



MINSALUD



**MANUAL DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ENTRE EL
CENTRO NACIONAL DE ENLACE, EL GRUPO DE GESTIÓN
DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD Y LOS PUNTOS FOCALES PARA EL
CENTRO NACIONAL DE ENLACE**

**Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Vigilancia en Salud Pública
Centro Nacional de Enlace
Diana Marcela Castillo Rico**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, NOVIEMBRE DE 2015**

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	3
1 Propósito	5
2 Alcance	5
3 Documentos del SIGI asociados al manual.....	5
4 Normativa y otros documentos externos.....	5
5 Definiciones	7
6 Comunicación de Eventos entre el Centro Nacional de Enlace y los Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace	12
6.1 Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel local.....	12
6.2 Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel departamental.	14
6.3 Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel Nacional.	15
ANEXO 1 criterios para evaluación rápida de las situaciones y amenazas potenciales o latentes que pueden configurarse como una emergencia en salud pública	18
ANEXO 2 Ejemplos de comunicación entre el Punto del Contacto del Centro Nacional de Enlace y el Centro Nacional de Enlace	21
Bibliografía.....	24

Introducción

El Reglamento Sanitario Internacional- RSI insta a los países a desarrollar y mantener capacidades para detectar y responder rápidamente a las amenazas emergentes para la salud. Para cumplir con esta función, es necesario la aplicación sistemática de procedimientos que permitan detectar, identificar situaciones potencialmente graves e impactantes en la salud pública, con el fin de alertar a los tomadores de decisiones para la adopción oportuna y efectiva de medidas de control.

Es así que las actividades de comunicación entre el Centro Nacional de Enlace-CNE, el Grupo de Gestión de Riesgo y Respuesta Inmediata del Instituto Nacional de Salud -GGRRI INS y los Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace de los departamentos y distritos, se constituyen en una herramienta que permite el cumplimiento de las funciones del CNE y el desarrollo de actividades alerta y respuesta temprana del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Las actividades de alerta y respuesta temprana hacen parte de la función de los sistemas de vigilancia, estas permiten realizar detección, verificación, evaluación de riesgo, notificación e implementación de la respuesta a las emergencias de salud pública de manera rápida y oportuna. Tienen como objetivo el detectar lo antes posible cualquier acontecimiento anormal o cualquier alteración de la frecuencia habitual o habitualmente observada de un evento y busca transmitir de forma rápida datos que activan mecanismos de alarma en la población para reaccionar de manera temprana y oportuna frente a un riesgo o daño en salud.

El Centro Nacional de Enlace dentro de sus funciones realiza actividades de gestión para la alerta y la respuesta ante situaciones y amenazas potenciales o latentes que pueden configurarse como una emergencia en salud pública nacional o internacional. A través de la vigilancia basada en eventos el Centro Nacional de Enlace detecta diferentes situaciones que se pueden constituir como una emergencia en salud pública nacional o internacional, detección que se realiza mediante las actividades de monitoreo de medios, búsqueda en fuentes formales y seguimiento a rumores provenientes de diferentes fuentes. Una vez el CNE identifica este tipo de información se realiza un proceso de verificación por lo que se requiere contar con un proceso de comunicación con las entidades territoriales y el Instituto Nacional de Salud, con el fin de verificar si la situación detectada corresponde a un evento real o no.

Para la realización de las actividades de gestión de la alerta y la respuesta, el Centro Nacional de Enlace contempla cuatro procedimientos: coordinación, detección y verificación, evaluación del riesgo y comunicación del riesgo; dentro del procedimiento de comunicación del riesgo, se contemplan las siguientes actividades: mantener comunicación con los actores que tienen competencia en la detección, identificación, análisis y respuesta ante situaciones y amenazas potenciales o latentes que pudieran configurarse como una emergencia en salud pública nacional o internacional y difundir información relacionada con estas situaciones a los actores pertinentes. Para el desarrollo efectivo de estas actividades, es necesario estandarizar la manera en realiza la comunicación entre los puntos focales para el Centro Nacional de Enlace departamentales o Distritales, el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS con el Centro Nacional de Enlace.

En el presente manual se hace referencia a las actividades de comunicación entre el CNE, los puntos focales para el CNE de los departamentos y distritos y el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS, se define los canales de comunicación y la transmisión de la información desde el ámbito local, departamental y nacional, con el fin de garantizar que la alerta frente a los eventos que pueden constituirse una emergencia en salud pública sea transmitida rápidamente a los actores involucrados generando una respuesta adecuada conforme a la situación.¹

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Propuesta de Operación del Sistema de Alertas Tempranas en Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social 2016.

1 Propósito

Describir el procedimiento de comunicación de situaciones y amenazas potenciales o latentes que pudieran configurarse como una emergencia en salud pública nacional o internacional entre los Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace de los departamentos y distritos, el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Enlace.

2 Alcance

En este documento se muestran los pasos a seguir para la realización de las actividades de comunicación entre el Centro Nacional de Enlace, los Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace a nivel departamental y distrital y el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata.

3 Documentos del SIGI asociados al manual

- El presente manual se plantea en el marco del proceso de planeación, monitoreo y evaluación de los resultados en salud pública y el procedimiento de Vigilancia en Salud Pública del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Manual de Procedimientos del Centro Nacional de Enlace-CNE para la Gestión de Alerta y Respuesta en Salud Pública

4 Normativa y otros documentos externos

- **OMS, Reglamento Sanitario Internacional 2005**
Art 2. La finalidad y el alcance de este Reglamento son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.
- **Ley 9 de 1979, Código Sanitario Nacional**
Establece la salud como bien de interés público. Dicta medidas sanitarias
- **Ley 715 de 2001**
Por la cual se dictan normas orgánicas y otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- **Decreto 3518 de 2006**
Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

- **Decreto 2323 de 2006**
Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones
- **Decreto 3989 de 1982**
Nivel Nacional Conformar comités de emergencia en el ámbito nacional.
- **Decreto No. 919 de 1989**
Por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y se dictan otras disposiciones.
- **Circular N° 04 del 21 de enero de 2008**
Del Ministerio de la Protección Social en la cual se dan orientaciones generales para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y competencias de sanidad portuaria de las Direcciones Territoriales de Salud y se conforma la red de puntos focales territoriales para el CNE.
- **Circular 024 del 24 de abril de 2009**
Por la cual el Ministerio de la Protección Social de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional – RSI, se solicita a las Entidades Territoriales a iniciar la implementación de los planes territoriales de prevención y mitigación de la pandemia de influenza y donde se insta al fortalecimiento de la capacidad local para la vigilancia y control sanitario, mediante la conformación y/o consolidación de equipos de alerta y respuesta inmediata.
- **Circular 031 de 2011**
En la cual con el fin de dar cumplimiento al numeral 8 de la circular 04 de 2008 del MSPS se definen las funciones que debe cumplir el profesional disponible del Nivel Nacional y Subnacional para garantizar la operación articulada de la red de interconexión de comunicaciones con el CNE.
- **Circular 054 de 2011**
En la cual se realiza la dotación a las entidades territoriales de un kit de medios de comunicación con el fin de garantizar la articulación y la intercomunicación de los diferentes actores que conforman la red para la Vigilancia en Salud Pública con el Centro Nacional de Enlace.
- **Circular 010 de 2012**
En la cual se establecen los lineamientos para el manejo de disponibilidad de la red nacional de intercomunicación para la vigilancia en salud pública y políticas de buen uso de las tecnologías de información y comunicación-TIC.

- **Circular 08 de 2015**
Mediante la cual se hace el reordenamiento de la red nacional de telecomunicación para la vigilancia en salud pública, el programa ampliado de inmunizaciones-PAI y otros programas en salud pública y actualización de los lineamientos para el manejo de la disponibilidad y políticas de buen uso de las tecnologías de la información y comunicación – TIC.
- **Resolución No. 746 del 30 de abril de 2009**
Del Instituto Nacional de Salud “Por la cual se crea el Comité de Gestión y Respuesta a Brotes y Epidemias y se implementan los Equipos de Respuesta Inmediata ERI, en el Instituto Nacional de Salud”.
- **Lineamientos Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud- INS 2015**
En el cual se define las líneas de acción para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo de eventos de interés en salud pública (EISP) en el país y en el cual señala las acciones que deben desarrollar las entidades territoriales ante los casos sospechosos o probables relacionados los brotes o situaciones de emergencia en salud pública que tengan lugar en su jurisdicción.
- **Lineamientos Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud- INS 2016**
En el cual se define las líneas de acción para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo de eventos de interés en salud pública (EISP) en el país y en el cual señala la conformación de los equipos de respuesta inmediata a nivel departamental y distrital para la atención de brotes y situaciones de emergencia en salud pública de acuerdo con sus competencias y normatividad vigente.

5 Definiciones

A continuación, se señalan algunas de las definiciones relacionadas con las actividades de comunicación entre el Centro Nacional de Enlace, el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS-GGRI INS y los puntos focales para el CNE de los departamentos y distritos del país.

Amenaza:

Factor externo a una comunidad o población expuesta, el cual puede producir un daño en la salud pública al manifestarse².

Alerta en Salud Pública:

Se define como el reporte confirmado de un evento de salud o de un patrón inusual de enfermedad que se ha evaluado y requiere de acción rápida para proteger la salud pública. Los principales hechos sanitarios considerados en este contexto son aquellos vinculados a enfermedades que tienen potencialidad para producir brotes de importancia que afecten la salud pública a escala nacional o internacional.

²Organización Panamericana de la Salud. Curso Virtual Funciones Esenciales de Salud Pública. Módulo 4 Estrategias claves en salud pública. Área de Sistemas y Servicios de Salud basados en Atención Primaria de Salud Campus Virtual de Salud Pública- CVSP Nodo Colombia; 2010. [accesado 01 de febrero 2016]. Disponible en:

https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/27272/mod_resource/content/0/Modulo_4_Estrategias/vigilancia_de_la_salud_publica.pdf

Centro Nacional de Enlace:

Es la instancia designada en el país para establecer comunicación permanente con los puntos de contacto de la Organización Mundial de la Salud para el Reglamento Sanitario Internacional. Es definido como una unidad que realiza actividades de alerta y gestión de la respuesta en salud pública; mediante la identificación de eventos, situaciones y amenazas potenciales o latentes que pudieran configurarse como una emergencia en salud pública nacional o internacional, con el propósito de contribuir a la seguridad sanitaria.³ De igual manera tiene dentro de sus funciones coordinar la respuesta nacional ante una epidemia o emergencia sanitaria, es por esta razón que el CNE coordina con las entidades responsables de la operación de los sistemas de vigilancia nacional, el análisis de los riesgos de salud pública que puedan tener repercusiones internacionales, realiza la notificación a la OMS y lleva a cabo la aplicación de recomendaciones dadas por esta, de igual forma difunde información a las Direcciones Territoriales de Salud y diversas áreas de las entidades nacionales.

Comunicación:

Es un conjunto de actividades estructuradas para realizar el intercambio de información.⁴

Daño:

Un daño de la salud es una enfermedad o dolencia que afecta al ser humano, y que bajo determinadas circunstancias puede convertirse en una amenaza para la salud pública.⁵

Detección y Verificación del Riesgo:

Conjunto de actividades dirigidas a captar, reconocer, caracterizar y comprobar la existencia de una situación o amenaza potencial o latente que pudiera configurarse como una emergencia en salud pública nacional o internacional.

Emergencia en Salud Pública:

Hace referencia a un evento de características extraordinarias que se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública debido a que se desarrolla rápidamente que pudiera tener consecuencias negativas para la salud humana y que requiere inmediata valoración y acción enfermedad y que adicionalmente podría exigir una respuesta desde el nivel nacional coordinada. La emergencia de salud pública puede ser de carácter municipal, departamental o nacional la cual es declarada por el propio país.

³ Ministerio de Salud y Protección Social. Proyecto reglamentario del Decreto 3518 de 2006 en sus componentes conceptual, de gestión y operación. 2015

⁴ Organización Mundial de la Salud, Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública. Organización Mundial de la Salud, 2015

⁵ Pedroni, Elena. Módulos de entrenamiento de Equipos de Respuesta Rápida de frontera terrestre. 2014

Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional:

Es un evento extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional –RSI 2015, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y podría exigir una respuesta internacional coordinada. Una emergencia de salud pública internacional (ESPII) sólo puede ser declarada por la OMS.

Eventos:

Sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y que, para efectos del presente decreto, se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del medio ambiente, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados.⁶

Eventos de Interés en Salud Pública:

Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.⁷

Evento en Salud Pública grave o agudo:

Es cualquier brote o situación que se desarrolla rápidamente que pudiera tener consecuencias negativas para la salud humana y requiera inmediata valoración y acción inmediatas, el término incluye eventos que aún no han generado enfermedad en los humanos pero que tienen el potencial para causarlo a través de la exposición a comida, agua animales, productos o ambientes infectados o contaminados. Un evento de este tipo puede constituirse en una emergencia de salud pública.⁸ Las emergencias de salud pública pueden ser de carácter local nacional (ESPIN) o internacional (ESPII).

⁶DECRETO NÚMERO 3518 DE 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Colombia 09 de octubre de 2006

⁷Ibid., p. 9.

⁸Organización Mundial de la Salud. Op cit. p.8.

Equipo de Respuesta Inmediata:

Los Equipos de Respuesta Inmediata-ERI o respuesta rápida - ERR son una estrategia costo-eficaz para potenciar la respuesta del sector de la salud frente a situaciones de Emergencia en Salud Pública. Estos equipos pueden constituirse a nivel de nacional, departamental y municipal o local y se encuentran organizados y preparados para brindar el apoyo en donde se han producido las situaciones, eventos y amenazas que pudieran configurarse como una emergencia en salud pública; estos equipos se encuentran conformados de acuerdo a la implicación que tenga el evento o situación en salud pública detectada.⁹

En el nivel local los equipos de respuesta inmediata realizan acciones que permiten identificar, describir rápidamente la situación de emergencia de salud pública y valorar en forma preliminar la gravedad de la situación clasificar el tipo de emergencia, desarrollar las acciones preliminares de control (ambiental y atención de salud) que tiendan a contener y minimizar los riesgos y daños para la salud, comunicar en forma inmediata con un mínimo de datos y solicitar apoyo según necesidad al nivel departamental.

A nivel Departamental los equipos de respuesta inmediata realizan como funciones básicas el confirmar el estado de la situación de emergencia de salud pública notificada. Evaluar de manera inmediata la gravedad de la situación. Apoyar o aplicar medidas adicionales de control a las implementadas por el nivel local en caso de que se requiera. Determinar si la situación se debe comunicar en forma inmediata y solicitar apoyo según necesidad al nivel nacional.

El equipo de respuesta inmediata del nivel nacional realiza acciones que permiten confirmar el estado de la situación de emergencia de salud pública notificada, evaluar de manera inmediata la gravedad de la situación y apoyar las acciones de control implementadas por el nivel departamental en caso de que se requiera, prestar la asistencia necesaria in situ para complementar las investigaciones locales y/o prestar apoyo mediante personal especializado para el análisis de la situación, la toma y análisis de muestras en laboratorio y apoyar o aplicar medidas adicionales de control a las implementadas.

Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace:

Son los responsables designados por la entidad territorial del orden departamental y distrital, como punto de contacto para realizar comunicación con el Centro Nacional de Enlace, este punto de contacto cuenta con un profesional disponible (24horas /7 días a la semana) para la gestión de las comunicaciones entre el Centro Nacional de Enlace y la entidad territorial frente a un evento o situación que pudiera configurarse como una emergencia en salud pública.¹⁰

Puntos Contacto para el Departamento o Distrito:

Para efectos de este manual estos puntos de contacto son aquellos responsables designados por la entidad territorial del orden municipal o local, como punto de contacto para realizar comunicación con el punto focal para el Centro Nacional de Enlace del departamento o el distrito, para la gestión de las comunicaciones entre el

⁹ Pedroni. Op cit. p.8.

¹⁰ circular 004 de 2008 del 21 de enero de 2008. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia Despacho de la Viceministra de Salud y Bienestar.

Departamento y el municipio frente a un evento o situación que pudiera configurarse como una emergencia en salud pública.

Riesgo:

Hace referencia a la probabilidad de que una situación o evento genere un daño o un resultado adverso para la salud.

Riesgo para la salud pública:

“Es probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo”¹¹. Los riesgos en salud pública se encuentran clasificados de acuerdo a su origen o posible fuente en: infecciosos, inocuidad de alimentos, químicos, desastres, zoonosis, sanitarios y radio nucleares.

Sistema Alerta y Respuesta en Salud Pública:

Es la aplicación sistemática de procedimientos, métodos e instrumentos estandarizados de recolección, análisis y procesamiento de datos relativos a situaciones potencialmente graves e impactantes en la salud pública, que sirven para alertar a los tomadores de decisiones para la adopción oportuna y efectiva de medidas encaminadas a evitar emergencias en salud pública ¹²

Vigilancia Basada en Indicadores

Recopilación sistemática de información predefinida acerca de las enfermedades³ que utiliza definiciones de caso (por ejemplo, vigilancia semanal de casos de parálisis flácida aguda). A menudo se fijan umbrales de brotes predeterminados para la alerta y la respuesta.

Vigilancia Basada en Eventos

Recopilación rápida de información ad hoc acerca de eventos agudos de salud pública. La vigilancia basada en eventos se vale de distintas fuentes de información oficiales y no oficiales para detectar conglomerados de casos con signos y síntomas clínicos similares que pueden no coincidir con la presentación de enfermedades fácilmente identificables. Las fuentes oficiales incluyen las autoridades nacionales y otros organismos como el sistema de Naciones Unidas. Las fuentes no oficiales incluyen informaciones de los medios de comunicación, otras informaciones públicas no oficiales (por ejemplo, sitios de Internet) y comunicaciones del público.

¹¹ Reglamento Sanitario Internacional (2005), 2da ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008

¹² Ministerio Protección Social. Documento en Construcción Sistema de Alerta y Respuesta a Brotes, Epidemias y Otras Situaciones de Interés en Salud Pública. Colombia 2011

6 Comunicación de Eventos entre el Centro Nacional de Enlace y los Puntos Focales para el Centro Nacional de Enlace

Los eventos considerados como graves o agudos en salud pública pueden ser detectados en cualquier nivel de los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y pueden ser captados a través de la vigilancia de eventos o la vigilancia basada en indicadores, por lo anterior a continuación se describe el proceso de comunicación que se realiza entre el Centro Nacional de Enlace, el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS y los puntos focales para el CNE de los departamentos y distritos del país.

6.1 *Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel local.*

Nivel Local:

Una vez se detecta o identifica una situación (riesgo, amenaza o daño) que puede constituirse en una emergencia en salud pública, el equipo de vigilancia en salud pública del nivel local de acuerdo al tipo de riesgo, amenaza o daño y su capacidad de respuesta realiza la verificación de la situación, identificando y describiendo rápidamente la situación de emergencia de salud pública.

El punto de contacto para el Departamento o Distrito con la información disponible deberá valorar en forma preliminar la gravedad de la situación con el fin de clasificar el tipo de emergencia, determinar si se debe comunicar en forma inmediata al nivel departamental o distrital y se requiere apoyo por parte del nivel departamental o nacional.

La comunicación inicial realizada por el nivel municipal o local debe contar con un mínimo de datos que describan de manera rápida la situación e incluir las acciones preliminares de control desarrolladas hasta el momento, esta comunicación inicial puede ser realizada por los medios comunicación disponibles (teléfono, correo electrónico, mensajes de texto), esta comunicación inicial deberá **realizarse durante las primeras dos horas de detectado el evento, posteriormente el nivel municipal o local** a través del punto de contacto deberá remitir los informes de avance correspondientes que complementen la información inicial, de acuerdo a la periodicidad requerida o determinada para el evento (24 horas, 72 horas, etc).

Si el Nivel local no cuenta con capacidad de respuesta deberá a través del punto de contacto informar de manera inmediata al nivel departamental o Distrital de la ocurrencia del evento con el fin de activar las acciones de Vigilancia en Salud Pública desde el Nivel Departamental o Distrital.

En los casos en que se detecte el evento o riesgo en salud pública por parte del Punto de Entrada, el profesional responsable de Sanidad portuaria comunicara al punto focal para el CNE del Departamento de manera

inmediata, para la evaluación rápida del evento y correspondiente notificación de acuerdo a la evaluación realizada.

Nivel Departamental o Distrital:

Una vez el nivel local ha informado al nivel departamental o Distrital de una situación que puede constituirse en una emergencia en salud pública, el equipo de vigilancia en salud pública departamental o distrital deberá con la información remitida: evaluar de manera inmediata la gravedad de la situación, determinar si se requiere la activación del Equipo de Respuesta Inmediata del nivel departamental, si se requiere de mayor información para evaluar el riesgo, si es necesario el apoyo del nivel nacional y si la situación se debe comunicar en forma inmediata al nivel nacional (INS – MSPS). La comunicación desde el nivel departamental al nivel Nacional se realizará a través del Punto Focal para el CNE del Departamento o Distrito.

El punto focal para el CNE deberá realizar una evaluación rápida de la situación a comunicar, con el fin de determinar si esta debe ser informada de manera inmediata al CNE, teniendo en cuenta el contar con un mínimo de datos que describan de manera rápida la situación incluyendo las acciones preliminares de control desarrolladas hasta el momento. La comunicación inicial puede ser realizada por los medios disponibles (teléfono, correo electrónico, mensajes de texto), **esta comunicación deberá realizarse en el plazo máximo de 6 horas de que se ha realizado la evaluación rápida del evento**, posteriormente el nivel departamental a través del punto focal para el CNE deberá remitir los informes de avance correspondientes que complementen la información inicial, al nivel nacional de acuerdo a la periodicidad requerida o determinada para el evento (24 horas, 72 horas, etc).

Si el Nivel Departamental no cuenta con capacidad de respuesta con relación al riesgo identificado, a través del punto focal para el CNE se deberá informar de manera inmediata al nivel nacional sobre la necesidad de apoyo al Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS y al Centro Nacional de Enlace con el fin de activar el Equipo de Respuesta Inmediata del Nivel Nacional.

Nivel Nacional:

Una vez el nivel Departamental o Distrital ha informado de una situación que puede constituirse en una emergencia en salud pública, los profesionales disponibles del CNE y del GGRRI que reciben la información realizan una evaluación preliminar y rápida de la situación notificada, de acuerdo a esta valoración inicial remiten la información a los referentes de salud pública nacional con los que se determinara: la realización de la evaluación de riesgo o si se requiere de mayor información.

Cuando se requiera de mayor información el CNE realizara comunicación con la entidad territorial a través del punto focal para el CNE y se informara de la solicitud realizada al GGRRI –INS. La entidad territorial departamental o distrital deberá dar respuesta a los requerimientos de información en un plazo de 12 horas,

una respuesta inicial a la petición o un acuse de recibido de la misma. Dentro de un plazo de 24 horas deberá enviar la información de salud pública que disponga sobre la solicitud realizada.

Cuando se observa que el evento hace parte de la vigilancia rutinaria y se determina que se encuentra en seguimiento por parte del INS este continuara con el seguimiento correspondiente y a través del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS remitirá los informes de avance correspondientes o reportes que complementen la información inicial, al CNE de acuerdo a la periodicidad requerida o determinada para el evento (24 horas, 72 horas, etc). En este caso cuando se requiera de mayor información el CNE realizara comunicación al GGRI –INS, para la gestión de la información con la entidad territorial de acuerdo con los procedimientos establecidos por el INS. El GGRI –INS. El INS deberá dar respuesta a los requerimientos de información en un plazo de 12 horas, una respuesta inicial a la petición o un acuse de recibido de la misma. Dentro de un plazo de 24 horas deberá enviar la información de salud pública que disponga sobre la solicitud realizada. De no obtener una respuesta el CNE procederá a establecer comunicación directa con la entidad territorial.

La evaluación de riesgo a nivel nacional tiene como fin establecer la gravedad de la situación, si se requiere la activación del Equipo de Respuesta Inmediata del nivel Nacional, si es necesario la consecución de mayor información para evaluar el riesgo y si la situación se constituye una Emergencia en Salud Pública Nacional o si se constituye en una Posible Emergencia de Importancia Internacional, de igual manera en esta evaluación de riesgo se define si el CNE debe comunicar en forma inmediata al punto de contacto regional para el RSI el evento y en caso de requerir apoyo por parte de la OPS.

Mínimo de datos que requiere el reporte inicial:

- Tipo de evento
- Lugar de ocurrencia y características del sitio
- Nº casos y defunciones
- Origen y naturaleza del riesgo
- Condiciones que influyen en la propagación
- Medidas preliminares aplicadas
- Dificultades y necesidad de apoyo.

6.2 Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel departamental.

Nivel Departamental o Distrital:

Cuando el nivel Departamental o Distrital detecta o identifica una situación que puede constituirse en una emergencia en salud pública, a través del análisis de la información captada por la vigilancia rutinaria o en seguimiento a información a llegada por otras fuentes, el equipo de vigilancia en salud pública departamental o

distrital deberá comunicar de manera inmediata a través del punto de contacto para el Departamento o Distrito la situación detectada, quien informara al equipo de vigilancia en salud pública del nivel local con el objetivo de que este realice la verificación de la situación y realicen las acciones en Salud Pública correspondientes.

Una vez se informa el nivel local de la situación, se continúa con las actividades establecidas en el procedimiento cuando la comunicación del evento se realiza desde el nivel municipal o local. En el caso que el nivel departamental tenga conocimiento previo de que el nivel local no cuenta con capacidad de respuesta, deberá realizar la activación del equipo ERI del nivel departamental.

6.3 Actividades de comunicación cuando el evento es captado por parte del nivel Nacional.

Nivel Nacional:

En el nivel nacional se captan situaciones que puede constituirse en una emergencia en salud pública, a través de la vigilancia rutinaria y a través de la vigilancia basada en eventos. La vigilancia basada en eventos es realizada por el Centro Nacional de Enlace, instancia que ante la identificación de una señal o situación que puede constituirse en una emergencia en salud pública, de acuerdo con el tipo de información captada se comunica con el punto focal para el CNE del departamento o distrito para la verificación correspondiente, al mismo tiempo se informa al Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS de acuerdo al tipo de información captada, solicitando la información necesaria para evaluación rápida del riesgo.

Para el caso de las alertas identificadas a través de la vigilancia basada en indicadores, realizada por el INS, una vez se identifica o capta situaciones que puede constituirse en una emergencia en salud pública; el INS a través del profesional disponible del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS deberá comunicar de manera inmediata al Centro Nacional de Enlace de la situación detectada y al nivel de departamental o distrital a través de los mecanismos de comunicación establecidos por el INS para la correspondiente verificación de la situación, informado al CNE de la solicitud realizada.

La entidad territorial departamental o distrital deberá dar respuesta a los requerimientos de información a través del punto focal para el CNE en un plazo de 6 horas, una respuesta inicial a la petición o un acuse de recibido de la misma y dentro de un plazo de 24 horas deberá enviar la información de salud pública que disponga sobre la solicitud realizada.

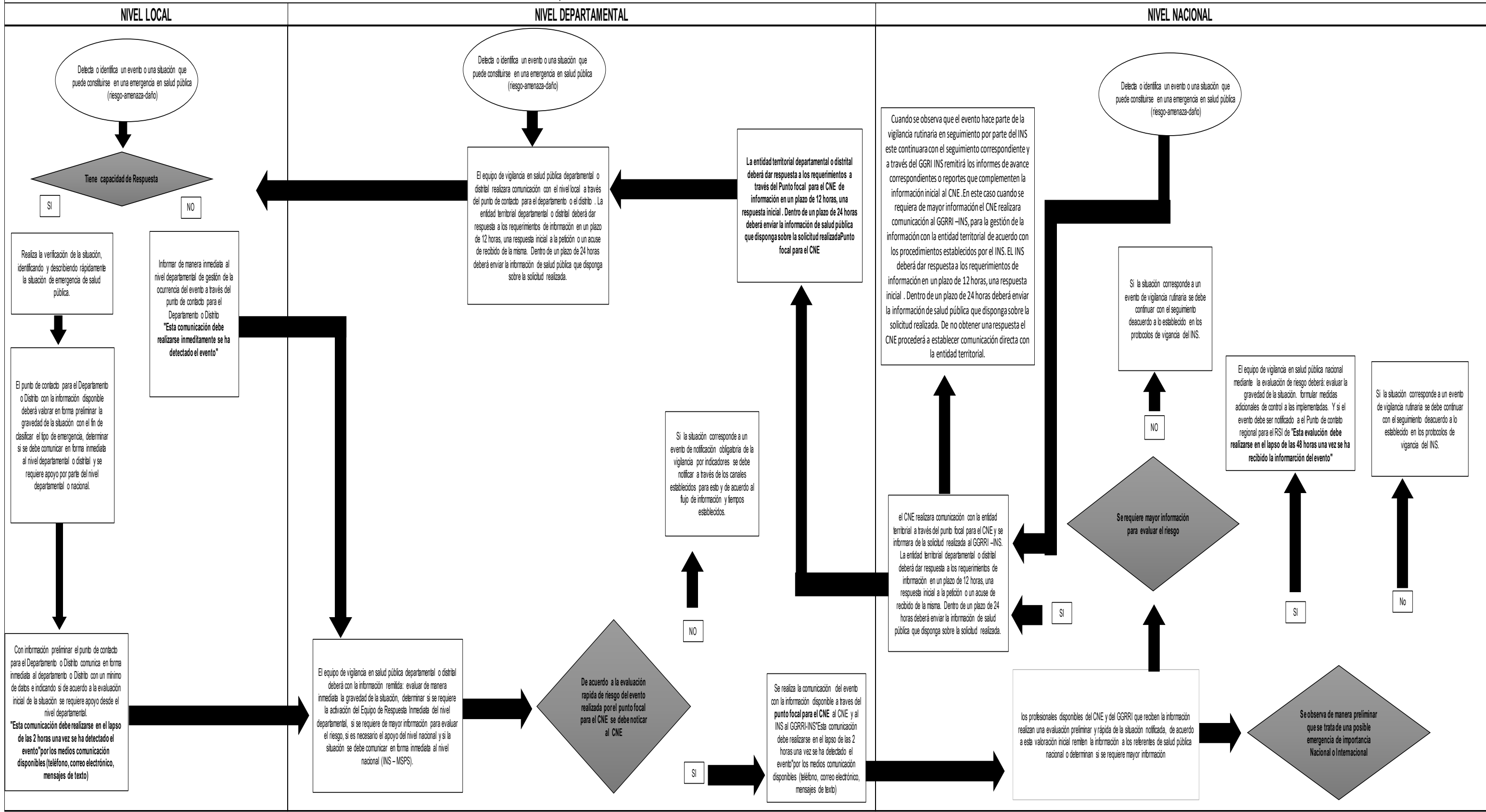
Una vez el nivel Departamental o Distrital ha enviado la información de verificación solicitada por parte del CNE o GGRRI-INS a través del punto focal para el CNE, los profesionales disponibles del CNE y del GGRRI que reciben la información realizan una evaluación preliminar y rápida de la información proporcionada, de acuerdo a esta valoración inicial determinan si se trata de un evento real o no y si se debe remitir la información a los referentes de salud pública nacional con los que se determinara la realización de la evaluación de riesgo o si se requiere de mayor información.

Cuando se requiera de mayor información el CNE realizara nuevamente comunicación con la entidad territorial a través del punto focal para el CNE y se informara de la solicitud realizada al GGRI –INS. La entidad territorial departamental o distrital deberá dar respuesta a estos requerimientos de información en un plazo de 12 horas, una respuesta inicial a la petición o un acuse de recibido de la misma. Dentro de un plazo de 24 horas deberá enviar la información de salud pública que disponga sobre la solicitud realizada.

Cuando el nivel Departamental o Distrital es informado por el nivel nacional CNE o INS, a través del punto focal de para el CNE de una situación que es captada a través de la vigilancia basada en eventos o la vigilancia basada en indicadores, este realizara la gestión correspondiente con el equipo de vigilancia en salud pública departamental o distrital o el sector del nivel departamental que hubiese lugar para realizar la verificación correspondiente.

Se continúa con las actividades contempladas cuando la captación del evento se realiza desde el nivel departamental.

NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ENTRE EL CENTRO NACIONAL DE ENLACE, EL GRUPO DE GESTIÓN DEL RIESGO Y RESPUESTA INMEDIATA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y LOS PUNTOS FOCALES PARA EL CENTRO NACIONAL DE ENLACE



ANEXO 1 criterios para evaluación rápida de las situaciones y amenazas potenciales o latentes que pueden configurarse como una emergencia en salud pública

“En el contexto de la alerta temprana y respuesta, la evaluación de riesgos es un proceso sistemático y continuo de recopilación, evaluación y documentación de información, para fundamentar la adopción de medidas para gestionar y reducir las consecuencias negativas de un evento de salud pública agudo”¹³.

No todas las alertas e informes de eventos generados a través de los sistemas de vigilancia basados en indicadores y basados en eventos describen eventos reales, ni todos los eventos reales tienen importancia desde el punto de vista de la salud pública.

A continuación, se muestra algunos criterios que permiten evaluar de manera rápida una situación que puede constituirse una emergencia en Salud Pública, estos criterios se basan en lo establecido en el anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).

Aspectos a tener en cuenta en la valoración preliminar del evento:

1. Población afectada: cantidad.
2. Gravedad del evento (fallecido, hospitalizado).
3. Evento causante (desconocido, eliminado).
4. Capacidad de vigilancia
5. Capacidad de respuesta del nivel local para ese evento: disponibilidad de tratamiento específico, de insumos reactivos, insumos de control específicos.
6. Accesibilidad geográfica, cultural.
7. Impacto turístico o comercial.
8. Aparición en los medios de comunicación.

Eventos que son de notificación inmediata al CNE y al GGRRI- INS:

El RSI(2005) amplía la notificación usual de enfermedades infecciosas para incluir la vigilancia de eventos de salud pública de orígenes diversos que pueden constituirse una amenaza para la salud humana, por lo cual no establece un listado específico de eventos de notificación, sin embargo con el fin de facilitar el seguimiento de eventos que podrían considerarse graves en salud pública y que puede constituirse en una emergencia de importancia nacional o internacional a continuación se señala los Eventos que deben ser informados de manera inmediata al Centro Nacional de Enlace y al Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata del INS desde que se identifican, independientemente de la notificación rutinaria:

- IRAG inusitado
- Casos confirmados de poliovirus salvaje o por polio virus vacunales o poliovirus derivados de vacuna.

¹³.Organización Mundial de la Salud. Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública. Versión provisional. Organización Mundial de la Salud, 2015.

- Casos sospechosos de sarampión o rubeola en personas con antecedente de viaje reciente o que procedan de zonas con circulación viral.
- Aislamientos de poliovirus salvaje o derivado de vacuna en muestras de agua.
- Casos sospechosos de Cólera
- Peste neumónica
- Casos probables Fiebre amarilla
- Epizootias en primates no humanos.
- Fiebres hemorrágicas virales (del Ebola, de Lassa, de Marburgo)
- Fiebre del Nilo Occidental
- Probable Rabia en Humanos
- Eventos ocurridos en Establecimientos Penitenciarios, Fuerzas Militares, lugares donde se encuentran concentrados población vulnerable: ancianos, CDI, albergues.
- Eventos ocurridos en poblaciones especiales indígenas, desplazados, migrantes irregulares, desmovilizados.
- Identificación de un alimento contaminado con un agente (químico, físico o microbiológico) con nivel amplio de distribución nacional o internacional.
- **Todos los demás eventos que presentan cambios inusuales en su comportamiento rutinario.**

Preguntas que se deben plantear durante la evaluación de un evento:

Las siguientes preguntas son tomadas del anexo 2 del RSI(2005)

¿Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?

1. ¿Es alto el número de casos y/o el número de defunciones relacionados con este tipo de evento en el lugar, el momento o la población de que se trata?
2. ¿Es posible que el evento tenga una gran repercusión en la salud pública?
 - ✓ Evento causado por un patógeno con grandes posibilidades de provocar epidemias (infecciosidad del agente, letalidad elevada, múltiples vías de transmisión o portador sano).
 - ✓ Indicación de fracaso del tratamiento (resistencia a los antibióticos nueva o emergente, ineficacia de la vacuna, resistencia al antídoto, ineficacia del antídoto).
 - ✓ El evento constituye un riesgo significativo para la salud pública aun cuando se hayan observado muy pocos casos humanos o ninguno.
 - ✓ Casos notificados entre el personal de salud.
 - ✓ La población en riesgo es especialmente vulnerable (refugiados, bajo nivel de inmunización, niños, ancianos, inmunidad baja, desnutridos, etc.).
 - ✓ Factores concomitantes que pueden dificultar o retrasar la respuesta de salud pública (catástrofes naturales, conflictos armados, condiciones meteorológicas desfavorables, focos múltiples en el Estado Parte).
 - ✓ Evento en una zona con gran densidad de población.
 - ✓ Dispersión de materiales tóxicos, infecciosos, o peligrosos por alguna otra razón, de origen natural u otro, que hayan contaminado o tengan posibilidades de contaminar una población y/o una
3. ¿Se necesita ayuda externa para detectar e investigar el evento en curso, responder a él y controlarlo, o para prevenir nuevos casos?
 - ✓ Recursos humanos, financieros, materiales o técnicos insuficientes, en particular:

1. Insuficiente capacidad de laboratorio o epidemiológica para investigar el evento (equipo, personal, recursos financieros).
2. Insuficiencia de antídotos, medicamentos y/o vacunas y/o equipo de protección, de descontaminación o de apoyo, para atender las necesidades estimadas.
3. El sistema de vigilancia existente es inadecuado para detectar a tiempo nuevos casos.

¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?

4. ¿Es un evento inusitado?
 - ✓ El evento es causado por un agente desconocido, o bien la fuente, el vehículo o la vía de transmisión son inusitados o desconocidos.
 - ✓ La evolución de los casos (incluida la morbilidad o la letalidad) es más grave de lo previsto o presenta síntomas no habituales.
 - ✓ La manifestación del evento mismo resulta inusual para la zona, la estación o la población.
5. ¿Es un evento imprevisto desde una perspectiva de salud pública?
 - ✓ Evento causado por una enfermedad o un agente ya eliminado o erradicado del Estado Parte.
 - ✓ Evento causado por una enfermedad o un agente no notificado anteriormente.

¿Existe un riesgo significativo de propagación internacional?

6. ¿Hay pruebas de una relación epidemiológica con eventos similares ocurridos en otros países?
7. ¿Hay algún factor que alerte sobre el posible desplazamiento transfronterizo del agente, vehículo o huésped?
 - ✓ Cuando hay pruebas de propagación local, un caso índice (u otros casos relacionados) con antecedentes en el curso del mes anterior de:
 - viaje internacional (o lapso equivalente al periodo de incubación si se conoce el patógeno)
 - participación en una reunión internacional (peregrinación, acontecimiento deportivo, conferencia, etc.)
 - estrecho contacto con un viajero internacional o una población muy móvil.
 - ✓ Evento causado por una contaminación ambiental que puede traspasar las fronteras
 - ✓ internacionales. Evento ocurrido en una zona de intenso tráfico internacional con limitada capacidad de
 - ✓ control sanitario o de detección o descontaminación ambiental.

A las preguntas o criterios establecidos en el anexo 2 del RSI se incluyen las siguientes preguntas para la evaluación del evento.

¿El evento aparece en los medios de comunicación?

¿El evento tiene un seguimiento especial por parte del país debido a que hace parte de seguimiento a los Objetivos de Desarrollo del Milenio o compromiso político?

ANEXO 2 Ejemplos de comunicación entre el Punto del Contacto del Centro Nacional de Enlace y el Centro Nacional de Enlace

Una vez el CNE identifica este tipo de información se genera una comunicación mediante correo electrónico dirigido a los actores del orden Departamental o Distrital y Nacional de acuerdo al riesgo identificado con el fin de verificar inicialmente si la situación detectada corresponde a un evento real o no.

La comunicación con el nivel departamental se realiza a través del punto de comunicación del Centro Nacional de enlace al correo designado para las comunicaciones con el CNE, de acuerdo al tipo de riesgo identificado, el correo debe ir copiado a la entidad del orden nacional que tenga a cargo la vigilancia de la situación que se encuentra en verificación, en esta comunicación inicial se solicita información oficial frente al evento o situación, por lo cual se plantean algunas preguntas o inquietudes que permitan evaluar de manera preliminar la situación y determinar si se trata de un evento real o no. (Ver tabla ejemplos)

Una vez remitida la comunicación mediante correo electrónico se debe entablar comunicación telefónica con la entidad territorial al número telefónico asignado al punto de comunicación del Centro Nacional de Enlace esto con el fin de verificar la recepción de la comunicación enviada por correo electrónico y reiterar la solicitud de verificación e información frente a la situación detectada. De igual manera si la situación detectada ha sido enviada directamente o en copia a una entidad del orden nacional se deberá entablar comunicación telefónica con la entidad territorial con el fin de verificar la recepción de la comunicación enviada por correo electrónico y reiterar la solicitud de verificación e información frente a la situación detectada, si es el caso se debe explicar que el envío realizado se efectúa con el fin de poner en conocimiento de la situación detectada o si se requiere algún tipo de información adicional por parte de la entidad a la que se copia la información solicitada.

Tabla N°1 Ejemplos de comunicación entre el Punto del Contacto del Centro Nacional de Enlace y el Centro Nacional de Enlace

COMUNICACIÓN SITUACIONES QUE PUEDEN CONSTITUIR EN EVENTOS DE INTERÉS DE SALUD PÚBLICA QUE HACEN PARTE DE LA VIGILANCIA RUTINARIA - INS
INFORMACIÓN CAPTADA POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN
De: Centro Nacional de Enlace Para: Vigilancia en Salud Publica de XXXXXX CC: ERI del INS, referentes de mortalidad materna Ministerio (PYP y GVSP) y referente de temas indígenas Ministerio Asunto: NOTICIA: XXXXXXXX Investigan muerte de menor indígena embarazada Estimados Colegas de Vigilancia en Salud Pública de XXXXXXXX

Compartimos la siguiente noticia captada (Ver abajo) por monitoreo de medios de comunicación relacionada con la muerte de mujer indígena gestante, ocurrida en el municipio la vereda XXXXXX, en jurisdicción del corregimiento XXXXXXXX, agradecemos que frente a la información consignada en la noticia nos indiquen si la situación registrada es verdadera, si la muerte se relaciona con algún otro evento de interés en salud pública (teniendo en cuenta lo señalado por los familiares: "reporte de los familiares, la indígena presentaba un extraño brote en la piel") y que acciones desde vigilancia en salud pública se han realizado en respuesta a esta situación.

<http://elpilon.com.co/investigacion-muerte-de-mujer-indigena-embarazada/>



El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de XXXXXX será el encargado de establecer las causas de la muerte de SRTV, una joven indígena Chimila, de 17 años de edad, que tenía seis meses de embarazo y cuya salud se complicó desde el pasado 8 de enero. De acuerdo con el reporte de los familiares, la indígena presentaba un extraño brote en la piel y desde el pasado viernes fue trasladada desde su residencia en la vereda XXXXXX, en jurisdicción del corregimiento Azúcar Buena, a una clínica en XXXXXXXX; luego fue remitida al Hospital, donde murió la madrugada de ayer. "Tenía un brote más que todo en la cara, los médicos decían que podía ser varicela, pero esta madrugada dijo que iba al baño a orinar y ni siquiera se alcanzó a parar porque cuando estaba sentada se desplomó y cayó muerta", explicó una amiga de la menor. Por lo anterior, una unidad de criminalística de la Policía hizo el levantamiento del cadáver en el centro asistencial y lo trasladó a la morgue de Medicina Legal y Ciencias Forenses. El cuerpo de la indígena que dejó un hijo de dos años de edad, será trasladado al resguardo de donde era oriunda.

Cordial Saludo,

Centro Nacional de Enlace

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Dirección de Epidemiología y Demografía

Ministerio de Salud y Protección Social Colombia

Celular 24/7 (CNE 007): 321 394 65 52

INFORMACIÓN CAPTADA POR RUMORES

Para: VSP XXXXXX

CC.: Equipo de Respuesta Inmediata INS

Asunto: RUMOR. Brote Tuberculosis- Establecimiento Penitenciario de XXXXXX

Estimados Colegas Vigilancia en Salud Pública de XXXXXX

El día de hoy 16/02/2016 por reporte realizado por USPEC nos informan de la ocurrencia de un brote de Tuberculosis en el establecimiento penitenciario y carcelario el cual al parecer fue evidenciado por la defensoría del pueblo, por lo anterior agradecemos se verifique si actualmente se está presentando la situación referenciada por el USPEC en este centro penitenciario, así mismo agradecemos nos informen frente a la situación actual de tuberculosis en este centro: número de casos diagnosticados, número de casos en tratamiento, tipo de TB, si se presentan casos de TB

farmacorresistente y casos de coinfección TB/ VIH.

Estaremos atentos a la información que nos puedan brindar al respecto.

Cordial Saludo,

Equipo Centro Nacional de Enlace

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Dirección de Epidemiología y Demografía

Tel: +57 1 330 5000 ext. 3758

Celular 24/7 (CNE 007): 3213946552

Bibliografía

Ministerio de Salud y Protección Social. Propuesta de Operación del Sistema de Alertas Tempranas en Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social 2016.

Organización Panamericana de la Salud. Curso Virtual Funciones Esenciales de Salud Pública. Módulo 4 Estrategias claves en salud pública. Área de Sistemas y Servicios de Salud basados en Atención Primaria de Salud Campus Virtual de Salud Pública- CVSP Nodo Colombia; 2010. [accesado 01 de febrero 2016]. Disponible en: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/27272/mod_resource/content/0/Modulo_4_Estrategias/vigilancia_de_la_salud_publica.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. Proyecto reglamentario del Decreto 3518 de 2006 en sus componentes conceptual, de gestión y operación. 2015

Organización Mundial de la Salud, Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública. Organización Mundial de la Salud, 2015.

Pedroni, Elena. Módulos de entrenamiento de Equipos de Respuesta Rápida de frontera terrestre. 2014

DECRETO NÚMERO 3518 DE 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Colombia 09 de octubre de 2006.

circular 004 de 2008 del 21 de enero de 2008. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia Despacho de la Viceministra de Salud y Bienestar.

Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005), 2da ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008

Ministerio Protección Social. Documento en Construcción Sistema de Alerta y Respuesta a Brotes, Epidemias y Otras Situaciones de Interés en Salud Pública. Colombia 2011.

Organización Mundial de la Salud. Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública .Versión provisional. Organización Mundial de la Salud, 2015