



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

**LINEAMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACION DE LOS
EQUIPOS FUNCIONALES DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES**

Bogotá, Mayo de 2017



MINSALUD

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA
Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios (E)

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO
Viceministra de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA
Director de Promoción y Prevención

GRUPO DE ENFERMEDADS ENDEMOEPIDEMCIAS

IVÁN MAURICIO CÁRDENAS CAÑÓN
Coordinador

JULIO CESAR PADILLA RODRÍGUEZ
Profesional especializado

ILDEFONSO CEPEDA
Profesional especializado

MAURICIO JAVIER VERA SOTO
Profesional especializado

DOCUMENTO TÉCNICO ELABORADO POR

Eduin Pachón Abril

Tabla contenido

1. GLOSARIO	5
2. ABREVIATURAS	10
3. INTRODUCCION.....	11
4. MARCO REFERENCIAL	13
4.1 Los Equipos funcionales.....	14
4.1.1 Niveles.....	14
1.1.1. 4.1.2 Ámbitos	15
1.1.2. 4.1.3 Tipos de equipos funcionales	16
5. CONTEXTO LEGAL.....	18
6. OBJETIVOS	19
6.1 OBJETIVO GENERAL	19
6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
7. ALCANCE	19
8. PROPÓSITO.....	22
9. FIN	22
10. FUNCIONES	22
10.1 En Promoción y Prevención	22
10.2 En Inteligencia Epidemiológica	24
10.3 En Gestión y atención de contingencias	25
11. CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS FUNCIONALES ..	27
11.1 Periodicidad de reuniones y seguimiento	27
BIBLIOGRAFIA	28

1. GLOSARIO

- **Ámbito:** Espacio ideal configurado por las cuestiones y los problemas de una o varias actividades de la Salud o disciplinas relacionadas entre sí. (Rodríguez & Lajuní, 2007)
- **Efectividad:** Concepto que involucra la eficiencia y la eficacia, consiste en alcanzar los resultados programados a través del uso óptimo de los recursos involucrados. (Contraloría General de la República, 2010)
- **Eficacia:** Grado en el que una acción alcanza los resultados esperados. La eficacia consiste en concentrar los esfuerzos de una entidad en las actividades y procesos que realmente deben llevarse a cabo para el cumplimiento de los objetivos formulados. Para la evaluación de desempeño integral se define eficacia como el componente que mide el desempeño de la entidad territorial para cumplir con las metas de producto propuestas en el Plan de Desarrollo. (Contraloría General de la República, 2010)
- **Eficiencia:** Es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. Se refiere al uso óptimo de recursos en programas, subprogramas y proyectos. (Departamento Nacional de Planeación, 2007)
- **Enfermedades Transmitidas por Vectores:** Se refiere a los padecimientos en los que el agente causal o infeccioso requiere la participación de un artrópodo como hospedero o trasmisor para completar su ciclo de vida y para mantener su población en hospederos vertebrados susceptibles. (Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2011)
- **Escenario de transmisión:** Condiciones sociales, económicas y eco-epidemiológicas propias de una región o localidad que caracterizan la transmisión de un evento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)
- **Evaluación:** Valoración o estimación sistémica y objetiva de una intervención en curso o terminada, comprendiendo su diseño, ejecución y resultados que proporcione información creíble y útil permitiendo incorporar las lecciones aprendidas de todos los actores involucrados (DANE, 2009)
- **Foco de Infección:** Es uno de los términos más usados en salud pública y también muy vago. Su amplitud espacial puede variar mucho, lo cual

depende de la naturaleza de la enfermedad, su difusibilidad y la hondura de la investigación. La palabra “foco” sugiere un núcleo bien delimitado desde donde irradia la infección. Este puede ser un núcleo familiar, un establecimiento o institución o un área geográfica delimitada (Organización Panamericana de la Salud, 1997)

- **Patrón de transmisión o Patrón epidemiológico** (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Comportamiento habitual de un evento transmisible al interior de un escenario, el mismo está modulado por variables entomológicas, epidemiológicas, sociales, económicas, políticas, biológicas y ambientales. Cuando el agente es introducido o reintroducido (emergencia o reemergencia), este y el vector que lo transmite, deben encontrar las condiciones ambientales necesarias para producir una epidemia. Posteriormente, esta epidemia puede mantenerse con un muy bajo número de casos; con un número medio de casos o con un número alto de casos, a continuación se amplían estas definiciones:
 - **Emergencia.** Se dice de una localidad donde se presenta por primera vez un evento, inicia con pocos casos. Si se detecta y configura a tiempo puede ser eliminado con acciones sistemáticas y contundentes de control.
 - **Re-emergencia.** Condición que se presenta cuando en una localidad, luego de cierto tiempo en ausencia total de casos (con una vigilancia confiable), reaparece el evento en forma de brote.
 - **Hipo-epidemia.** Escenario con un número de casos muy bajo, pero que se presentan distribuidos de manera regular durante el año.
 - **Meso epidemia.** Presentación con un número de casos ligeramente mayor a la hipo epidemia, donde este número de casos se ha mantenido durante varios años.
 - **Endemoepidémicas.** Este escenario se caracteriza por periodos intercalados de meso epidemia o hipo epidemia, con una epidemia claramente configurada que rápidamente disminuye el número de casos a su estado inicial.
 - **Hiperendemia.** Condición de altísimo riesgo para la población, en el que durante largos periodos de tiempo se presenta epidemia, sin que la disminución de casos sea significativa y se presenta con frecuencia casos graves o complicaciones de pacientes.
- **Estrategia.** Es un proceso regulable, un conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento. (Gomez Arias, 2009). Es el conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para desarrollar un determinado fin. (Ministerio de Salud, 2013)

- **Estrategia de Gestión Integral (EGI) para la vigilancia, promoción, prevención y control de las ETV.** El Programa durante la vigencia del plan decenal de salud pública, se desarrollara a través de la EGI. La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación, responde al problema central de “modelo con deficiente eficacia, eficiencia y efectividad en relación con su misión”, aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución del problema en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV. (Ministerio de Salud y Protección social, 2013)

- **Prevención de la enfermedad:** (Organización Panamericana de la Salud, 1992) Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud. (República de Colombia, 2011). Es la aplicación de medidas técnicas que incluye aspectos médicos y otras disciplinas que tienen como finalidad impedir la aparición de la enfermedad (prevención primaria) detección y tratamiento oportuno (prevención secundaria) y devolver las capacidades perdidas (prevención terciaria)”
 - a. Prevención primaria: “Conjunto de actuaciones dirigidas a impedir la aparición o disminuir la probabilidad de padecer una enfermedad determinada. Su objetivo será disminuir la incidencia de la enfermedad, también incluye las actividades que buscan el desarrollo de las potencialidades físicas, psíquicas y sociales en individuos y comunidades”

 - b. Prevención secundaria: “Actuaciones que buscan eliminar la enfermedad en sus primerísimas fases. Por ello decimos lucha contra la prevalencia, por cuanto la enfermedad ya está entre nosotros. Se articula en un conjunto de acciones que buscan: El diagnostico precoz, El tratamiento intensivo correspondiente de las enfermedades, antes de que hayan producido manifestaciones clínicas que motiven a acudir a quienes las padecen a los centros asistenciales”

 - c. Prevención terciaria: “Se definen como aquellas actividades que están dirigidas al tratamiento y rehabilitación de una enfermedad ya previamente establecida. Buscan endentecer la progresión de la enfermedad y, con ello, evitar la aparición o agravamiento de complicaciones e invalideces, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes”

- **Programa de ETV:** El programa de promoción, prevención y control de las ETV es un conjunto articulado de subprogramas y proyectos que responden a las políticas y planes relacionados con su misión, liderado por la autoridad sanitaria nacional o territorial, articulador de actores públicos y privados intra e interinstitucionales y promotor de la integración transectorial (Vera, 2013).
- **Promoción de la Salud:** Comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y la salud (Ministerio de Salud, 2013) mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas, estrategias y acciones sectoriales, intersectoriales/transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades; la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y el desarrollo de capacidades institucionales, sociales, comunitarias, familiares y personales; realizadas bajo el liderazgo de la autoridad territorial y la orientación de la Comisión intersectorial de Salud Pública, los Consejos Territoriales de seguridad Social en salud y otras instancias que la ley defina. Implementar la Promoción de la salud comprende:
 - a. La acción Intersectorial/ Transectorial
 - b. El refuerzo de la acción, la cohesión y la participación Social logrado a través del empoderamiento del individuo y los colectivos
 - c. El desarrollo de capacidades/ Educación para la salud
 - d. La generación de Entornos que garantizan el derecho a la vida y la salud
 - e. Servicios sociales y de salud orientados la garantía del derecho a la vida y la salud
- **Salud Publica:** Conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizaran bajo la rectoría del estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. (Congreso de la República, 2007)
- **Seguimiento:** Función continua que utiliza la recolección sistemática de datos en indicadores específicos para medir el grado de avance y logros de objetivos y progresos en la utilización de fondos asignados (OECD, 20039)
- **Subprograma:** Un subprograma es una unidad lógica de acciones, dirigidas al logro de los programas. Es decir, dependiendo del alcance de los programas se generan uno o más subprogramas que se despliegan en proyectos. (Departamento Nacional de Planeación, 2007)
- **Táctica.** Método o sistema para ejecutar o conseguir algo (Ramón, 2009)

- **Trabajo en equipo.** Acción coordinada, llevada a cabo por dos o más personas, de forma conjunta, simultánea o sucesiva. (Organización Mundial de la Salud, 2001)
- **Vector:** Se refiere al transportador y transmisor biológico del agente causal de enfermedad, precisando al artrópodo que transmite por picadura, mordedura o por sus desechos. (Organización Internacional de Epizootias, 2010)
- **Vigilancia en Salud Pública:** Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública. (Ministerio de la Protección Social, 2006)

2. ABREVIATURAS

ETV:	Enfermedades Transmitidas por Vectores
EGI:	Estrategia de Gestión Integral
MinSalud:	Ministerio de Salud y Protección Social, o MSPS?
INS:	Instituto Nacional de Salud
SET:	Subdirección de Enfermedades Transmisibles
SGP:	Sistema General de Participaciones.
DNP:	Dirección Nacional de Planeación
SEM:	Servicio de Erradicación de la malaria
DTS:	Dirección Territorial de Salud
ET:	Entidad Territorial
POAI:	Plan operativo anual de inversión
INS:	Instituto Nacional de Salud
COVE:	Comité de Vigilancia Epidemiológica
PDSP:	Plan decenal de salud pública

3. INTRODUCCION

El plan decenal de salud 2012- 2021 establece en sus líneas operativas, que *“el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con su función rectora otorgada por el Decreto 4107 de 2011 (Presidencia de la República de Colombia, 2011), desde la gobernabilidad y rectoría en salud, la articulación de la respuesta sectorial para garantizar servicios de salud para todos, y en aras de la consolidación efectiva de la participación social en las decisiones, ejecución y control social de la salud y la generación de sinergias sectoriales público-privadas para incidir en los determinantes sociales, asume los retos, en el mediano y largo plazo, a través del fortalecimiento de la planificación de la salud en los territorios en función de resultados, en conexión con la asignación de las fuentes de recursos y actores responsables de la gestión sectorial, transectorial y comunitaria, y define las orientaciones operativas [...] que no son excluyentes sino complementarias, porque orientan la acción sobre los determinantes intermediarios, tales como las condiciones ambientales, comportamentales y de los servicios a cargo del sector salud, en los otros sectores y en la comunidad”* (Ministerio de Salud y Protección social, 2013)

Dando respuesta a los retos del PDSP, que insiste en que las situaciones socialmente problemáticas en salud deben ser abordadas no solo desde el enfoque intersectorial, sino llegar a la Transectorialidad, que incluya la participación comunitaria, el programa nacional de promoción prevención y control de las ETV, ubicado en este plan en la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles y el componente de condiciones endemo-epidémicas, donde se ha definido como estrategia para el logro de objetivos y metas, la Estrategia de Gestión Integral, con los componentes de: gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción y prevención, atención integral del paciente y gestión y atención de contingencias.

El problema

Se ha identificado con base a la situación anterior, el problema de ineficacia, ineficiencia e ineffectividad del programa nacional y los programas territoriales de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores, lo que conlleva a una baja capacidad de respuesta institucional con el consecuente mantenimiento de la morbi-mortalidad de la malaria, el dengue, la Leishmaniasis y la enfermedad de Chagas en el territorio nacional.

La necesidad del equipo funcional

Un equipo de trabajo se define como un conjunto de individuos que cooperan entre sí para lograr un solo resultado general, sin embargo el simple trabajo en equipo, no basta para mejorar la situación evidenciada anteriormente, sino que debe contarse efectivamente con un equipo funcional. (Fortuna, 2005)

El rótulo de **equipo funcional**, no puede ser meramente nombre, sino que debe obedecer a la real aplicación de las dos palabras que lo conforman: Funcional, porque necesariamente debe orientarse a dar respuesta a un problema o necesidad específicos; pero también debe ser funcional porque debe contar con unas funciones claras o esenciales.

La constitución de un equipo de salud no se logra mediante la mera yuxtaposición física de sus componentes y actividades; es necesario que asuman objetivos comunes y que se establezcan entre ellos vínculos funcionales que posibiliten un desarrollo armónico y un conjunto de tareas, basándose en la división funcional del trabajo y de las responsabilidades compartidas con mayor énfasis en la capacidad técnica de los integrantes que en línea jerárquica vertical, no obstante los ámbitos estratégico, táctico y operativo. (Perdomo, 2005)

El reto durante este periodo es poder crear equipos funcionales que potencialicen las capacidades de sus profesionales, que aunque responden por sus procesos de manera individual con el mínimo requerido, no están articulando en muchos casos ni siquiera al interior del grupo de salud pública; mucho menos con el sector salud y definitivamente ninguno, con otros sectores.

Este documento pretende orientar el proceso de conformación y operación de los equipos funcionales, al tiempo que recomienda técnicas usadas en el sector privado, con diversos grados de éxito, sin pretender presentar una solución cuasi mágica para problemas organizacionales o sugerir que con la sola conformación del grupo, estos problemas desaparezcan.

4. MARCO REFERENCIAL

El programa de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores del nivel nacional como un conjunto articulado de subprogramas y proyectos que responden a las políticas y planes relacionados con su misión, liderado por la autoridad sanitaria nacional o territorial, articulador de actores públicos y privados intra e interinstitucionales y promotor de la integración transectorial se encuentra de acuerdo a la estructura organizacional del Ministerio dentro del grupo de enfermedades endemoepidémicas, de la subdirección de enfermedades transmisibles, según lo dispuesto en el decreto 4107 de 2011.

Se define el componente de enfermedades endemoepidémicas como *“el conjunto de intervenciones sectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y a prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar epidemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones de riesgo”* (Ministerio de salud y protección social, 2013)

Tiene, en el plan decenal de salud 2012-2021, como objetivos: Contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV.

Para el cumplimiento de estos objetivos, se define como meta, en el mismo documento que la nación, los departamentos y municipios implementen la Estrategia de Gestión Integral EGI ETV y reorienten el programa a un modelo gerencial. De ahí la necesidad de generar un lineamiento que facilite el logro de esta meta.

Esto implica entonces, que se articulen esfuerzos desde lo institucional, con miras a que en un futuro cercano se articule a lo interinstitucional y lo intersectorial para generar una respuesta articulada al problema de las ETV. Para ello es preciso organizar y definir los actores y la responsabilidad de estos en el nivel nacional, departamental y municipal, para brindar orientaciones de tipo estratégico, táctico y operativo, relacionado con las acciones de planeación promoción y prevención, inteligencia epidemiológica y atención de contingencias.

4.1 Los Equipos funcionales

Un equipo funcional, congrega personas de diferentes disciplinas, que trabajan en equipo para lograr fines comunes

Un grupo multidisciplinario es un conjunto de profesionales de diversas disciplinas, instituciones y sectores que tienen como fin la gestión y organización para la operación de una estrategia en un el territorio. (Ministerio de Salud, 2013)

El trabajo en equipo es un proceso dinámico, abierto y participativo en la construcción técnica, política y social de abordajes para la problemática de las ETV. El trabajo transdisciplinario y la participación comunitaria facilitan la definición, desarrollo y evaluación de competencias de atención integral de ETV a nivel local, produciendo una renovación e integración de capacidades en los equipos de salud.

La sola conformación del equipo mediante un acto administrativo, no es ya una garantía de que éste funcione, para que el equipo funcione, no basta con tener un listado de integrantes sino que se debe evidenciar que desarrolla actividades que responden a un problema planteado¹; otra de las condiciones para la existencia del equipo funcional es que el mismo cuenta con unas funciones claramente definidas o esenciales²

Tipos de equipos funcionales por niveles y ámbitos

4.1.1 Niveles

4.1.1.1 Nivel Nacional. Está representado por el Ministerio de Salud con las direcciones de promoción y prevención, aseguramiento, prestación de servicios, epidemiología y demografía, gestión de operaciones; el Instituto Nacional de salud; el Hospital Federico Lleras Acosta; el Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos, el departamento administrativo de ciencia tecnología e innovación y la Superintendencia nacional de salud.

Se articulará a otros Ministerios como el de Trabajo, Medio Ambiente, Educación Defensa e Interior.

Responsabilidades. Dado que se incluye en este nivel actores con responsabilidades en la rectoría del sistema; la vigilancia del mismo y para el caso del Hospital Federico Lleras Acosta, de prestación de servicio, corresponde a sus

¹ Para el caso del equipo funcional de las ETV, objeto de este lineamiento las actividades a desarrollar son las acciones requeridas para alcanzar los indicadores de propósito de la Estrategia de Gestión Integral.

² A pesar de que no se refiere tácitamente a las funciones esenciales en salud de la Organización Mundial de la Salud, los equipos funcionales, desarrollan de manera indirecta las FES.

integrantes la generación de políticas, planes y lineamientos nacionales que orientan la implementación de esas políticas en todo el territorio nacional.

4.1.1.2 Nivel Departamental y distrital. Hace referencia a los departamentos y sus direcciones territoriales de salud. Al interior de las cuales deberá involucrar a las áreas de prestación de servicios, calidad, aseguramiento, gestión, planeación, presupuesto y salud pública donde se encuentra el laboratorio departamental de salud pública, el programa de control de vectores y el área de salud ambiental. Se articulará a las universidades y centros de investigación; a las Empresas e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; a las Corporaciones autónomas regionales y las demás que por su objeto social se hayan identificado en el análisis de involucrados.

Responsabilidades. Este nivel es el responsable de adoptar y adoptar las políticas y planes nacionales, e incorporarlos en sus programas y proyectos para las acciones de promoción, prevención y control de las ETV en el departamento o distrito. Es responsable además de adelantar estas acciones en sus municipios de categoría 4, 5 y 6.

4.1.1.2 El Nivel Municipal. Constituido por los municipios y sus direcciones locales de salud. Por ser el municipio la estructura final usuario y beneficiario de la estrategia de gestión integral, dependiendo de su categoría y de su competencia deberá articular a los actores identificados en el análisis de involucrados con un especial énfasis en la participación comunitaria. Para los municipios categoría Especial, 1,2 y 3, el convenio de concurrencia deberá definir las responsabilidades de los actores en consonancia con el nivel departamental.

Responsabilidades: El nivel municipal adopta y adapta las políticas departamentales representadas en programas y proyectos departamentales y nacionales para la ejecución y operación de las actividades programadas para la promoción prevención y control de las ETV en el municipio.

1.1.1. 4.1.2 Ámbitos

El Ámbito Estratégico es el encargado de diseñar los mecanismos que orientan acciones para desarrollar las políticas y planes, generados desde cada uno de los niveles. Tiene la responsabilidad en la toma de decisiones de tipo político y financiero. Este nivel es el responsable, de planificar, organizar, coordinar y controlar las actividades sustantivas y de apoyo dirigidas al logro de los objetivos institucionales.

El ámbito táctico. Es el encargado planear la ejecución de las actividades

definidas por el nivel estratégico, relacionadas con programas y proyectos. Debe diseñar la metodología para llevar a cabo las acciones y orientar al nivel operativo frente a la manera más costo efectiva de intervenir una problemática identificada. Será el responsable de hacer el seguimiento y la evaluación de los procesos desarrollados, remitirá de manera oportuna la información de resultados preliminares al nivel estratégico para sus posibles reorientaciones.

El ámbito Operativo. Se encarga de implementar y desarrollar las acciones en campo. Debe disponer de las herramientas, estrategias y metodologías, necesarias a cumplir con las tareas previstas por el nivel táctico. Estará integrado de acuerdo a la ubicación en el ordenamiento nacional por el personal que desarrolla acciones.

1.1.2. 4.1.3 Tipos de equipos funcionales

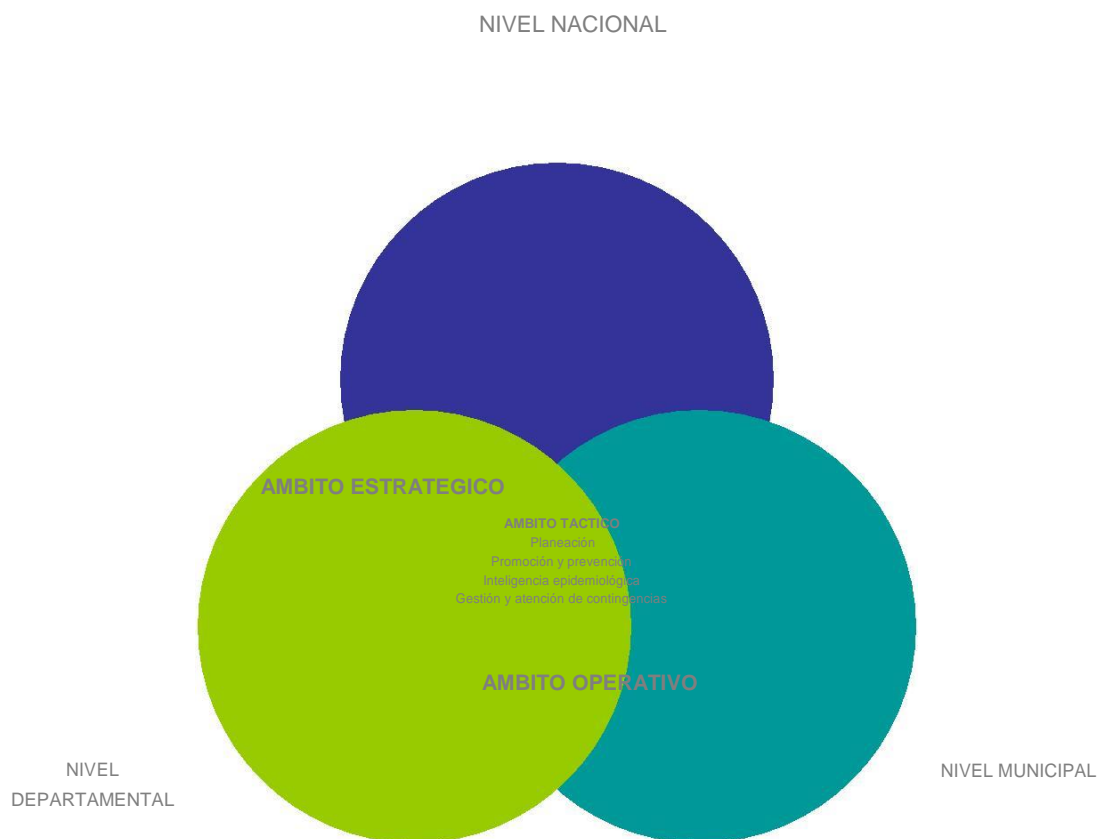
El equipo funcional para la planeación. Se encargará de la planeación estratégica que incluye todo el ciclo de la gestión administrativa HPVA

El equipo funcional para la promoción y prevención. Incluye todas las actividades y acciones de promoción dirigidas a la tanto a nivel individual como poblacional, enfocada a los determinantes sociales físicos, ambientales, culturales y políticos, así como al bienestar, el estilo de vida, y educación en salud y las acciones de prevención como los procedimientos e intervenciones integrales que actúan sobre las causas inmediatas, orientadas a la población: individuos, familias, comunidades, instituciones y organizaciones, con el fin de reducir la incidencia de un evento (C. Galvao, Finkelman, & Henao, 2010)

El equipo funcional de **Inteligencia epidemiológica.** Hace referencia al conjunto de actividades que integra la información de vigilancia epidemiológica, y de laboratorio (entomológica, virológica, serológica, parasitológica), dirigidos a sustentar las intervenciones desde la Salud Pública.

El equipo funcional de **gestión y atención de contingencias** se desarrollan todas las actividades, procesos y procedimientos integrales que se deben realizar para la planeación, ejecución, monitoreo, evaluación y seguimiento oportuno de las contingencias producidas por brotes de las ETV, derivado de situaciones coyunturales

Ilustración 1. Estructura de los equipos (Niveles, ámbitos y componentes)



En el esquema superior se muestra la articulación entre los niveles, ámbitos y tipos de equipos (líneas operativas) que en función de lo establecido en el plan decenal de salud y la estrategia de gestión integral, deberán desarrollarse para efectos del cumplimiento de los indicadores de propósito que cada departamento ha definido en la mencionada estrategia.

5. CONTEXTO LEGAL

No	Norma	Orientación
1	Constitución política	Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general
2	Ley 100 de 1993	Establece el sistema general de seguridad social en salud y se define la forma de operarlo, donde el Ministerio de Salud es el encargado de la rectoría del mismo.
3	Ley 80 de 1993	Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.
4	Ley 489 de 1998	Corresponde al Ministro de Salud y Protección Social dirigir las funciones de administración de personal del Ministerio, conforme a las normas sobre la materia. Establece además, que con el fin de atender las necesidades del servicio y cumplir con eficacia y eficiencia los objetivos, políticas y programas del Ministerio, el Ministro podrá crear y organizar con carácter permanente o transitorio, Grupos Internos de Trabajo.
5	La Ley 715 de 2001	Dicta normas en materia de recursos y competencias para cada uno de los actores del SGSSS, de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política.
6	Decreto 3518 de 2006	Le otorga al Ministerio de salud la responsabilidad de establecer los mecanismos para la integración y operación del sistema, respecto a la gestión del sistema de vigilancia en salud pública
7	Ley 1122 de 207	Además de hacer ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, define en su capítulo de dirección y regulación establece que el Ministerio de Salud definirá mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y que a partir de esa evaluación podrá tomar decisiones al respecto.
8	Resolución 2257 de 2011	Se adoptan las guías de atención clínica; guías de vigilancia entomológica y protocolos de vigilancia de la Malaria, el dengue, la Leishmaniasis, y la enfermedad de Chagas
9	Decreto 4107 de 2011	Se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Define las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social. Crea la nueva estructura orgánica y funcional del Ministerio de Salud y Protección Social, quedando actualmente el programa de Enfermedades Transmitidas por vectores (ETV) dentro del grupo de enfermedades endemoepidémicas de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles
10	Resolución 1841 de 2013	Adopta el plan decenal de salud pública (PDSP) 2012-2021

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer la gestión y operacionalización de los equipos funcionales en salud pública del programa de promoción, prevención y control de las ETV y las zoonosis

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

6.2.1 Establecer los equipos funcionales que hacen parte del programa de ETV.

6.2.2. Definir los criterios para la operacionalización de los equipos funcionales de acuerdo al escenario y nivel definidos

6.2.3 Precisar las competencias de los equipos en cada uno de los niveles y escenarios

7. ALCANCE

7.1 El presente lineamiento desarrolla la resolución 1841 de 2013 es especial el artículo primero y su parágrafo único, en relación a la organización nacional y territorial para la implementación de las acciones de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en el plan decenal de salud, y es una ayuda operativa para desarrollar el componente de Gerencia de la Estrategia de Gestión Integral.

7.2 Está dirigido al programa nacional, a los programas departamentales y distritales y a los programas municipales (categoría especial, 1, 2 y 3) de promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, de acuerdo a las competencias establecidas

en la ley 715 de 2001 y el plan decenal de salud 2012-2021.

7.3 Los presentes lineamientos presentan la estructura, funciones y plan de seguimiento de los equipos en los ámbitos de estratégico, táctico y operativo. Los cuales deberán visualizarse en el acto administrativo que reglamente su operación. Cada Dirección territorial o local de salud definirá el número de equipos al interior de cada ámbito, permitiendo la fusión entre algunos de ellos; mientras que se cumpla con las funciones y el plan de seguimiento.

7.4 Será de obligatorio cumplimiento para las 37 direcciones territoriales de salud; para efectos de los municipios, si bien se sugiere la implementación en todos los de categoría Especial, 1, 2 y 3; se hará mayor énfasis en los que presentan la mayor carga por evento, así:

- **Dengue:** Cúcuta, Bucaramanga, Cali, Armenia, Medellín, Pereira, Barranquilla, Neiva, Ibagué, Floridablanca, Palmira, Villavicencio, Valledupar, Arauca, El Yopal, Girardot, Buga, Dosquebradas, Calarcá, Barrancabermeja, Soledad, Girón, Santa Marta, Sincelejo, Piedecuesta, Montería, Bello, Garzón, Itagüí, San José del Guaviare, La Tebaida, Tuluá, Cartagena Pitalito, Montenegro, Los Patios, Acacías, Chaparral, Florencia, Villa del Rosario, Aguazul, El Espinal, La Dorada, San Gil, Melgar, la Plata, Ocaña, Puerto Boyacá, Saravena, Villanueva, Aguachica, Cartago y La Mesa.
- **Malaria.** Apartadó, Arboletes, Cáceres, Carepa, Cauca, Chigorodó, El Bagre, Murindó, Mutata, Nechí, Necoclí, Remedios, San Pedro de Urabá, San Juan de Urabá, Segovia, Taraza, Turbo, Vigía del Fuerte, Zaragoza, Guapi, Timbiquí, Alto Baudó, Atrato, Bahía Solano, Bagadó, Bajo Baudó, Bojayá, Condoto, Istmina, Juradó, Litoral del San Juan, Lloró, Medio Atrato, Medio Baudó, Medio San Juan, Nuquí, Quibdó, Río Quito, San José del Palmar, Tadó, Montelíbano, Puerto Libertador, Tierra alta, Valencia y Buenaventura.
- **Leishmaniasis.** Chaparral, Iconozo, Natagaima, Barranco de la loba, Aguachica, Montería, Montelíbano, Tierra alta, Neiva, Garzón, La Plata,

Cáchira, San Marcos, Ovejas, Sampués.

- **Enfermedad de Chagas.** Arauca, Puerto Rondón, Tame, Fortul, Saravena, Boavita, San José de Pare, Sochaquirá, Santana, Covarachía, Moniquirá, Chitaraque, El Yopal, Nunchía, Villanueva, Monterrey, Aguazul, Guaduas, La Mesa, Girardot, Medina, Paratebueno, Villavicencio, Puerto López, Puerto Gaitan, El Zulia, Ocaña, Tibú, La Gabarra, Barbosa, San Gil, Ortega, El Espinal, San Juan del Cesar, Fonseca, Dibulla, Valledupar, Santa Marta, San Vicente del Caguán, Cartagena del Chairá.

8. PROPÓSITO

Definir las competencias y funciones de los equipos en los niveles Nacional, Departamental y distrital y Municipal, en los ámbitos Estratégico, Táctico y Operativo, para desarrollar las actividades de planeación, promoción y prevención, inteligencia epidemiológica y gestión y atención de contingencias de las ETV, desde lo institucional con miras a articular posteriormente lo interinstitucional y lo intersectorial.

9. FIN

Lograr que con el concurso de los equipos funcionales, se adelante el proceso de manera articulada, en la nación, los departamentos y distritos y en los municipios.

10. FUNCIONES

Las acciones mínimas que deberá relacionarse con las funciones de los equipos deberán ir dirigidas al cumplimiento de lo previsto por cada componente en la EGI así:

10.1 En Promoción y Prevención

- a. Definición, articulación y complementación de las actividades del programa de ETV al COMPES de Salud Ambiental.
- b. Incorporación de las políticas de promoción de la salud del programa ETV en la CONASA
- c. Incorporación de las políticas de promoción de la salud en ETV, en el COTSA
- d. Concertar con los actores intersectoriales las políticas de promoción de la salud en ETV en los Consejos de Política Social Municipales o similares.
- e. Identificación y caracterización de actores sociales y comunitarios claves a ser involucrados en programa de ETV.
- f. Crear espacios regulares de participación para involucrar las

organizaciones comunitarias y solidarias (nacionales y territoriales) en planeación, ejecución y evaluación de planes, políticas y programas de las ETV.

- g. Implementación estrategia IEC para la educación en salud de las ETV
- h. Articulación de políticas y estrategias de entornos saludables en el componente de promoción de salud en ETV.
- i. Desarrollo y fomento del uso de toldillos en poblaciones focalizadas, para
- j. Malaria y Leishmaniasis.
- k. Desarrollo de plan de fomento e implementación de medidas de autocuidado y el uso de elementos de protección personal, que prevenga la transmisión de las ETV en individuos a riesgo
- l. Coordinar y gestionar la incorporación de acciones de prevención del riesgo de transmisión de ETV por exposición laboral con el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- m. Fomento y coordinación para la implementación del manejo de residuos sólidos y reciclables que generan riesgo para ETV en el hogar.
- n. Realización de actividades de manejo y manipulación del medio a nivel familiar
- o. Mantenimiento de establecimientos especiales (puertos, penales, IPS, cementerios, etc.) libres de vectores de ETV.
- p. Desarrollo de acciones de prevención primaria para reducir los riesgos del ambiente en focos de transmisión de ETV
- q. Realización de actividades de manejo y manipulación del medio a nivel comunitario.
- r. Implementación de la estrategia IEC para la educación en salud para la prevención de las ETV.
- s. Implementación de la metodología COMBI - 10 pasos, para la comunicación y movilización social para el cambio conductual, en

municipios prioritarios

- t. Articulación de políticas y estrategias de entornos saludables en el componente de prevención de las ETV.

10.2 En Inteligencia Epidemiológica

- a. Realizar asistencias técnicas para la vigilancia integral de las ETV (subsistemas de información y de análisis integral por epidemiología, entomología, laboratorio).
- b. Realizar búsquedas activas institucionales BAI según lineamientos nacionales
- c. Realizar seguimiento al cumplimiento de protocolos de vigilancia y control de las ETV durante el periodo 2012 – 2021
- d. Las DTS a riesgo de ETV realizan COVE y unidades de análisis de la situación de las ETV priorizadas
- e. Generación de caja de herramientas para el análisis de la información integral de la vigilancia de las ETV
- f. Generación de mapas de riesgo de las ETV para la priorización y focalización de intervenciones.
- g. Realizar boletín mensual sobre vigilancia integral (epidemiología, entomología y de laboratorio) de las ETV. Acorde con unidades de análisis realizadas
- h. Identificación oportuna de brotes de ETV según lineamientos nacionales
- i. Implementación de la vigilancia centinela de agente etiológicos del síndrome febril agudo
- j. Vigilancia entomológica regular de vectores de interés en salud pública
- k. Realizar caracterización de la capacidad de diagnóstico

referencial en los laboratorios departamentales de Salud Pública y el INS.

- l. Realizar caracterización de la red de diagnóstico parasitológico, serológico, molecular, histopatológico y virológico en los laboratorios clínicos públicos y privados del país.
- m. Realizar control de calidad a la red de diagnóstico parasitológico, serológico, molecular, histopatológico y virológico de los LDSP
- n. Red de vigilancia entomológica reestructurada

10.3 En Gestión y atención de contingencias

- a. El MSPS y el INS coordinan el acompañamiento a las DTS, para la gestión y atención de contingencias por brotes de ETV, a partir de un lineamiento estandarizado
- b. Las DTS elaboran y coordinan la preparación y aprobación de planes para la gestión y atención de contingencias producidas por brotes o epidemias de ETV.
- c. Realizar y mantener el inventario de insumos críticos para la atención de contingencias y la gestión de recursos humanos, físicos, logísticos y tecnológicos
- d. Activación de los Comités Locales de Emergencia CLE para la atención integral del brote o epidemia de ETV.
- e. Activación e implementación de acciones oportunas de control y atención contingencial.
- f. Activación de salas de crisis para la toma de decisiones.
- g. Orientación seguimiento y evaluación de las actividades de contingencia

- h. Realizar evaluación de las intervenciones químicas para el control de vectores
- i. Realizar costeo de las actividades contingenciales

11. CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS FUNCIONALES

Se entiende para efectos de este lineamiento como equipo funcional al grupo multidisciplinario de personas que de acuerdo a su nivel, trabajan en equipo en razón a que tienen responsabilidades en la planeación, el manejo y la operación de acciones relacionadas con las enfermedades transmitidas por vectores y que desarrollan unas funciones específicas, en el marco la misión del programa de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

11.1 Periodicidad de reuniones y seguimiento

El equipo operativo de gestión y atención de contingencias se deberá reunir de manera ordinaria trimestralmente para analizar el comportamiento y la gestión de las contingencias y de manera extraordinaria una vez el equipo táctico municipal de inteligencia epidemiológica declare una epidemia por ETV. El seguimiento se hará a partir del documento de evaluación de las contingencias presentadas en el periodo.

Sin perjuicio de lo mencionado en este lineamiento, los equipos funcionales tácticos y operativos de todos los niveles se podrán subdividir, teniendo como ordenador un evento en particular, en cuyo caso el referente nacional, departamental o municipal (cuando exista) deberá integrar y liderar el equipo. De esta manera podrán conformarse equipos funcionales tácticos y operativos, nacionales, departamentales o distritales y municipales de dengue, malaria, Leishmaniasis y chagas.

BIBLIOGRAFIA

C. Galvao, L. A., Finkelman, J., & Henao, S. (2010). *Determinantes ambientales y sociales de la salud*. México: McGraw Hill.

Contraloría General de la República. (2010). Manual presupuestal Departamental. Bogotá.

Congreso de la república. Ley 1122 de 2007. Bogotá.

Arbeláez, M. P. (2010). Indicadores de salud ambiental para toma de decisiones. En O. P. Salud, *Determinantes ambientales y sociales de la salud* (págs. 155-182). México.

Departamento Nacional de Planeación. (2007). *Instrumentos para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de desarrollo municipal*. Bogotá.

DANE. 2006. Plan estratégico nacional de estadísticas PENDES. Bogotá

Fortuna, C. M. (2005). El trabajo en equipo en el programa de salud de la familia: reflexiones a partir de conceptos de un proceso grupal y grupos operativos. *Revista latinoamericana de enfermería*, 262- 268.

Gomez Arias, R. D. (2009). *Manual de gestión de proyectos*. Medellín, Antioquia, Colombia: Universidad de Antioquia.

Ministerio de Salud. (2013). Documento de trabajo: Orientaciones metodológicas para la formulación de lineamientos operativos del PDSP.

Ministerio de Salud. (2013). Documento de trabajo: Plan de Salud pública de intervenciones colectivas.

Ministerio de Salud y Protección social. (2013). *Estrategia de Gestión Integral EGI ETV Nacional*. Bogotá, DC, Colombia.

Ministerio de salud y protección social. (2013). *Plan decenal de salud Colombia 2013-2021*. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Documento de trabajo: Criterios de endemicidad de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bogotá.

OECD.2003. Quality framework and guidelines for OECD Statistical activities (vol1)

Organización Internacional de Epizootias. (2010). Vigilancia de artrópodos vectores de enfermedades. En OIE, *Código Sanitario para animales terrestres*

Organización Mundial de la Salud. (2001). Hacer que la práctica médica y la educación médica sean más adecuadas a las necesidades de la gente: la contribución del médico de familia. Ontario.

Organización Mundial de la salud. (1986). Declaración de Ottawa. Ottawa.

Organización Panamericana de la Salud. (1992). *Epidemiología de la desigualdad*. Washington.

Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Manual de diseño de proyectos de salud*.

Perdomo, W. (2005). *El equipo funcional*. . (C. Suramericana, Ed.)

Ramón, C. A. (2009). Táctica y estrategia. La salud y otros entornos. *Gaceta Sanitaria*.

Rodríguez, V., & Lajuní, A. B. (2007). *El equipo de salud en el ámbito comunitario*. Universidad Nacional de Uruguay, Montevideo.

Vera Soto, M. J. (2013). Lineamientos para la ejecución de Recurso de transferencias ETV. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.