SISTEMA DE ALERTA Y RESPUESTA TEMPRANA EN SALUD PÚBLICA (SAT)

Gobernación De Cundinamarca
Secretaría De Salud
Dirección De Salud Pública
Subdirección De Vigilancia En Salud Pública

Bogotá D.C.,2024

Secretaria de Salud
Neidy Adriana Tinjacá Rueda

Director de Salud pública
Jhon González Osorio

Subdirector de Vigilancia en Salud Pública
Fabian Camilo Salgado Escobar

Equipo de apoyo técnico

Gestión del Riesgo Vigilancia en salud publica

Johana Forero. Profesional Especializada en Epidemiologia

Adriana Rocio Blanco Martínez. Profesional Especializada en Epidemiologia

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION 4
1. OBJETIVO 5
2. ALCANCE 5
3. RESPONSABLES 5
3.1. Secretario(a) de Salud Departamental 5
3.2. Director(a) Operativo (a) de Salud Pública 5
3.3. Subdirector de vigilancia en salud publica 6
3.4. Gestor del Sistema de alerta temprana -SAT 6
3.5. Equipo de respuesta inmediata en salud pública territorial 7
4. ABREVIATURAS 7
5. DEFINICIONES 8
6. CONDICIONES GENERALES DEL GESTOR SAT 12
7. DESCRIPCIÓN 16
8. REFERENCIAS 19
DOCUMENTOS DE REFERENCIA 20
ANEXOS 21
Anexo 1 21
Anexo 2 ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Fuentes oficiales de información 13
Tabla 2. Diagrama de actividades disponibilidad de gestoría SAT 16
Tabla 3. Formato reporte Cápsula SITREP 21

INTRODUCCION

La gestión del riesgo en salud en salud pública, es un proceso que pretende disminuir el posible impacto de las emergencias sanitarias en la población, a través de la identificación oportuna de amenazas y la adopción de medidas que permitan su intervención y mitigación, con el fin de mantener el bienestar de sus habitantes (1).

Este proceso, parte de la necesidad de desarrollar capacidades básicas en el personal y equipos encargados de la vigilancia en salud pública, para dar respuesta oportuna a posibles situaciones de alerta epidemiológica que se puedan presentar al interior del departamento, tal como lo estipula el Reglamento Sanitario Internacional (2) y otras herramientas jurisprudenciales del orden nacional.

Por esto, el equipo de apoyo a la Gestión del Riesgo de la Subdirección de Vigilancia en salud pública, realizo la adopción documentos guía del Instituto Nacional de Salud y estatutos en salud pública, para la estructuración y puesta en marcha del presente documento -, que permite el establecimiento del **Sistema de Alerta y Respuesta temprana en salud pública (SAT).**

Este documento contiene los elementos básicos para la gestoría de alertas tempranas, como son las acciones a realizar para detección y manejo ante posibles alertas, brotes y epidemias, los actores que componen el sistema, responsabilidades, y funciones, así como algunos conceptos básicos y abreviaturas para su fácil comprensión.

1. OBJETIVO

Establecer el mecanismo de operación del sistema de identificación, valoración, análisis de amenazas y vulnerabilidades y generación de alertas tempranas ante situaciones de brotes, epidemias y situaciones de emergencias en salud pública, que permita implementar una respuesta oportuna y adecuada en el Departamento de Cundinamarca.

2. ALCANCE

Este documento está dirigido a todos los funcionarios y contratistas del Departamento de Cundinamarca que están relacionados en las actividades del Sistema de Alerta Temprana en Salud Publica (SAT), como son la identificación, verificación, investigación y seguimiento de alertas, brotes y situaciones de emergencia en salud pública.

3. RESPONSABLES

3.1. **Secretario(a) de Salud Departamental**

- Promover el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la vigilancia y documentos anexos.
- Promover la conformación, fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades básicas de los Equipos de Respuesta Inmediata del departamento.
- Garantizar la articulación de las diferentes áreas de la Secretaría de Salud.
- Concurrir cuando se requiera de los espacios establecidos para la toma de decisiones.
- Disponer de mecanismos de articulación sectorial e intersectorial en preparación y respuesta a riesgos en salud pública.
- Gestionar los recursos para el mantenimiento de capacidades básicas para los niveles estratégicos y misionales de la preparación y respuesta.

3.2. **Director(a) Operativo (a) de Salud Pública**

- Garantizar la adherencia a los lineamientos del sistema de Alerta Temprana por parte del grupo de profesional universitarios y especializados referentes de programas, RIAS y dimensiones del PDSP de la Secretaría de Salud Departamental en asocio con el referente en vigilancia de Salud Pública.

- Liderar las acciones de gestión integral del riesgo para aquellos eventos objeto del sistema de alerta temprana entre los actores intra e intersectorial.
- Garantizar la capacidad operativa para dar respuesta al sistema de alerta temprana.
- Servir de enlace con las diferentes instancias de la Secretaría de Salud y de la administración departamental.

3.3. Subdirector de vigilancia en salud publica

- Organizar y coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Alerta temprana de conformidad con las orientaciones y directrices del Instituto Nacional de Salud.
- Coordinar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a, 5a y 6a del Departamento de acuerdo a las emergencias y/o brotes que se presenten.
- Coordinar el apoyo a los municipios del Departamento en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Publica y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera.

3.4. Gestor del Sistema de alerta temprana -SAT

- Responsable de la gestión del riesgo en salud pública de los eventos epidemiológicos y/o en Salud pública emergentes y de etiología desconocida que se presenten en Cundinamarca y que puedan comprometer la salud de la población de la entidad territorial, desde su captación hasta su designación a los responsables de la vigilancia epidemiológica rutinaria, según los procedimientos establecidos
- Garantizar la disponibilidad de turnos semanales designado por la coordinación de vigilancia.
- Registro de información en aplicativo SAT 4.0 a través de usuario asignado en SIVIGILA web el 100% de señales, alertas y brotes en salud pública detectados.
- Generar alertas con información básica comunicadas a gerentes de programa e INS.
- Establecer procesos de verificación respectiva con información disponible.
- Estimar el nivel inicial del riesgo de la situación.
- Comunicación de la situación al punto de enlace con INS y municipios.
- Gestión, registro documental y análisis de la información disponible.

3.5. Equipo de respuesta inmediata en salud pública territorial

- Cumplir estrictamente con el cronograma dispuesto por la Dirección de salud pública para la disponibilidad de ERI
- Realizar la planificación e implementar las actividades de respuesta y control en salud pública.
- Generar información oportuna producto de las actividades de investigación de campo que permita la toma de decisiones.

4. ABREVIATURAS

- **BAI**: Búsqueda activa institucional
- **BAC**: Búsqueda Activa comunitaria
- **CNE:** Centro Nacional de Enlace
- **CDC:** Centers for Disease Control and Prevention (Centro para el control y prevención de enfermedades)
- **EEVV**: Estadísticas vitales
- **EIOS:** Epidemic Intelligence from Open Source – en español Sistema de Fuentes abiertas
- **EISP:** Eventos de Interés en Salud Publica.
- **ERI:** Equipo de respuesta inmediata
- **ESPII**: Eventos de salud pública de importancia internacional
- **FAO:** Food and Agriculture Organization of the United Nations – en español Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
- **FETP:** Field Epidemiology Training Program **-** en español Programa de epidemiologia de campo
- **GGRRI:** Grupo Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata
- **ICA**: Instituto Colombiano Agropecuario
- **IDEAM:** Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales
- **IEC**: Investigación epidemiológica de campo
- **INS:** Instituto Nacional de Salud
- **INVIMA:** Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos
- **LNR:** Laboratorio Nacional de Referencia
- **MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social
- **OIE:** Oficina Internacional de Epizootias. Ahora denominada OMSA
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **OMSA:** Organización Mundial de Sanidad Animal
- **OPS:** Organización Panamericana de la Saluda

- **RIPS:** Registro Individual de prestación de servicios
- **RSI:** Reglamento Sanitario Internacional
- **SAR:** Sala de análisis del riesgo
- **SAT:** Sistema de Alerta Temprana
- **SITREP:** *Situation Report* (SitRep por sus siglas en ingles), Informe de Reporte de situación
- **SIVIGILA:** Sistema Nacional de Vigilancia en Salud pública
- **SGC**: Servicio Geológico colombiano
- **SSC**: Secretaría de Salud de Cundinamarca
- **UNGRD**: Unidad Nacional para la gestión de riesgos y desastres
- **VSP**: Vigilancia en salud publica

5. DEFINICIONES

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

- **Alerta temprana:** es la identificación y evaluación oportuna del surgimiento de nuevas amenazas antrópicas como naturales que afectarían negativamente en relación con la vulnerabilidad de las personas, de los ecosistemas y de los servicios que estos proporcionan (4)

- **Alojamientos Temporales de Emergencia - ATE:** lugares que sirven para proporcionar techo, alimentación, abrigo y seguridad a las víctimas de una emergencia o desastre.

- **Análisis del riesgo:** proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo; proporciona las bases para la evaluación del riesgo y las decisiones sobre el tratamiento de riesgo (5)

- **Brote:** es el aumento inusual en el número de casos o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico (6)

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

- **Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos, Brotes y Epidemias en Salud Publica – COE- ESP:** hace referencia a la combinación de instalaciones, donde se organiza la respuesta, en su mayor parte a través del Sistema manejo incidente. Este debe contar con equipamiento, protocolos, procedimientos, instructivos y comunicaciones, que tiene como función la gestión de recursos para el cumplimiento de objetivos y estrategias que permitan identificar, valorar y modificar una potencial situación de emergencia en salud pública(4).

- **Centro Nacional de Enlace - CNE:** es una unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria creada por el MSPS en el año 2011, que cumple las funciones de monitoreo, evaluación y notificación a la OMS, de los eventos ESPII que se registran en el País, y que además apoya la coordinación de la respuesta a las entidades adscritas en los distintos niveles territoriales(7).

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

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

- **Gestión del Riesgo en Salud Publica:** es el proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para

reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento crítico si llegara a ocurrir(1)

- **Gestoría del SAT:** actividades operativas que deben ser realizadas por un profesional asignado del GGRRI, dentro del sistema de alerta temprana para los eventos de interés en salud pública.

- **Identificación del riesgo:** proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo; implica la identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y sus consecuencias (5).

- **Inteligencia epidemiológica:** El INS lo define como el "proceso de detección, verificación, análisis, evaluación e investigación de aquellos eventos o situaciones que puedan representar una amenaza para la salud pública. La inteligencia epidemiológica engloba los sistemas de vigilancia en salud pública o vigilancia de indicadores y la vigilancia basada en otras fuentes de información" (4)

- **Matriz de seguimiento a alertas, brotes y situaciones de emergencia (Anexo:1)** instrumento formulado que permite identificar y ponderar los eventos de interés en salud pública y estimar el nivel de respuesta que se requiere (4)

- **Matriz general de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia (Anexo:1):** instrumento que tiene como objeto el registro, organización y consolidación de información y datos que se reciben diariamente, de parte de los referentes de evento del INS, entidades territoriales, centro nacional de enlace, medios de comunicación, y otras fuentes (4)

- **Reglamento Sanitario Internacional-RSI:** es un acuerdo internacional jurídicamente vinculante suscrito por 196 países, entre los que se encuentran todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La finalidad y el alcance del RSI consisten en prevenir la propagación internacional de enfermedades y proporcionar protección frente a ellas, controlarlas y darles una respuesta de salud pública, todo ello de forma proporcional a los riesgos que supongan para la salud pública y evitando interferencias innecesarias con los viajes y el comercio internacionales. (2)

- **Referentes técnicos de evento:** profesional designado para vigilar el comportamiento epidemiológico de un evento de interés en salud pública, que

identifica comportamientos inusuales y junto al gestor SAT, emite alertas cuando sea necesario(4).

- **Riesgo:** efecto de la incertidumbre sobre el logro de los objetivos; con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento y en la probabilidad de que suceda. Probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo (5,8).

- **Rumores:** son opiniones espontaneas y no confirmadas originadas en la comunidad y divulgadas por sus lideres y/o a través de los medios de comunicación de masas (4)

- **Sala de Análisis de Riesgos en Salud Publica - SAR:** escenario físico o virtual para el análisis de información disponible y evaluación del riesgo a las amenazas en salud pública, que establece escenarios de riesgo para la toma de decisiones. También denominada Sala de crisis o sala situacional Esta puede mantenerse activa cuando se requieren seguimiento a la situación analizada o nuevas valoraciones. (4).

- **Señal:** situación que puede indicar o predecir una alerta en salud pública (4).

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

- **Sistema Nacional de Vigilancia en Salud pública – SIVIGILA:** conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública (8,9).

- **Vigilancia basada en otras fuentes o eventos:** proceso que permite la recopilación, seguimiento, análisis y la interpretación de información de fuentes no estructuradas sobre eventos o riesgos relacionados con la salud, que pueden

plantear un riesgo inmediato para la salud pública. La vigilancia basada en otras fuentes es un componente funcional del sistema de alerta temprana y respuesta. Se contempla seguimientos a medios de comunicación, páginas sociales, rumores, entre otros (4)

- **Vigilancia basada en indicadores:** recopilación, seguimiento, análisis e interpretación sistemáticos (periódicos) de datos estructurados; es decir, de indicadores provenientes de algunas fuentes autorizadas bien identificadas y en su mayoría relacionadas con la salud (10).

- **Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad-VEBC:** es una estrategia para la participación comunitaria en salud, que articula los diferentes actores sociales a las acciones de la vigilancia epidemiológica y de salud pública que promueven el auto cuidado de la salud individual y colectiva. La comunidad es quien identifica los riesgos y las alternativas de solución, convirtiéndose en actores sociales activos de su propia transformación y mantenimiento de la salud (4).

- **Vigilancia epidemiológica innovadora - VEI:** hace referencia de manera general a los desarrollos en el aprovechamiento de nuevas tecnologías informáticas y la interconectividad a través de las redes sociales y dispositivos móviles, para la identificación y predicción del comportamiento sindrómico de algunas enfermedades como gripa y dengue, p. ej. *Google flu trends*, *Google dengue trends*; y aplicaciones para dispositivos móviles como *Sickweather* (4).

6. CONDICIONES GENERALES DE LA DISPONIBILIDAD PARA GESTORIA DEL SAT

Para la operación permanente del SAT se requiere de un gestor que realice clasificación, gestión de la verificación, integración y administración de alertas todos los días del año, con disponibilidad 24/7 y promover su respectivo seguimiento hasta el cierre, de aquí en adelante será denominado Disponible uno (D1)

Perfil: Profesionales en áreas de la salud con especialización en epidemiologia.

Asignación de la disponibilidad: La rotación de la disponibilidad para gestoría del SAT, será asignada bajo el cronograma semanal de disponibilidad establecido. La disponibilidad se recibe los días lunes a las 10 am, si es festivo se recibe el día martes a las 10 am. Dicha entrega es realizada y aprobada por la Subdirección de Vigilancia en Salud pública, el cual

debe contener: Nombre del profesional, fechas de gestoría, cargo y número telefónico; Este cronograma se cumplirá a excepción de situaciones de motivos personales, fuerza mayor o por necesidades específicas del grupo o la Dirección de salud Pública; en estos casos se designará a otro profesional del Grupo de epidemiologia de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

Nota: La asignación semanal de disponibilidad incluirá la asignación de otro profesional especializado en epidemiologia denominado Disponible dos (D2), cuya función será apoyar al D1 ante situaciones que desborden su capacidad técnica y efectuar el monitoreo de medios. De igual modo, estará disponible un técnico del equipo de VSP, quien realizará las funciones designadas por el D1.

Medios de contacto: Los medios oficiales de contacto son para vigilancia epidemiológica: correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co, línea telefónica y de WhatsApp 321 394 5354, para el área de salud ambiental 321 3945353, y a los correos y números de teléfonos que se encuentran en el cuadro de disponibilidad.

Identificación de señales: El D2 debe realizar verificación permanente de fuentes de información como redes sociales, noticias, rumores y otras fuentes para la identificación de señales de EISP (Ver instructivo del monitoreo de medios) haciendo uso del aplicativo EIOS con apoyo del técnico asignado en la disponibilidad. Así mismo, se debe hacer uso de algunas de las fuentes oficiales internacionales y nacionales, para la consulta de información relacionada con EISP se encuentran en la Tabla 1:

Tabla 1. Fuentes oficiales de información

Internacionales	Nacionales
OMS/OPS	SIVIGILA
Brotes epidémicos de la OMS	Boletín epidemiológico
CDC	Laboratorios del INS
Ministerios de Salud	ICA
Institutos Nacionales de Salud	IDEAM
Boletines epidemiológicos	Servicio Geológico Colombiano
OIE	INVIMA
FAO	UNGRD
Organización Mundial Nuclear	Estadísticas Vitales, RIPS y PAIWEB

Fuente: Elaborado a partir Sistema de alerta Temprana: identificación del riesgo en salud pública, INS año 2023. Disponible en URL: https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/etapa-1-sistema-de-alerta-temprana-identificacion-del-riesgo-en-salud-publica.pdf

Verificación de la Información:

- El D1 envía vía correo electrónico al referente del Evento la señal captada de Interés en Salud Publica al momento de realizar el monitoreo de medios
- El referente de evento debe realizar las actividades correspondientes dirigidas a confirmarla o descartarla de manera prioritaria, utilizando los medios de comunicación disponibles, como son el correo electrónico y celular para contactar las fuentes primarias de información.
- El referente de evento, es el responsable de comunicar al D1, los resultados de la verificación a través de los canales de comunicación oficiales.
- Si la señal es descartada, el referente debe enviar un correo al D1 en el que mencione las actividades adelantadas que justifique el cierre del caso.

Nota: Todas las señales que requirieron acciones de verificación y que no se consideraron alertas y las alertas propiamente dichas, serán registradas en el aplicativo SAT 4.0 del INS. Esta acción tiene como objetivo llevar el seguimiento a cada una, en la medida en que evolucione la IEC. El D1, será el responsable de actualizar el aplicativo SAT 4.0, con el fin de mantener una trazabilidad de las actividades realizadas, solo en casos de desborde de capacidades técnicas será activado el D2 para su registro.

Confirmación de la Alerta: Si la señal es confirmada, se convierte en una **Alerta** y el D1 confirma la información entregada por el referente de evento en el SAT 4.0. Recordar que el D1 es la persona encargada de realizar la valoración inicial del riesgo de la alerta para definir acciones iniciales, esta actividad debe ir apoyada por el referente o epidemiólogo del evento.

Notificaciones y responsabilidades ante la confirmación de una alerta

- Activar la cadena de llamadas.
- El D1 será el encargado de notificar las novedades a la Subdirección de Vigilancia en salud publica departamental, quien, a su vez según el tipo de evento, define la etapa de valoración y respuesta, así como la activación de la SAR (ver instructivo SAR) y posterior activación equipo ERI según necesidad (ver instructivo conformación y despliegue equipo ERI)
- Notificar al INS a través del SAT 4.0, generando una capsula (anexo 2) de las situaciones que constituyen un riesgo en salud pública para el departamento
- Se deben anexar en el SAT 4.0 los soportes requeridos según el EISP (informes de IEC, correos, SITREP, informes de brotes, etc).
- Las capsulas también deben ser compartidas a los medios oficiales de la dirección de salud pública y tomadores de decisiones de acuerdo a la situación que se

presente. Los medios para socializar las capsulas serán por correo electrónico erivsp@cundinamarcas.gov.co

Nota: La realización y/o revisión de los reportes de situación SITREP es responsabilidad del (los) referente(s) técnico (s) de las áreas involucradas, adicionalmente en el despliegue de un equipo ERI el reporte de situación debe ser realizado de manera conjunta entre los profesionales en terreno y los referentes técnicos.

Finalización y/o cierre de la alerta: De acuerdo con la valoración del riesgo realizada por el grupo de vigilancia y el D1, se procederá a dar cierre a la alerta generada. Para esto, se hace necesario actualizar la alerta en aplicativo SAT 4.0 a través de una capsula de cierre y seguir vigilando el evento de forma habitual, anexando los soportes respectivos según el EISP.

Entrega de la Disponibilidad

- La entrega y recibo de la disponibilidad se realizará todos los lunes a las 10 am, si el lunes es festivo la entrega de turno se realizará el martes a las 10 am. Es importante aclarar que hasta que no se realice la entrega de turno la responsabilidad de la gestión del SAT está a cargo del D1 en turno.
- Toda reunión de entrega de disponibilidad debe tener un acta en donde se relacione toda la gestión realizada en la semana. Existe un archivo electrónico para las actas de entrega de gestoría SAT.
- El gestor SAT o D1 que entrega turno debe enviar al correo analisisvsp@cundinamarca.gov.co una carpeta con todos los soportes de su gestión (Acta, SITREP, informes, y demás soportes generados etc)
- Se debe dejar diligenciado el formato de contador de señales ingresadas al SAT 4.0 durante la semana epidemiológica.

7. DESCRIPCIÓN

Tabla 2. Diagrama de actividades disponibilidad de gestoría SAT

DIAGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTRO
INICIO 1. Inteligencia epidemiológica y detección de aberraciones	1.1. *Detección, verificación Identificación, análisis, valoración y gestión brotes, epidemias o posibles situaciones de emergencia para la salud pública a través de las actividades diarias del líder SAT y gestionar su valoración del riesgo para la toma de decisiones.* 1.2. *Realizar vigilancia basada en indicadores:* 1.2.1 Verificando vía correo electrónico con las UPGD/UI, "los eventos sin establecer" en la base de datos código 900, identificados en la notificación del SIVIGILA. 1.2.2 Detectar el comportamiento inusual de los Eventos de Interés en Salud Pública-EISP por los referentes de los eventos bajo vigilancia rutinaria de la Secretaría de Salud Departamental, notificación de brotes, revisando los resultados de laboratorio de posibles EISP a través del sistema de información del Laboratorio Departamental de Salud Pública, o revisión de otras fuentes con indicadores como EEVV, RIPS, o registros de vacunación. 1.3 *Realizar vigilancia basada en otras fuentes:* 1.3.1 Realizar verificación de los rumores de EISP identificados en el monitoreo de medios, redes sociales y otros de acuerdo al instructivo del *monitoreo de medios*.	D1 (Gestor SAT) y/o Referentes de la dirección en salud pública	Correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co

	1.3.2 Revisar diferentes fuentes de información con el fin de identificar potenciales situaciones de emergencia en salud pública y situaciones de desastres ambientales (CNE, Eventos de afluencia masiva, eventos de desplazamiento poblacional, reportes oficiales entre otros) *1.4 Realizar la vigilancia epidemiológica basada en la comunidad:* 1.4.1 Siguiendo, verificando y analizando la información a partir de la vigilancia epidemiológica, basada en la comunidad; realizada por las UPGD/UI. 1.4.2. Siguiendo, verificando y analizando la información en situaciones de desastre con la implementación de vigilancia basada en la comunidad en alojamientos Temporales de emergencia - ATE. *1.5 Generando la Vigilancia epidemiológica innovadora (VEI)* 1.5.1 Seguimiento a aplicaciones de celular. 1.5.2 Tendencia de búsquedas en navegadores de internet. Nota 1. Todas las señales con algún criterio de riesgo son ingresadas en al SAT 4.0.	D1 (Gestor SAT) y/o Referentes de la dirección en salud pública	Correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co Notificación en SAT 4.0
2. Valoración del riesgo de las alertas	2.1 Valorar el riesgo de eventos de interés en salud pública, alertas y situaciones de emergencia en los espacios de análisis dispuesto para tal fin: 2.1.1 Analizar las situaciones bajo los siguientes criterios: • Gobernanza • Emergencias en salud publica • Situación con Muerte • Riesgo reputacional del sector salud.	D1 (Gestor SAT) y/o Referentes de la dirección en salud pública	Correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co Notificación en SAT 4.0

	• Afectación a personal de salud. • Afectación de grupos poblacionales especiales • Situaciones en animales 2.1.2 Generar una de las siguientes recomendaciones: • Activación de la SAR por la Coordinación del grupo de vigilancia en salud pública de la SSC • Seguimiento conjunto con los referentes • Seguimiento por el referente • Evento cerrado ***Nota 2:*** *la divulgación de la información será orientada por la coordinación de vigilancia del departamento.* ***Nota 3:*** la SAR se convocan teniendo en cuenta el **instructivo de SAR**		
3. Generación de alertas e informes	3.1. Generar alertas por situaciones de brotes y emergencias en seguimiento, para la toma de decisiones. 3.2 Notificar al SAT 4.0 del Instituto Nacional de Salud, a través de la capsula (anexo 2) todas las situaciones que constituyen un riesgo en salud pública para el departamento. Las capsulas también deben ser compartidas a los medios oficiales de la dirección de salud pública y tomadores de decisiones de acuerdo a la situación que se presente. Los medios para socializar las capsulas serán por correo electrónico erivsp@cundinamarcas.gov.co	D1 (Gestor SAT) y/o Referentes de la dirección en salud pública	Correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co Notificación en SAT 4.0

	Nota 4: las cápsulas deben contener un mínimo de información que debe ser corta, clara, precisa y concisa, debe irse actualizando a medida que evoluciona la situación según información recibida. 3.3 Solicitar/revisar el **"**Informe de reporte de situación SITREP" al referente técnico del evento para ser enviado al INS. 3.4. Activación de Equipo ERI según necesidad, y en concordancia con los protocolos de vigilancia, por la Coordinación del grupo de vigilancia en salud pública de la SSC. **Nota 5:** El SITREP será generado por el referente técnico del evento, sin embargo, cuando exista un equipo de respuesta inmediata en terreno ERI, el SITREP debe ser realizado por referente municipio, referentes departamentales (epidemiólogo y otros profesionales de las diferentes áreas de salud pública), con el apoyo del referente técnico del evento si este no hace parte del ERI en ese momento.		
4. Finalización de la alerta	**4.1.** Generar el cierre a una alerta de acuerdo con la valoración del riesgo realizada por el grupo de vigilancia y el gestor SAT ***Nota 6:*** Una vez determinada la alerta, se hace necesario actualizar el SAT 4.0 con la capsula de cierre y seguir vigilando el evento de forma habitual.	Gestor SAT y/o Referentes de la dirección en salud pública	Correo electrónico: erivsp@cundinamarca.gov.co

8. REFERENCIAS

1. Gómez A. Marco conceptual y legal sobre la gestión de riesgo en Colombia: Aportes para su implementación. Monitor Estratégico [Internet]. 2014 [cited 2024 Sep 9];(5):1. Available from:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/Articulo%201.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reglamento sanitario internacional (2005). 3rd ed. Vol. 1. Ginebra; 2016. 1–104 p.
3. Congreso de la República. Ley 1523 de 2012 [Internet]. Colombia: Senado; Apr 24, 2012. Available from: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141
4. Rojas A, Mesa L, Prieto F, Alarcón A. Normatividad. Definiciones y abreviaturas en normatividad gestión del riesgo y respuesta inmediata [Internet]. Bogotá; 2022 Nov. Available from: www.ins.gov.co
5. ICONTEC. Norma técnica colombiana NTC-ISO 31000:2018. Gestión del riesgo. Directrices. Colombia: ICONTEC; Jul 18, 2018 p. 1–20.
6. Panamericana De La Salud O. Módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE) Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Segunda Edición Revisada Unidad 1: Presentación y marco conceptual. 2002.
7. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). MSPS. [cited 2024 Sep 9]. Centro Nacional de Enlace. Available from: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/centro-nacional-enlace-quienes-somos.aspx#:~:text=El%20Centro%20Nacional%20de%20Enlace%20(CNE)%2C%20es%20una%20unidad,se%20registran%20en%20el%20pa%C3%ADs%2C
8. Ministerio de la Protección Social. Decreto Número 3518 de 2006 [Internet]. Colombia: MSPS; Oct 9, 2016. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf
9. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Decreto 780 de 2016 [Internet]. Colombia: MSPS; May 6, 2016. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
10. Organizacion Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía e instrumentos para la capacitación en investigación de brotes. 2024. 15 p.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Organización Panamericana de la salud. Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública Versión provisional. Washington, 2014 (x p 3).

- OMS/OPS. Vigilancia Epidemiológica Basada en la Comunidad. Una acción clave en la respuesta a las situaciones de emergencias y desastres.
- OMS/OPS/Ministerio de Salud y Protección Social. Propuesta de operación de la estrategia de vigilancia en salud pública con base comunitaria para Colombia.

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 3. Formato reporte Cápsula SITREP

Titulo	**NOMBRE DE LA SITUACIÓN. POBLACIÓN AFECTADA. NOMBRE DEL MUNICIPIO DD/MM/AA**
Cual es la situación	Se notifica brote de xxx el DD/MM/AA, en xxxx lugar. FIS (fecha inicio de síntomas) caso índice
Cantidad afectados	Numero de casos: xx, total expuestos: xx, tasa de ataque: xx, hospitalizados: xx, fallecidos: xx, en seguimiento: xx
Actividades en realización	Medidas de control: xxx Se pueden registrar: BAC, BAI, aislamiento, proceso de limpieza y desinfección, toma de muestras, y otras realizadas en el abordaje del caso
Pendientes	Pendientes: xx.
Cierre capsula	Estado: Abierto/ Cerrado, situación en seguimiento por referente del evento. Información preliminar sujeta a cambios