporcionar información sobre la respuesta, identificando debilidades y fortalezas. Se puede realizar de forma individual, en grupo o mediante la aplicación de una encuesta anónima.



Preguntas orientadoras



- ¿Qué se esperaba que sucediera?
- ¿Qué sucedió en realidad?
- ¿Qué salió bien y por qué?
- ¿En qué se puede mejorar y cómo?
- ¿Qué se haría diferente ante una actividad o proceso similar posteriormente?

Registro y síntesis del desarrollo de la sesión

Identificar puntos fuertes o débiles del proceso de preparación, planeación y ejecución

Identificar acciones a corto, mediano y largo plazo

Medición del estado funcional de las capacidades básicas de preparación, planeación y ejecución

Reconocer
lecciones
aprendidas

Reflexión
crítica y
sistemática

Causas
posibles de
éxito o fracaso

Planes de
mejora





Aplicable:

Tener un impacto real o potencial durante el desarrollo del proceso o actividad.



Válido

Basado en hechos verdaderos.



Significativo

Identifica procesos o decisiones que reducirían las fallas y reforzarían los resultados positivos.



Evaluar

La capacidad funcional de las entidades, instituciones o equipos para preparar, prevenir, detectar y responder a un evento de salud pública.



Identificar

Los desafíos y experiencias exitosas en el marco de la preparación y respuesta.



Documentar y compartir

Experiencias y lecciones aprendidas entre el equipo de respuesta, otros equipos y miembros de la entidad o institución.

*Fuente: Adaptado de Guidance for After Action Review (AAR).
World Health Organization; 2019 (6).*

1. Identificar el tema

4.1 Fase 1: Preparación



Procesos o componentes	Áreas técnicas o funciones
Vigilancia 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de alertas Gestión de la información de vigilancia Seguimiento de contactos
Laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> Transporte y remisión de muestras Gestión de muestras Gestión de la información del laboratorio
Coordinación de la respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> Logística Planes de preparación Sistema de gestión de incidente Equipos de respuesta rápida Capacidad de reacción
Comunicación e información 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación de riesgos Participación de la comunidad
Manejo de casos 	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de prevención y control de infecciones Aislamiento – cuarentena Vacunación Manejo de cadáveres Control de vectores y manejo de reservorios

Fuente: Adaptado de *Guidance for After Action Review (AAR)*. World Health Organization; 2019 (6).



2. Participantes

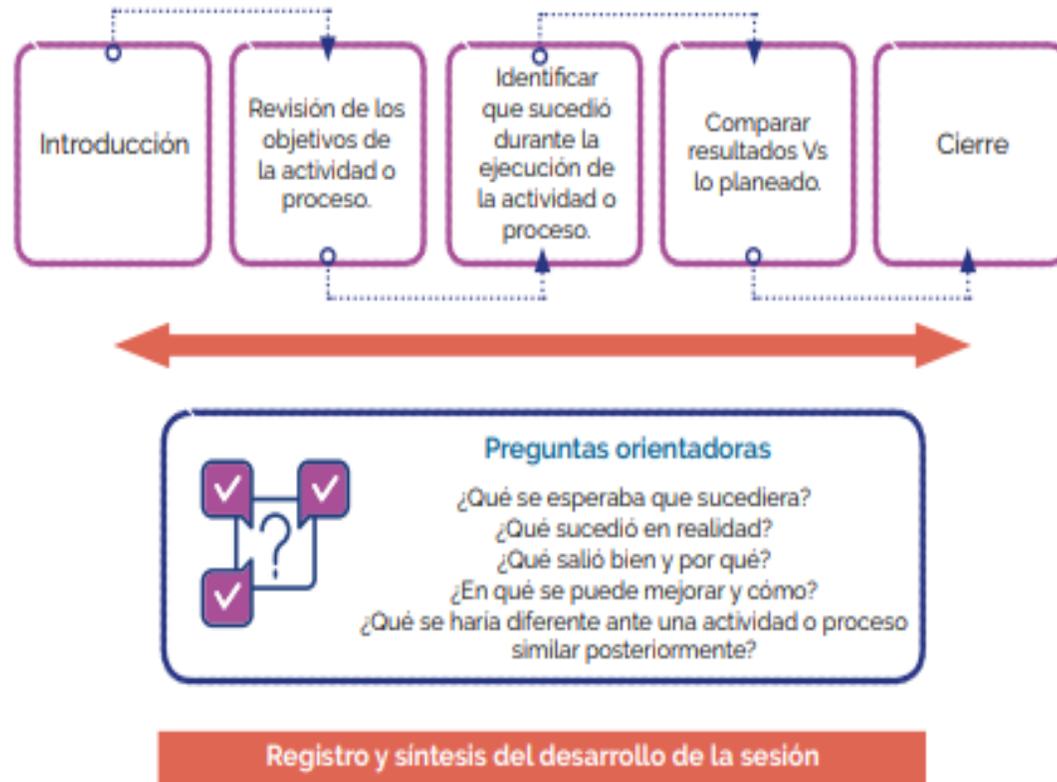




3. Definir roles

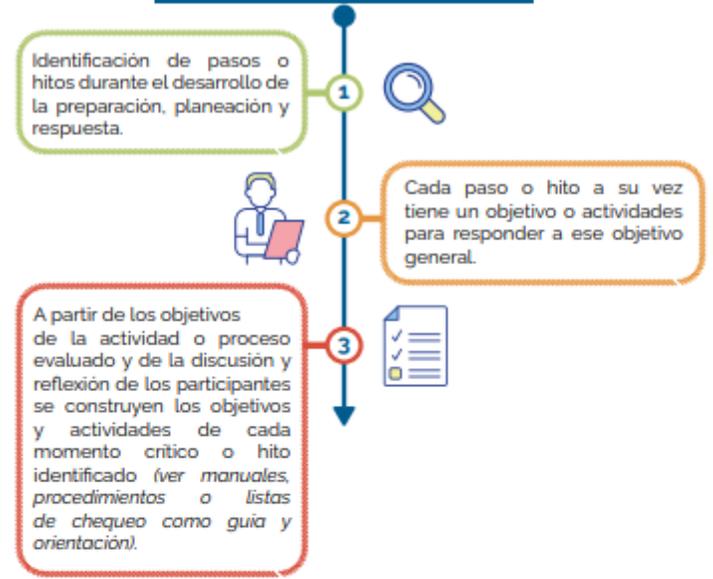
- FACILITADOR**
 - Idealmente que sea una persona externa al desarrollo del proceso o actividad (es decir que no haya participado directamente durante el desarrollo de la actividad o proceso).
 - Su rol es enfocar la discusión planteando preguntas que contribuyan a la reflexión y el diálogo.
- RELATOR**
 - Su rol es identificar las lecciones aprendidas y recomendaciones y registrar los puntos más relevantes del desarrollo de la evaluación, las conclusiones y recomendaciones.
- MODERADOR**
 - Su rol es controlar el tiempo y el desarrollo de las intervenciones de los participantes.

4.2 Fase 2: Desarrollo

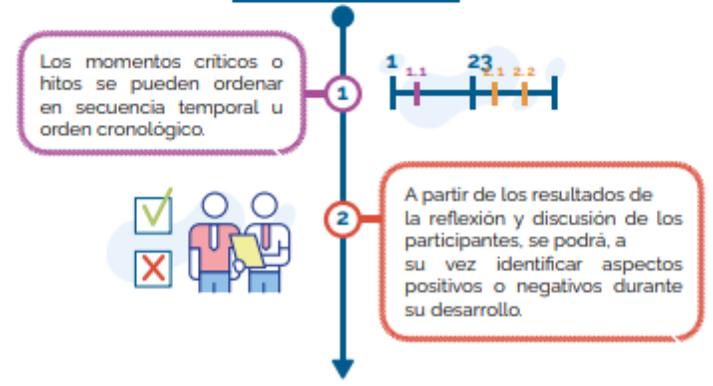


Fuente: Elaboración propia a partir de *Pautas para la realización de "After Action Reviews" o reuniones de Reflexión Después de la Acción*. Banco Interamericano de Desarrollo. 2009.

Identificación de puntos críticos



Línea de tiempo



Resultados vs planeado



CIERRE E INFORME

XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Indicadores de Gestión y Respuesta

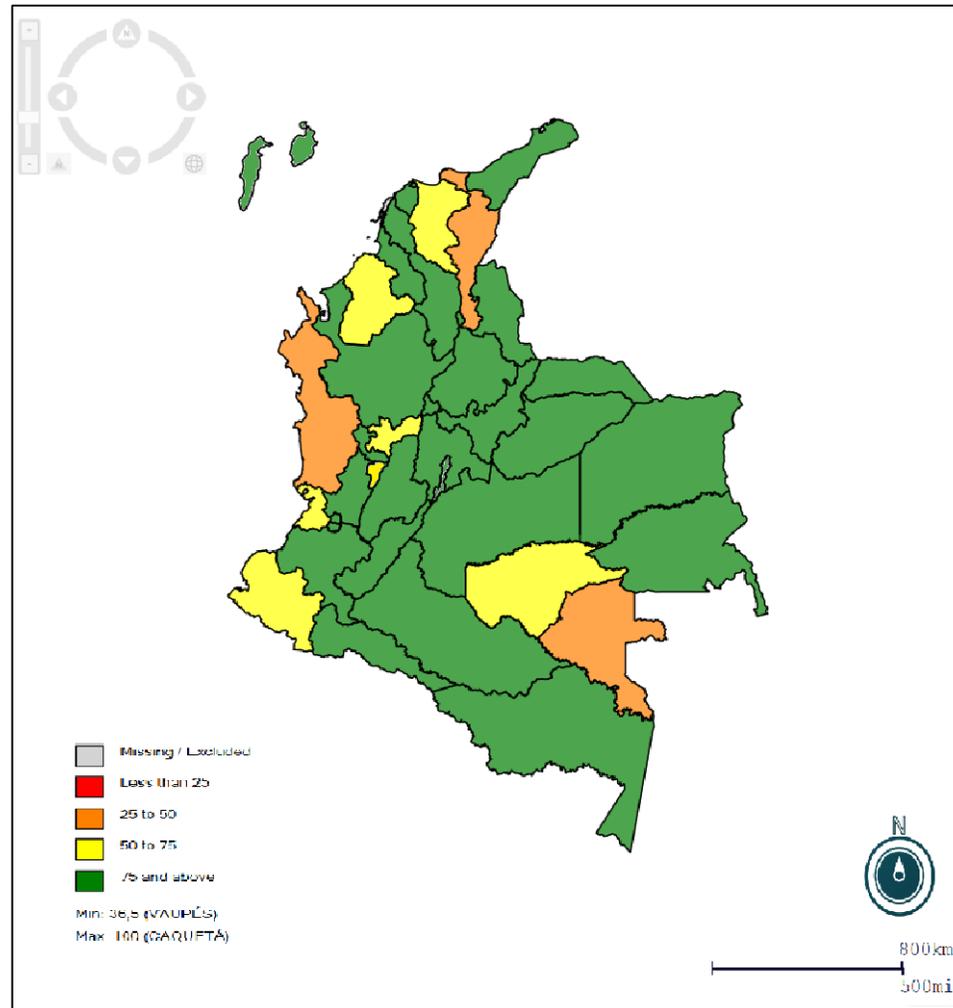


Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata
Subdirección de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública





Entidad Territorial	n
Amazonas	100
Guainía	100
Risaralda	100
Caquetá	100
Santander	97
Arauca	95
Cundinamarca	95
Boyacá	95
Valle del Cauca	95
Meta	95
Vichada	94
Barranquilla	93
Cali	93
Norte de Santander	92
Sucre	92
Atlántico	91
Huila	90
Tolima	90
Cartagena	90
San Andrés	89
Putumayo	85
Casanare	85
Bogotá	82
Cauca	81
Antioquia	80
Bolívar	76
La Guajira	76



69,2% (n=27)

Entidad Territorial	n
Quindío	74
Medellín	73
Nariño	73
Magdalena	72
Caldas	71
Guaviare	61
Buenaventura	54
Córdoba	51
Chocó	48
Santa marta	45
Cesar	45
Vaupés	37

Fuente: Lista de chequeo modelo de preparación y respuesta en salud pública



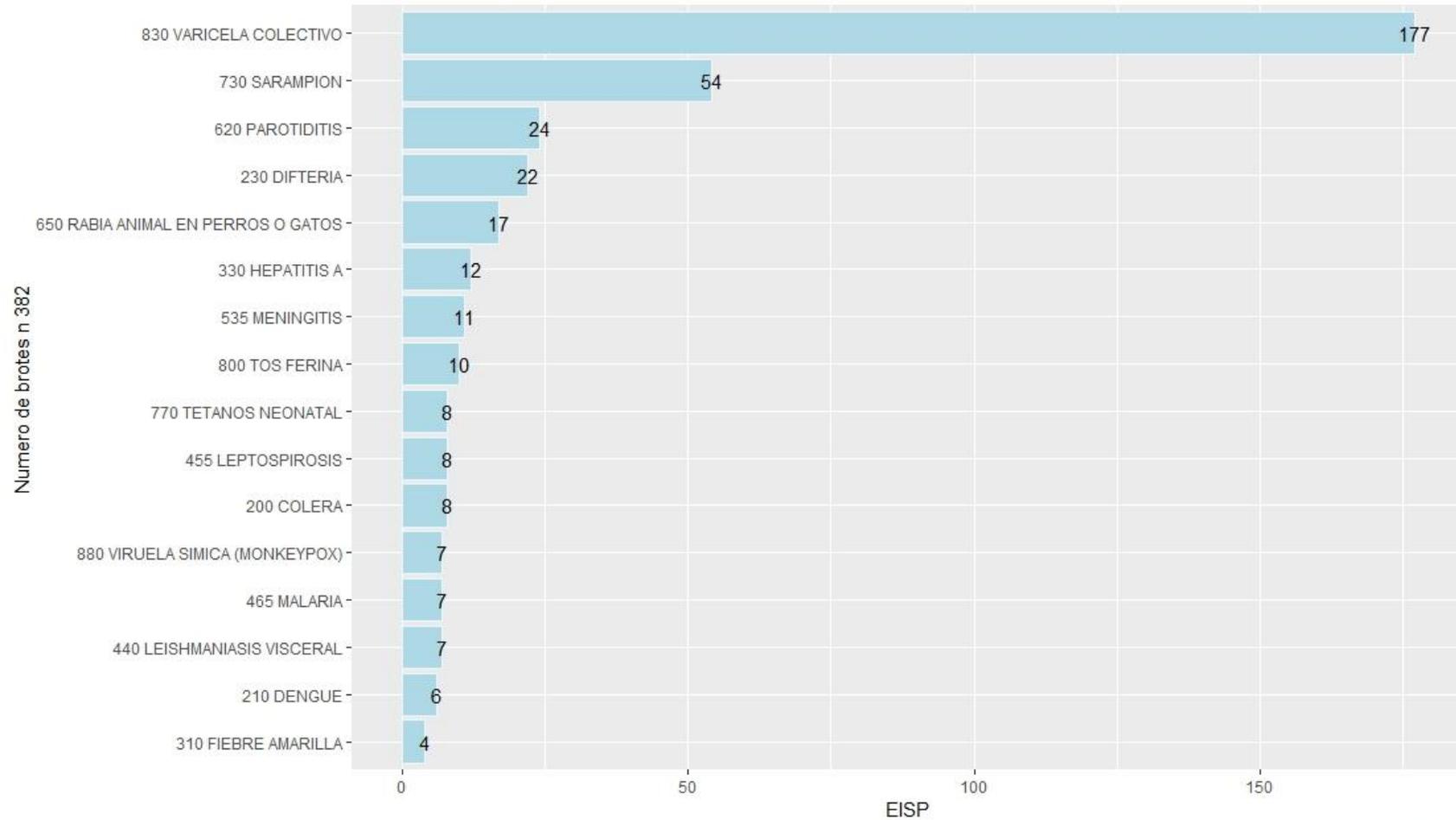
Definición de intervalos 7_1_7, Colombia

- 7 { 1. Fecha de ocurrencia [f0],
- 2. Fecha de detección [fd],
- 3. Fecha de notificación [fn] } 1
- 7 { 4. Fechas de las intervenciones [f1-7] } 7
- 5. Captación de los procesos facilitadores y dificultades desplegando las acciones de respuesta.



Eventos 7-1-7, Colombia 2020 - 2022

Cuenta de brotes por eventos incluidos 7_1_7, Colombia 2020-2022

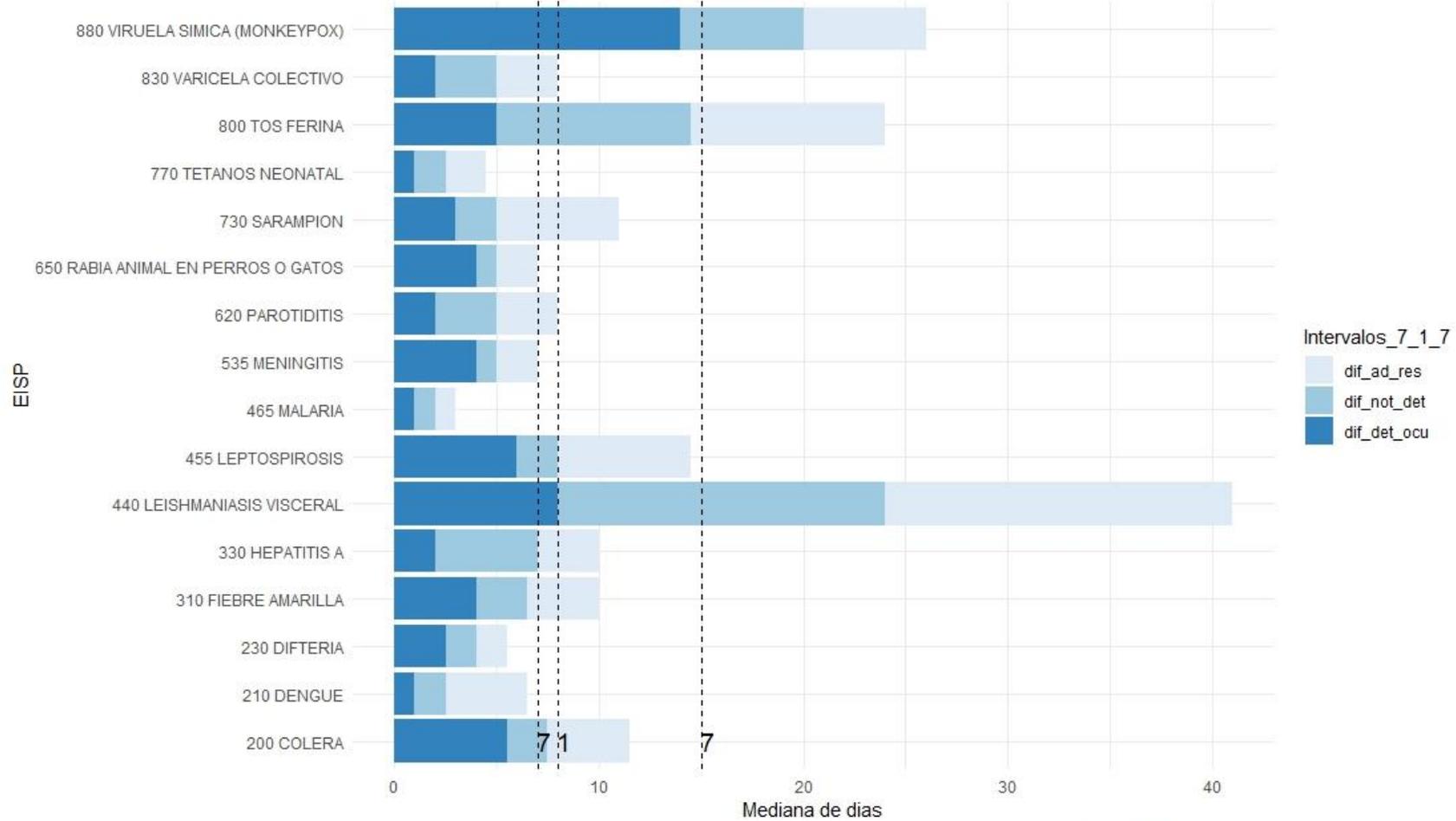


COE-ESP-INS



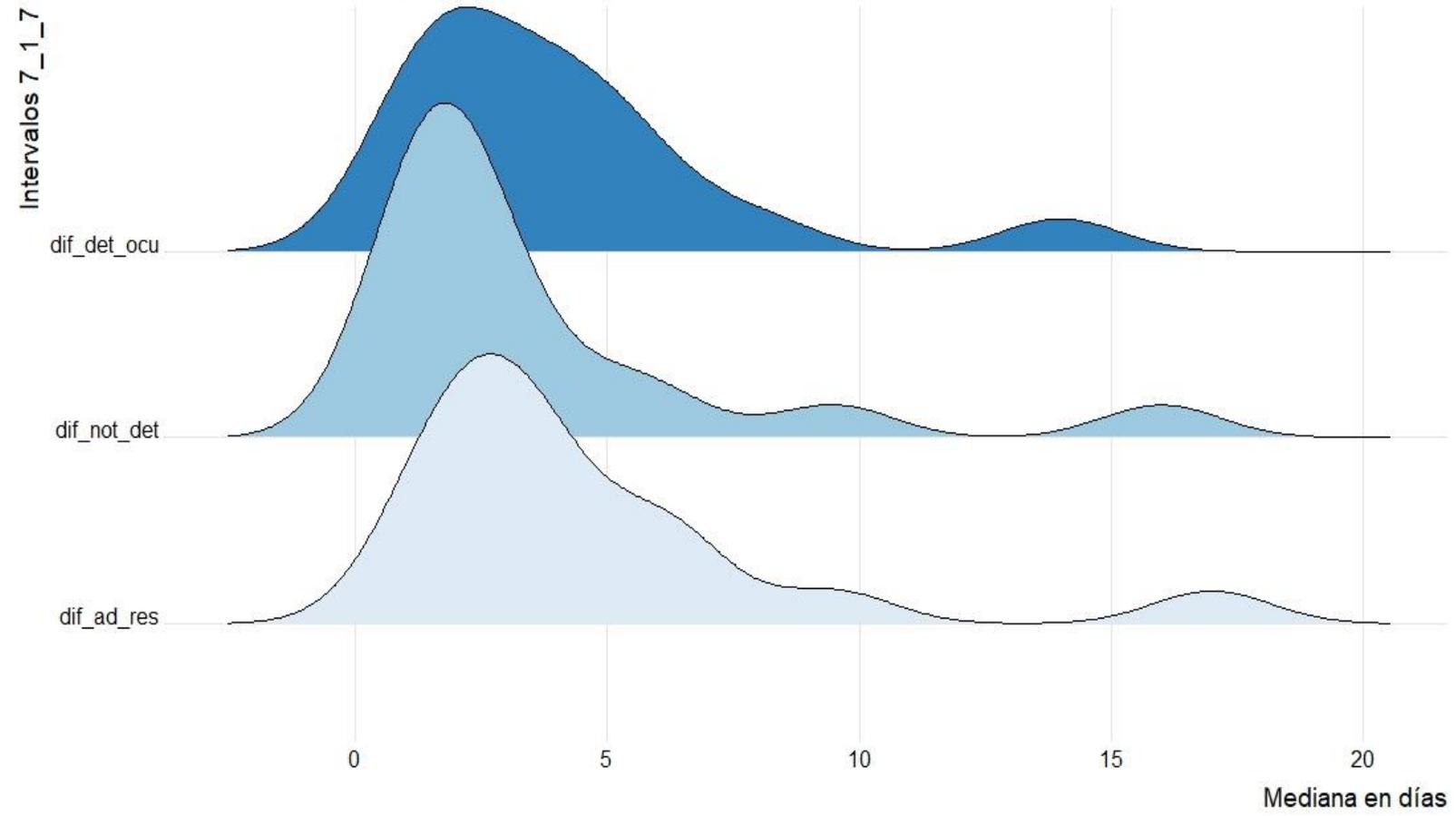
Métricas de respuesta en salud pública, metodología 7-1-7 Colombia 2020 - 2022

Grafico de medianas por días para EISP Nacional 2020 - 2022



Fuente: SAT_Brotos_2020 - 2022

Grafico de crestas para los intervalos 7_1_7 SAT brotes Colombia 2020 a 2022



Valores máximos, mínimos y porcentaje de EISP dentro de los intervalos 7-1-7 2020_2022

- dif_det_ocu: min 1 max 26 | porcentaje de EISP > 7 días 78,5% | mediana 2,7 días rango de 1 a 5,25 días
- dif_not_det: min 1 max 24 | porcentaje de EISP > 1 días 25% | mediana 2,25 días rango de 1 a 6 días
- dif_ad_res: min 1 max 23 | porcentaje de EISP > 7 días 71% | mediana 4 días rango de 2 a 8 días

7-1-7 ■ dif_ad_res ■ dif_not_det ■ dif_det_ocu

Fuente: SAT_Brotes COE_ESP INS 2020_2022

