



BOLETÍN INFORMATIVO No. 22 Bogotá D.C., 28 de Febrero de 2010

Guía para la elaboración de Planes de Contingencia frente al riesgo de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional, ESPII, en puntos de entrada

Con el fin de poner a disposición de las autoridades competentes en el RSI (2005) los lineamientos básicos que deben ser contemplados en la elaboración de los planes de contingencia, frente al riesgo que representa una potencial Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, ESPII, el Centro Nacional de Enlace de Colombia elaboró una práctica guía que está siendo socializada para revisión y ajuste con las entidades y autoridades responsables de estos procesos.

El documento está dirigido a todos a los administradores portuarios, puntos focales en los diferentes puntos de entradas y a las secretarías de salud que tienen bajo su responsabilidad la vigilancia de las zonas fronterizas, puertos, aeropuertos, y terminales terrestres.

Y es que los planes de contingencia son un conjunto de procedimientos técnicos y administrativos específicos, que se han establecidos previamente para actuar en la coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia de un evento o situación que es inusual y que puede alterar el normal funcionamiento del punto de entrada internacional¹. En este caso, el evento o situación a prever es una posible ESPII, las cuales se pueden clasificar según su origen así: biológicos, químicos y nucleares².

Los objetivos de esta guía son:

- Identificar las principales amenazas y vulnerabilidades del punto de entrada internacional frente a las posibilidades de ocurrencia de ESPII.
- Instaurar una capacidad de respuesta coordinada entre todas las autoridades competentes, incluida la cadena de comunicación, flujos de información y responsabilidad en la ejecución de las acciones.
- Realizar un plan de acción que garantice la implementación del plan de contingencia en materia de recursos humanos, físicos, financieros, de comunicación y logística.
- Definir los flujos de información hacia el CNE en los tiempos establecidos por el RSI (2005), para la notificación de ESPII.

¹ Definición establecida en la “Guía para la elaboración de planes de contingencia frente al riesgo de emergencias de salud pública de importancia internacional en puntos de entrada”, Dra. Ariza, Nadia

² Reglamento Sanitario Internacional, RSI (2005)

Etapas para la elaboración del Plan de Contingencia

De acuerdo a la guía, los planes de contingencia se deben elaborar en cuatro etapas, tal como se menciona a continuación:

1.- Planificación:

La planificación permite a los puntos de entrada estar preparados para reconocer y controlar un evento o riesgo para la salud pública, ayudando a reducir la transmisión del agente y, por ende, los casos de enfermedad, las hospitalizaciones y las muertes.

El acompañamiento permanente durante este proceso por parte de la Secretaría de Salud correspondiente es indispensable, aún cuando la elaboración del Plan de Contingencia es un ejercicio intersectorial.

Debe conformarse un equipo multidisciplinario y multisectorial, involucrando personal de los diferentes niveles directivos, administrativos y operativos, de diversas especialidades relacionadas con comunicación, sanidad animal, salud pública, atención a los pacientes, diagnóstico y administración, entre otros.

Tabla 1. Lista de verificación del estado de avance del Plan de Contingencia frente a una ESPII

PLANIFICACIÓN				
Elemento de verificación	Estado			ACCIONES REQUERIDAS
	S	N	P	
Existencia de un líder de la elaboración y validación del plan.				
Establecimiento del grupo de trabajo. Representantes de las autoridades competentes presentes en el punto de entrada.				
Designación del punto de contacto				
Existencia de otros planes de contingencia				
Diagnóstico punto de entrada				
1. Análisis retrospectivo				
2. Identificación amenazas y vulnerabilidades				
3. Capacidad instalada (Inventario)				
CONSTRUCCIÓN DEL PLAN				
Elemento de verificación	Estado			ACCIONES REQUERIDAS
	S	N	P	
Planteamiento de los objetivos				
Identificación, clasificación y priorización de riesgos				
Lineamientos específicos:				
1. Roles y responsabilidades de				

autoridades competentes				
2. Momentos de intervención				
Comunicación intra e intersectorial				
1. Elaboración de un directorio actualizado				
2. Organigrama funcional por punto de entrada				
3. Flujograma interno del punto de entrada				
4. Flujograma hacia el CNE				
PUESTA A PRUEBA				
Elemento de verificación	Estado			ACCIONES REQUERIDAS
	S	N	P	
Divulgación del Plan (Capacitación)				
Programación de simulacros en el punto de entrada diagnosticar la efectividad de las medidas implementadas.				
CONTROL Y AJUSTES				
Elemento de verificación	Estado			ACCIONES REQUERIDAS
	S	N	P	
Incluir modificaciones necesarias en el documento del Plan basadas en los hallazgos de los simulacros				
Programa permanente de capacitación y actualización de los funcionarios.				

S: Si cumple **N:** No cumple **P:** En proceso

Fuente: Guía para la elaboración de planes de contingencia frente al riesgo de emergencias de salud pública de importancia internacional en puntos de entrada, (dra. Ariza Nadia, versión diciembre de 2009)

2.- Construcción del documento del Plan de Contingencia en puntos de entrada para ESPII:

Para iniciar la construcción del Plan, es indispensable tener claras las acciones específicas a coordinar frente a una ESPII. Es decir, en cada una de estas acciones se deben concentrar los esfuerzos para lograr:

- a. **Detección:** Capacidad para identificar una ESPII o riesgo para su presentación.
- b. **Notificación:** Agilidad para determinar los flujos de información, la cadena de mando, el punto de contacto, el reconocimiento de las autoridades competentes y otras autoridades que apoyen la atención del evento y la notificación inmediata al Centro Nacional de Enlace, CNE.
- c. **Respuesta** (Medidas de control): Rapidez para implementar todas aquellas medidas de contingencia establecidas, para evitar la propagación de la enfermedad nacional e internacionalmente. Aquí se encuentran incluidas todas las medidas de salud pública instauradas a nivel nacional e internacional que deban ser adoptadas.



BOLETÍN INFORMATIVO No. 22 Bogotá D.C., 28 de Febrero de 2010

Lo anterior incluye la gestión para la atención, así como la preparación de los equipos operativos y de respuesta inmediata para la atención del evento (logística, atención inmediata, comunicaciones, entre otros). Asimismo, habría que considerar los lugares de observación y aislamiento de pasajeros y retención de mercancías, con las características adecuadas para tal fin.

Sin embargo, debe analizarse con especial cuidado cada situación y apoyarse con las autoridades competentes correspondientes, por ejemplo, los Ministerios de Comercio exterior, de Industria y Turismo, de Transporte entre otros.

3.-Capacitación y actualización:

Una vez se construya el Plan de Contingencia, se debe implementar una estrategia que permita realizar jornadas de capacitación a todos los funcionarios y trabajadores del punto de entrada, con el fin de que conozcan los procedimientos generales y los flujos de información existentes. Esto facilitará la aplicación del plan cuando sea necesario.

Es importante destacar que por la alta rotación del personal que existe en las direcciones territoriales, es necesario realizar periódicamente los talleres de capacitación. Esto reforzará los conceptos aprendidos y evitará el desconocimiento de los procedimientos a aplicar por parte del personal involucrado cuando sea requerido.

4.- Puesta a prueba y control y ajustes:

En esta fase es indispensable realizar una programación de simulacros para diagnosticar la efectividad de las medidas implementadas. Asimismo, se debe realizar el control y los ajustes necesarios al Plan, de acuerdo con las fallas detectadas en los ejercicios.

Para ello, se debe contemplar en la elaboración del Plan los pasos que se mencionan a continuación y que posteriormente serán verificados en la ejecución y evaluación de los simulacros:

1.- Planteamiento de los objetivos general y específico del Plan. Es indispensable enfocar los esfuerzos en las actividades de detección, notificación y respuesta ante una potencial ESPII, las cuales deben ser oportunas y coordinadas intersectorialmente al interior del punto de entrada, así como hacia el CNE, para dar cumplimiento a las responsabilidades internacionales de notificación inmediata.

2.- Identificación, clasificación y priorización de riesgos. Se debe realizar un listado de los eventos identificados en el diagnóstico previo y, de acuerdo a su complejidad e impacto en la salud pública, se deben clasificar del mas al menos grave, con el fin de priorizar qué eventos son los más probables de presentarse en el punto de entrada. Esto



BOLETÍN INFORMATIVO No. 22 Bogotá D.C., 28 de Febrero de 2010

se ejecuta con el fin de enfocar los esfuerzos de planeación e instauración de las alertas tempranas, acciones de contención y el retorno a la normalidad.

3.- Lineamientos específicos para la respuesta. Se deben identificar con anterioridad las autoridades competentes en cada punto de entrada, teniendo en cuenta la priorización de los riesgos. También se deben definir sus roles y responsabilidades y se deben determinar las intervenciones complementarias, excluyentes o de cooperación con otras autoridades, respondiendo las siguientes preguntas para cada caso: ¿quién hace qué?, ¿cuándo?, ¿cómo? ¿Con qué? El objetivo principal es dar respuesta intersectorial ante la presentación de una ESPII, e independientemente del origen del evento se deben enfocar las estrategias hacia la respuesta oportuna con canales de comunicación efectivos al interior del punto de entrada y a hacia el Centro Nacional de Enlace.

En este aparte se deben definir claramente en qué momentos se deben disparar las alertas y cuándo se debe retornar a la normalidad, de acuerdo al impacto que el evento podría llegar a causar sobre la salud pública.

4.- Comunicación intra e intersectorial. Es importante contar con una propuesta de organigrama funcional y flujos de información intra e intersectorial en el punto de entrada y hacia el CNE, teniendo en cuenta las autoridades competentes según el evento a notificar. Para ello debe existir un directorio actualizado de contactos de todas las autoridades del punto de entrada y debe estar disponible para todos los funcionarios que podrían participar en la respuesta de una eventual emergencia.

5.- Recursos financieros. El recurso humano es el insumo prioritario e indispensable a considerar en la respuesta de una eventual ESPII, sin contar que para concebir un Plan de Contingencia y para adoptar algunas medidas preventivas se requieren de inversiones considerables. Por este motivo también es imprescindible contar con compromisos políticos y directivos, ya que la toma de decisiones es fundamental en una respuesta que implique optar por elecciones difíciles antes, durante y después de una epidemia.

Por su parte, la participación de la comunidad también es importante a la hora de tener un efectivo Plan de Contingencia, ya que muchas veces su aplicación requerirá la constante participación de las personas que se ven directamente afectadas con el evento.

Si el Plan de Contingencia cumple con todos estos requisitos, al ser probado a través de los ejercicios de simulacros, y aún con eventos reales, será efectivo, alcanzará su objetivo principal de contención del brote o la epidemia y contará con la aprobación de todos los actores afectados por la eventual emergencia.



Libertad y Orden



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

Director General de Salud Pública

Grupo de Vigilancia en Salud Pública



BOLETÍN INFORMATIVO No.

22

Bogotá D.C., 28 de Febrero de 2010

¡¡La Dirección General de Salud Pública agradece su interés en estos temas y los invita a participar activamente en los procesos que se están desarrollando, así mismo tendrá en cuenta todos sus aportes y comentarios a este boletín!!

Este boletín se efectuó con los aportes de la médica veterinaria, Dra. Nadia Ariza.

Comentarios, sugerencias, preguntas y propuestas sobre los temas tratados en el boletín pueden ser dirigidos a:

Dirección General de Salud Pública, Grupo de Vigilancia en Salud Pública, MPS

COMUNICACIÓN CON EL CENTRO NACIONAL DE ENLACE		
Las 24 horas		En horario de oficina
Víctor Hugo Álvarez:	350 556 21 02 350 554 54 23	Grupo de Vigilancia en Salud Pública Conmutador: 330 5000 Ext.1440 a 1451.
Gloria Lucía Henao Londoño	350 556 21 47	
Jorge Eliecer González Díaz	350 556 21 22	Grupo Atención Emergencias y Desastres Teléfono Directo: (571) 330 5071 Conmutador: 330 5000 Ext. 1702, 1723
Estación Fija – MPS	350 412 02 43	
Grupo Atención Emergencias y Desastres	(571) 330 5071	
Correos electrónicos genéricos:		
cne@minproteccionsocial.gov.co vigilanciasp@minproteccionsocial.gov.co salasuacion@minproteccionsocial.gov.co vigilanciamps@gmail.com		