

<p>República de Colombia</p>  <p>Gobernación de Santander</p>	<p>PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER</p>	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	1 de 28

República de Colombia



Gobernación de Santander

PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	2 de 28

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	5
1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
2. ALCANCE	5
3. RESPONSABILIDADES.....	5
4. DEFINICIONES.....	5
5. CONDICIONES GENERALES	9
6. EVENTOS QUE PODRÍAN ACTIVAR PLAN DE CONTINGENCIA.....	9
6.1 Situaciones de brotes de enfermedades de Transmisión Vectorial (Dengue, Chagas agudo, Malaria, Leptospirosis)	10
6.2 Enfermedades Transmitidas por Alimentos y vehiculizada por agua (hepatitis A, fiebre tifoidea y paratifoidea)	10
6.3 Cólera.....	11
6.4 Enfermedades Inmunoprevenibles (Tos Ferina)	12
6.5 Enfermedad Diarreica Aguda	12
6.6 Infecciones Respiratorias Agudas, COVID-19.....	12
6.7 Brotes asociados a la atención en salud (IAAS).....	12
6.8 Meningitis	13
6.9 Viruela Símica	13
7. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI).....	14
7.1 ¿Qué es el ERI?	14
7.2 Conformación	14
7.3 Funciones del ERI	15

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	3 de 28

7.3.1 Lider ERI	16
7.3.2 Vigilancia epidemiologica	16
7.3.3. Laboratorio	16
7.3.4 Prevención y control de infecciones	17
7.3.5 Atención en salud de los casos	17
7.3.6 Movilización social.....	17
7.3.7 Comunicación de riesgo.....	18
7.4 Activación	18
7.5 Acciones.....	18
8. PLANES DE CONTINGENCIA.....	19
8.1 Plan de contingencia para brotes, epidemias y emergencias en salud pública	19
8.2 Plan de contingencia por daño de equipos en el laboratorio clínico.....	20
8.3 Plan de contingencia por falla del fluido eléctrico y/o daño de las neveras en el laboratorio clínico	20
8.4 Plan de contingencia para manejo de condiciones ambientales en el LDSP ..	21
8.5 Plan de contingencia por falta de insumos y reactivos.....	21
8.6 Plan de contingencia para manejo de residuos.....	22
8.7 Plan de contingencia para notificación de resultados e información	22
8.8 Disponibilidad de personal en el LDSP	22
8.9 Cadena de llamadas	23
8.10 Reporte de resultados de alerta	23
9. APOYO DE LA RED DE LABORATORIOS DEL DEPARTAMENTO.....	24
9.1 Referencia y contra referencia	24

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 <p>República de Colombia GOBIERNO DE SANTANDER Gobernación de Santander</p>	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	4 de 28

9.2 Criterios para la selección de laboratorios de apoyo para el laboratorio departamental de salud pública de Santander	25
9.3 Priorización para selección de laboratorios	25
9.4 Criterios de estándares de calidad	26
9.5 Ponderación de los criterios a evaluar	26
9.6 Evaluación de los requisitos de cada criterio.....	27
9.7 Calificación final	27
10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	27
11. ANEXOS	28
12.CONTROL DE CAMBIOS	28

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	5 de 28

1. OBJETIVO

Desarrollar un mecanismo de disponibilidad y respuesta por parte del Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) y las redes de laboratorios del departamento ante una emergencia en Salud pública (brote, epidemia, emergencia sanitaria o emergencia compleja) con criterios de eficiencia y efectividad, para aumentar la capacidad de reacción y respuesta oportuna.

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer la respuesta y articulación del LDSP dentro del sistema de vigilancia y de la red departamental frente a brotes, epidemias y emergencias en salud pública.
- Identificar precozmente problemas en el LDSP para activar el respectivo plan de contingencia.
- Activar oportunamente el plan de contingencia para traslado de las muestras de acuerdo a cada protocolo de estudio vigente.
- Estandarizar cadena de llamadas frente a notificación de alertas y cadena de custodia de la información.

2. ALCANCE

El plan de contingencia del LDSP incluye la aparición del evento, metodología a seguir para dar respuesta frente a brotes, epidemias y emergencias en salud pública, referencia y contrarreferencia de muestras y consolidación y flujo de información que orienten medidas de prevención y control.

3. RESPONSABILIDADES

Será responsabilidad del coordinador del laboratorio y de los profesionales asignados a cada área, cumplir y verificar que los procedimientos consignados en este documento se lleven a cabo.

4. DEFINICIONES

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS: Medidas y acciones de respuesta a la ocurrencia de un evento tendientes a auxiliar a las víctimas, reducir el daño derivado del mismo

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	6 de 28

y facilitar la recuperación, mediante la acción coordinada de distintas entidades públicas, el sector privado y la comunidad.

BROTOS: Dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia en una zona donde no existía el padecimiento se considera también un brote. Un brote sucede por el aumento inusual del número de casos de una enfermedad más allá de lo normal.

CONGLOMERADO: Agrupamiento de casos de un daño particular en un área y en un tiempo dados sin que el número de casos sea mayor que el esperado.

DESASTRE: Desde el punto de vista de los prestadores de salud, un desastre se debe definir con base en sus consecuencias sobre la salud y los servicios de salud. Un desastre es el resultado de una ruptura ecológica importante de la relación entre los humanos y su medio ambiente, un evento serio y súbito (o lento, como una sequía) de tal magnitud que la comunidad golpeada necesita esfuerzos extraordinarios para hacerle frente, a menudo con ayuda externa o apoyo internacional. Desde la perspectiva de la salud pública, los desastres se definen por su efecto sobre las personas; de otra forma, los desastres serían simplemente fenómenos geológicos o meteorológicos interesantes. Lo que para una comunidad puede ser un desastre, no lo es necesariamente para otra comunidad diferente. (Organización Panamericana de la Salud, 2000)

EMERGENCIA: amenaza súbita a la salud pública o al bienestar del medio ambiente, que ocurren debido a causas naturales o a intervenciones del hombre, causando un impacto que generalmente puede ser atendido con recursos locales.

EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA: Se refiere a todo evento extraordinario que pueda generar un aumento de la morbi-mortalidad y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos adicionales e implica una atención integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud. Las emergencias son amenazas súbitas a la salud pública o al bienestar del medio ambiente, que ocurren debido a causas naturales o a intervenciones del hombre, generalmente causando un impacto que puede ser atendido con recursos locales.

EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE INTERÉS INTERNACIONAL- ESPII: Es un evento extraordinario que, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada.

EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA DEPARTAMENTAL ESPII: Constituye un riesgo para la salud pública en el territorio departamental a causa de la propagación de una enfermedad, y podría exigir una respuesta

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	7 de 28

coordinada.

EPIDEMIA: Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

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

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

EQUIPO AUTOMATIZADO: Diseñado para analizar diferentes sustancias químicas y otras características en un número de muestras biológicas, con una asistencia humana mínima.

EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI): Son los organismos operativos del sistema de detección alerta y respuesta los cuales coordinan y responden a la atención de brotes, epidemias y emergencias de salud pública.

FALLA DE RED: son aquellos sucesos que interfieren en el correcto funcionamiento de la red y por consiguiente disminuyen significativamente su rendimiento y transferencia de la información.

FALLA ELECTRICA: Anormalidad que causa voltaje cero de alimentación.

LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA (LDSP): Es el encargado de recopilar, procesar, analizar y difundir oportunamente datos y resultados de los análisis de laboratorio de interés en salud pública, con el fin de apoyar la toma de decisiones para la vigilancia y control sanitario.

PANDEMIAS: Enfermedad que se propaga rápida y activamente con lo que el número de casos aumenta significativamente, aunque se mantiene en un área geográfica concreta.

PLAN DE CONTINGENCIA: Son los pasos que toma una organización cuando se produce una situación o evento inesperado.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	8 de 28

PROCESOS PRIORITARIOS: Es la existencia socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales que condicionan directamente la prestación del servicio con calidad y con el menor riesgo posible en cada uno de las áreas del LDSP.

PROCESAMIENTO DE MUESTRAS: Consiste en la preparación de las muestras, la realización de tinciones y la inoculación en los medios de cultivo para su posterior incubación.

REACTIVOS: Es un compuesto o mezcla usada para detectar la presencia o ausencia de otra sustancia.

RED DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA: Conjunto de personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como otras organizaciones de interés distintas del sector, cuyas actividades influyen directa o indirectamente en la salud de la población, que de manera sistemática y lógica se articulan y coordinan para hacer posible el intercambio real y material de información útil para el conocimiento, análisis y abordaje de los problemas de salud,

RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA: Significa la 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. Se refiere a todo evento extraordinario que generara o con potencialidad de generar un aumento de la morbi-mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos dispuestos para una atención oportuna e integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud. Las emergencias son amenazas súbitas a la salud pública o al bienestar del medio ambiente, que ocurren debido a causas naturales o a intervenciones del hombre, generalmente causando un impacto que puede ser atendido con recursos locales.

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.

VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO: Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	9 de 28

de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.

5. CONDICIONES GENERALES

Establecer y mantener el plan de contingencia para el Laboratorio de Salud Pública es esencial para garantizar la continuidad de las operaciones en situaciones de emergencia o crisis, para la identificación oportuna de riesgos y mitigación de estos.

El LDSP debe tener claros los procedimientos y conformar una red de laboratorios robusta para contribuir al diagnóstico y prevención de enfermedades en caso de futuras apariciones como brotes, epidemias y pandemias para su manejo brindando una respuesta como apoyo a las enfermedades de salud pública y vigilancia epidemiológica.

Es importante garantizar una evaluación exhaustiva de los posibles riesgos y amenazas que podrían afectar las operaciones del laboratorio. Esto puede incluir eventos como desastres naturales, epidemias, fallos de suministro, incidentes de seguridad, entre otros. Gestionar las situaciones de emergencia de todas las áreas relevantes del laboratorio, como personal técnico, administrativo y de seguridad. Este plan busca también identificar los suministros y recursos críticos necesarios para el funcionamiento continuo del laboratorio y garantizar su disponibilidad.

Se debe llevar a cabo una evaluación del plan de contingencia a medida que cambien los riesgos y las circunstancias del laboratorio para la identificación de áreas de mejora y ajustar el plan en consecuencia.

El Laboratorio de Salud Pública requiere adaptar el plan de contingencia a las necesidades y características específicas de su instalación. Además, es importante seguir las directrices aplicables para garantizar el cumplimiento normativo en la gestión de situaciones de emergencia.

Se deben facilitar herramientas de priorización para la participación en los equipos de respuesta inmediata Departamental en la atención de brotes y emergencias en salud pública en las que se requiera apoyo del Laboratorio departamental de salud pública.

6. EVENTOS QUE PODRÍAN ACTIVAR PLAN DE CONTINGENCIA

Frente a la importancia diagnóstica en este tipo de enfermedades, es necesario mantener la articulación con los diferentes prestadores de servicio y entidades del orden nacional que nos permitan conocer de una forma oportuna un diagnóstico certero y acorde a los algoritmos de cada evento.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	10 de 28

EVENTOS PRIORIZADOS EN PLAN DE CONTINGENCIA	
Emergencias en salud pública de interés internacional importancia internacional ESP II	Cólera, peste neumónica, fiebre amarilla, fiebres hemorrágicas, virales, fiebre del Nilo occidental, síndrome respiratorio agudo severo SARS, influenza por nuevo subtipo y las definidas por el Reglamento sanitario internacional.
Eventos de origen zoonótico	Rabia humana
Intoxicaciones	Intoxicación por sustancias químicas, sustancias desconocidas.
Brotos	Hepatitis A, enfermedad diarreica aguda (EDA), IRAG inusitado, casos de NDM(+), casos de polio, enfermedad transmitida por alimentos – ETA, sarampión, rubeola, meningitis y otros eventos emergentes y reemergentes.
Emergencia con impacto en salud pública	Derrames o accidentes con sustancias químicas
Enfermedades transmitidas por vectores	Malaria, Dengue, Chikunguña, Zika, leishmaniasis, Chagas y demás eventos emergentes
Problemas sanitarios	Establecimientos educativos, cárceles, albergues, hogares geriátricos.

6.1 Situaciones de brotes de enfermedades de Transmisión Vectorial (Dengue, Chagas agudo, Malaria, Leptospirosis)

- Articular y participar en el análisis de información que permita la toma oportuna de decisiones.
- Controles de calidad por parte del LSP y notificación de los casos al SIVIGILA.
- Mantener la capacidad instalada para proporcionar un diagnóstico asertivo y acorde a los lineamientos establecidos.
- Proporcionar elementos y medios necesarios para la atención de un brote.
- Notificar por escrito que la muestra contiene ejemplares vivos.

6.2 Enfermedades Transmitidas por Alimentos y vehiculizada por agua (hepatitis A, fiebre tifoidea y paratifoidea)

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	11 de 28

- En el laboratorio de salud pública se recibirán y realizarán estudios complementarios. De acuerdo con esto, al identificar las muestras y/o aislamientos que se deben remitir al INS (muestras biológicas) o INVIMA para su confirmación y serotipificación.
- Ante la aparición de un brote, generar el diagnóstico oportuno y garantizar la conservación de las muestras.
- Proporcionar el diagnóstico requerido y aplicación de las metodologías.
- En cuanto a la confirmación de bacterias, los LDSP deben enviar todos los aislamientos positivos de *Salmonella spp.*, *Shigella sp.*, *Campylobacter sp.*, *Listeria monocytogenes*, *Vibrio cholerae*, *Escherichia coli* O157:H7 para la respectiva tipificación en concordancia con la guía de transporte, embalaje y envío de muestras del INS.
- Adicionalmente, los LDSP deben enviar al laboratorio nacional de referencia del INVIMA los aislamientos positivos de *Salmonella spp.*, y *Listeria monocytogenes*, para la respectiva confirmación, serotipificación y susceptibilidad antimicrobiana en el medio de transporte adecuado.
- Si es un brote asociado a aguas envasadas las muestras se deben enviar al Laboratorio Nacional de Referencia de Alimentos y Bebidas del INVIMA donde se procesarán acorde a la normatividad vigente.

6.3 Cólera

La única manera de confirmar la presencia de cólera epidémico es a través del diagnóstico por laboratorio del agente. Las muestras utilizadas para el diagnóstico de cólera son:

- Muestras biológicas
- Ambientales (agua)
- Muestras de alimentos

Los laboratorios de las UPGD deben enviar todos los aislamientos bacterianos obtenidos de casos sospechosos de cólera al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital para su confirmación, y éste a su vez debe remitir el aislamiento al Grupo de Microbiología de la Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia del INS para la confirmación de género, especie, serogrupo, serotipo, biotipo (factor de colonización), toxinas y la determinación de perfil de sensibilidad antimicrobiana.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	12 de 28

6.4 Enfermedades Inmunoprevenibles (Tos Ferina)

La tosferina puede ser diagnosticada mediante PCR en tiempo real (sensibilidad del 70-99 %, especificidad del 86- 100 %), o cultivo (sensibilidad 12-60%, especificidad 100 %).

Los exámenes de laboratorio son imprescindibles para establecer el diagnóstico de la enfermedad, a todo caso probable de tosferina se le debe tomar muestra (hisopado nasofaríngeo, aspirado nasofaríngeo), el no obtener muestra significa un fallo en la vigilancia del evento.

6.5 Enfermedad Diarreica Aguda

Identificación del riesgo a partir de las muestras procesadas y la identificación de posibles agentes causantes de brotes.

6.6 Infecciones Respiratorias Agudas, COVID-19.

- Mantener los medios y elementos necesarios para la respuesta oportuna ante un posible brote.
- Garantizar el transporte de las muestras cuando sea requerido a entidades del orden nacional para su diagnóstico.

6.7 Brotes asociados a la atención en salud (IAAS)

Todo brote sospechoso de IAAS que cumpla uno de los siguientes criterios:

1. Confirmación de aumento de infecciones causadas por microorganismo en casos que cumplen criterios epidemiológicos de tiempo, lugar y persona.
2. Confirmación microbiológica de nuevo germen identificado en el servicio o institución de salud.
3. Confirmación de perfil de resistencia nuevo identificado en el servicio o institución de salud.

En la vigilancia de brotes de IAAS, según los lineamientos de envío de aislamientos al INS, todos los aislamientos de brotes de IAAS, deben ser conservados por la UPGD y junto con la matriz de caracterización de brote y SITREP, posteriormente remitidos al Laboratorio Nacional de Referencia, por medio del Laboratorio Departamental o Distrital de Salud Pública. Las entidades territoriales deberán garantizar el envío de los aislamientos al INS dando cumplimiento al Reglamento

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	13 de 28

Sanitario Internacional, al Decreto 780 de 2016, a la Circular 045 de 2012 del INS y demás directrices del nivel nacional, lo cual aplica en situaciones de brotes de IAAS, de acuerdo con lo estipulado por el Grupo de Microbiología laboratorio nacional de referencia a nivel nacional para este evento.

Todos los aislamientos de los brotes deben ser remitidos al Grupo de Microbiología del LNR del INS para estudios de clonalidad y confirmación del microorganismo. De igual forma, los aislamientos de brotes por *Cándida auris* o levaduras tipo *Cándida* deben ser remitidos al Grupo de Micología del LNR con el objetivo de realizar la confirmación de género y especie. A los brotes por hongos no se les realiza análisis de clonalidad.

6.8 Meningitis

Ante un caso probable de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica se debe recolectar y procesar muestras de LCR, de acuerdo con lo indicado por el Grupo de Microbiología de la Subdirección de Redes en Salud Pública.

6.9 Viruela Símica

Entre las situaciones de alarma, se realizará monitoreo de los brotes notificados como varicela en poblaciones especiales tales como PPL, Fuerzas Militares, población étnica indígena, negro-mulato-afrocolombiano y raizales. En estos brotes se tomará muestra para viruela símica al caso que presente las lesiones más activas.

En el caso que el brote involucre varios grupos (p.ej., varios patios en cárceles, pelotones o similares) se tomará una muestra en cada grupo. Los casos a los que se les tome muestra, deben ser notificados como VS (Cod. 880). En caso de confirmación, se considera brote por viruela símica y se derivan las acciones para los brotes del evento, descritas a continuación:

Las muestras se deben mantener en cadena de frío de acuerdo con el laboratorio destino que procesará la muestra y el esquema de transporte con el que se cuente. Para este fin, debe tenerse en cuenta si el LSPD de la entidad territorial está designado para procesamiento de muestras, o si el LSPD gestionará el envío a un laboratorio colaborador o al LNR.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	14 de 28

7. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI)

7.1 ¿Qué es el ERI?

Un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) es un grupo interdisciplinario de profesionales con entrenamiento en identificación, notificación, planificación, ejecución y evaluación de la respuesta ante situaciones de alerta, brote o emergencias en salud pública.

Los equipos de respuesta inmediata están integrados por profesionales con diferentes perfiles, habilidades y competencias y se conforman luego de un espacio de análisis del riesgo o SAR; durante las actividades de campo se debe mantener disponibilidad de 24/7 por ello se requiere dedicación exclusiva durante la atención de la situación de emergencia.

7.2 Conformación

Una vez tomada la decisión de activar el ERI para su despliegue en terreno, se debe acudir a la base de expertos o al listado de disponibilidad de ERI para seleccionar los integrantes del equipo.

- Algunas de las acciones que realizan los expertos que conforman el ERI son:
Caracterizar la información epidemiológica en tiempo, persona y lugar.
- Implementar estrategias de búsqueda de casos como la búsqueda activa comunitaria e institucional.
- Implementar medidas de comunicación del riesgo a la comunidad.
- Reestablecer o intensificar la vigilancia epidemiológica.
- Asegurar el proceso diagnóstico a través de la recolección de muestras biológicas.
- Realizar unidades de análisis para revisión o clasificación de casos.
- Elaborar reportes de situación.
- Activar rutas de atención o estrategias que permitan controlar infecciones en ámbitos hospitalarios.
- Otras actividades pueden estar relacionadas con los programas, por ejemplo, saneamiento ambiental, vacunación, control vectorial,

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 República de Colombia Gobernación de Santander	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	15 de 28



Todo ERI debe tener un líder, que usualmente es la persona que tiene más experiencia atendiendo emergencias, quien además de coordinar, planificar e informar actividades y dificultades en terreno, debe ser asertivo en su comunicación y resolver conflictos. Dependiendo de la necesidad, los miembros del equipo pueden cumplir con más de una función.

7.3 Funciones del ERI

Todo ERI en terreno tiene un líder de equipo, con la responsabilidad de dirigir y coordinar las actividades de respuesta en campo, además de reportar las necesidades de su equipo y los resultados preliminares de la investigación realizada al nivel superior.

El ERI debe generar alianzas a nivel subnacional y local con las entidades gubernamentales de salud y de la comunidad para que las actividades de respuesta a la alerta, brote o emergencia en salud pública se desarrollen eficientemente.

A continuación, se muestran algunas actividades claves a desarrollar en campo y los productos que se deben generar para evidenciar el trabajo realizado, cada brote o situación de emergencia son diferentes.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	16 de 28

7.3.1 Lider ERI

- Asistir a reuniones con el personal de autoridades locales y socios externos que participen en actividades de respuesta en el terreno, por ejemplo, Puestos de mando unificados.
- Priorizar actividades.
- Establecer sesiones rápidas diarias para identificar necesidades de actualización del plan de acción o de alguno de los objetivos.
- Generar espacios de bienestar.
- Enviar informes regularmente (por SMS, WhatsApp, teléfono o correo electrónico) al siguiente nivel en la cadena de decisiones.
- Implementar un monitoreo diario de la salud de los miembros del ERI.

7.3.2 Vigilancia epidemiologica

- Garantizar el uso y el seguimiento de una lista de variables estandarizadas.
- Construir y mantener una base de datos con casos sospechosos, probables y confirmados.
- Implementar un monitoreo a la aparición de casos nuevos en el tiempo.
- Verificar que los casos cumplan con definiciones estandarizadas.
- Garantizar la notificación negativa en ausencia de casos.
- Intensificar la vigilancia del evento en las instituciones de salud del área de referencia. • Realizar Búsqueda Activa Comunitaria (BAC).
- Realizar Búsqueda Activa Institucional (BAI).
- Registrar en una lista las personas que se definen como contacto de un caso confirmado.
- Si la emergencia es un desastre natural que afecta la infraestructura de las instituciones de salud, es importante reestablecer las actividades de notificación obligatoria y el despliegue de equipos para realizar la evaluación rápida de necesidades.

7.3.3. Laboratorio

- Identificar la capacidad del laboratorio de salud pública.
- Realizar la recolección de muestras (biológicas, ambientales, animales) de acuerdo con protocolos de VSP y los lineamientos vigentes.
- Proporcionar capacitación a personal en terreno sobre la recolección, transporte y envío de muestras.
- Proporcionar información a los casos y al equipo en terreno de los resultados de laboratorio.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	17 de 28

7.3.4 Prevención y control de infecciones

- Asegurar que los trabajadores de la salud y el personal de vigilancia en salud pública utilicen los elementos de protección personal.
- Establecer procedimientos de limpieza, en las áreas en las cuales permanecieron los casos confirmados para agentes de transmisión por gotas.
- Promover el cumplimiento de las guías de prevención y control de infecciones. (Revisión de rutas de atención de casos).
- Establecer procedimientos recomendaciones que reduzcan el riesgo de transmisión de agentes infecciones.

7.3.5 Atención en salud de los casos

- Articular la ruta atención en salud de los casos.
- Realizar asistencia técnica a los trabajadores de la salud sobre los protocolos de vigilancia del evento.
- Monitorear el uso adecuado de EPP por parte de los trabajadores de la salud, incluyendo al personal de vigilancia en salud pública.
- Divulgar los procedimientos operativos estándar (gestión de casos, prevención y el control de infecciones, IEC).
- Identificar hospitales, centros médicos o de atención alternativos más rutas de atención.

7.3.6 Movilización social

- Monitorear en la comunidad ideas erróneas y rumores de la enfermedad en estudio.
- Identificar el público objetivo para sensibilizar sobre la enfermedad.
- Recopilar información sobre los conocimientos, prácticas y comportamientos relacionados con la enfermedad en estudio.
- Recopilar y responder las preguntas de la comunidad.
- Identificar a los líderes comunitarios, líderes religiosos, trabajadores de salud, curadores tradicionales y proveedores de medicina alternativa.
- Identificar redes comunitarias como grupos de mujeres, activistas, voluntarios de salud, asociaciones de jóvenes, grupos religiosos, sindicatos y movilizadores sociales.
- Proveer la información especial e identificar las necesidades de participación de las personas discapacitadas, analfabetas, que utilizan otro idioma.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	18 de 28

7.3.7 Comunicación de riesgo

- Preparar mensajes clave en un lenguaje sencillo.
- Fomentar la adopción de comportamientos protectores.
- Proporcionar mensajes claros y concisos sobre los síntomas de la enfermedad en estudio.
- Establecer una línea única para llamadas que atienda los requerimientos en salud de la comunidad.
- Determinar los medios de comunicación más efectivos (redes sociales, radio, televisión, materiales impresos) para la comunidad.
- Capacitar a los líderes, al personal de respuesta y a los portavoces sobre las recomendaciones para elaborar mensajes a la comunidad.
- Definir el vocero.

7.4 Activación

La identificación de la alerta es el primer paso para elevar el nivel de riesgo. La decisión de activar un ERI depende de la clasificación de la alerta y la valoración del riesgo de una amenaza para la salud pública lo cual se evalúa en una Sala de Análisis de Riesgo. Con base en el nivel de respuesta, un ERI puede estar conformado por personal del nivel local, subnacional o nacional o inclusive por los tres niveles. Siempre se deben garantizar los procesos de articulación.

Los ERI siempre deben estar articulados por un enlace en el grupo del nivel subnacional o local que centraliza la respuesta o en el caso de activación del Sistema Manejo Incidente y el COE-ESP, dependerán de la sección de operaciones.

La activación de los ERI puede darse en el marco de los procesos de vigilancia rutinaria de eventos, de acuerdo con los protocolos establecidos, o por decisión en la SAR.

Una vez definido el nivel de respuesta se realizará una reunión con los integrantes del ERI y expertos en la respuesta a la amenaza para la salud pública para construir el plan de acción del ERI. Este paso se realiza siempre con apoyo del especialista o referente del evento de interés en salud pública en la sala de análisis del riesgo y en el caso de activación del COE-ESP con la sección de planificación.

7.5 Acciones

Mediante la vigilancia epidemiológica se realiza la recolección sistemática, continúa, oportuna y confiable de información necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes, su análisis e interpretación para la toma de decisiones y su difusión.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	19 de 28

8. PLANES DE CONTINGENCIA

Las posibles Causas que pueden activar un plan de contingencia en el laboratorio de Salud pública departamental son:

- Brotes, epidemias y emergencias
- Daño de equipos necesarios para el procesamiento de muestras.
- Daño o reparaciones a la infraestructura de las áreas técnicas del LDSP que imposibiliten el procesamiento de muestras
- Daño en los sistemas de información.
- Deficiencia de talento humano
- Dificultad en la emisión de los registros de procesos tales como resultados de laboratorio.
- Fallas en la red interna y servicios de internet
- Cierre de áreas del laboratorio

8.1 Plan de contingencia para brotes, epidemias y emergencias en salud pública

- Activación de la cadena de llamadas del Laboratorio de Salud Pública para dar respuesta a los eventos requeridos.
- Ejecución de la disponibilidad de personal para dar respuesta a los eventos requeridos.
- Implementación de las acciones para la toma, transporte y conservación de muestras en apoyo a la vigilancia de brotes, epidemias y emergencias.
- Análisis de muestras requeridas en apoyo a brotes, epidemias y emergencias, con notificación y reporte de resultados.
- Activación del sistema de referencia y contra referencia de muestras para realización de análisis de interés en salud pública como apoyo a brotes, epidemias y emergencias.
- Capacitación y asistencia técnica a la red departamental sobre toma, embalaje, conservación, transporte y remisión de muestras, así como los protocolos a desarrollar frente a de brotes, epidemias y emergencias en salud pública.
- Realizar desplazamiento en campo para apoyo en toma de muestras y actividades de investigación y atención de brotes, epidemias y emergencias, con los demás actores según se requiera.
- Articulación con otras dependencias del departamento y entidades del sector u otros sectores en apoyo a la atención de brotes, epidemias y emergencias en salud pública.
- Suministro de elementos de protección personal, insumos para toma de muestra, embalaje, conservación y transporte de muestras a los municipios, UPGD, técnicos o referentes para la atención de los brotes, epidemias y emergencias en salud. Pública.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	20 de 28

- Orientar a las autoridades de salud en la recolección, validación, análisis y difusión de los datos.
- Organización de la red de laboratorios en los niveles regional o departamental, y local en articulación con el sistema de vigilancia epidemiológica, para dar apoyo en respuesta a brotes, epidemias y emergencias.
- Orientar a las autoridades de salud en la ejecución de las acciones de control vectorial y focal que realizan los equipos en terreno (Entomología).

8.2 Plan de contingencia por daño de equipos en el laboratorio clínico

Las actividades que se deben realizar, en caso de daños de los equipos del Laboratorio Clínico son:

- Informar inmediatamente la falla a la coordinación del LDSP y al líder del área.
- Contactar al personal técnico del proveedor del equipo y exponerle el problema.
- El personal técnico del proveedor puede en algunos casos realizar ayuda a través del software del equipo, o por vía telefónica, si es así el bacteriólogo(a) estará atento a indicaciones.
- Si el problema persiste solicitar al personal técnico del equipo proveedor una visita lo más pronto posible.
- Solicitar al proveedor préstamo de equipo si no hay solución del problema de manera rápida.

8.3 Plan de contingencia por falla del fluido eléctrico y/o daño de las neveras en el laboratorio clínico

- En el LDSP el personal bacteriólogo (a) y auxiliar de laboratorio que estén de turno cuando se presente la emergencia, bien sea por falla del fluido eléctrico, o por daño de las neveras donde se guardan los reactivos y las muestras, debe avisar de inmediato a la Coordinación para activar el plan de contingencia.
- El LDSP cuenta con una planta eléctrica que generalmente se activa ante cortes de energía y cubre todas las áreas del laboratorio.
- En caso de que la planta eléctrica falle se deben abrir las neveras la menor cantidad de veces posible y se debe verificar periódicamente la temperatura que registran en el termómetro externo, esto con el fin de conservar la temperatura interna.
- Se les debe colocar un aviso de NO ABRIR en las puertas de las neveras, para que todo el personal tenga la misma información de plan de contingencia.
- Vigilar la temperatura cada 15 minutos verificando que las mismas oscile entre 2°C a 8°C y en caso de encontrar alguna alteración como aumento de la temperatura por encima de lo permitido, informar inmediatamente a la Coordinación del LDSP.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	21 de 28

- Ya que en el LDSP cuenta con neveras en todas las áreas, se tiene establecido que, si alguna de las neveras empieza a aumentar la temperatura más rápido que las otras, se deben trasladar los reactivos y/o las muestras a la nevera alterna que tiene la temperatura dentro de los rangos normales.
- Si la nevera que se encuentra dentro de los límites de temperatura normales no tiene espacio para albergar más reactivos y/o muestras, se debe proceder a pasar estos a neveras de icopor con pilas refrigerantes vigilando siempre la conservación de la cadena de frío que debe ser de 2°C a 8°C.

8.4 Plan de contingencia para manejo de condiciones ambientales en el LDSP

Tiene como fin garantizar que la temperatura ambiente y humedad relativa del LDSP cumplan con las normas y los requisitos técnicos de calidad de los productos que en estas áreas se manejan.

Actividades a realizar:

- Identificación de valores por fuera de los rangos óptimos.
- Tomar acciones que garanticen los rangos óptimos de temperatura ambiente y humedad relativa.
- Verificar el estado y calibración del Termohigrómetro, para descartar errores del equipo, en caso de daño del Termohigrómetro adquirir uno nuevo, si la calibración esta vencida, enviar a calibrar.
- Comprobar el correcto funcionamiento del aire acondicionado en las áreas donde se cuente con este sistema, en caso de falla reportar a mantenimiento para su reparación, mientras se soluciona el problema se debe asegurar con ventiladores la variación de la temperatura.
- Mejorar la ventilación, utilizando ventiladores o extractores, en las áreas que no cuenten con aire acondicionado y las temperaturas sean mayores a 30°C.
- Utilizar el equipo o frasco deshumidificador para casos críticos de humedades relativas muy altas (mayor a 70%) en el caso de no contar con los equipos mencionados ventilar el área para disminuir la temperatura y humedad.

8.5 Plan de contingencia por falta de insumos y reactivos

- En caso de presentar falta de algún insumo o reactivo en alguna de las áreas del LDSP se debe notificar al líder del área para que ella informe de manera inmediata a la coordinadora del LDSP para verificar la existencia de dicho insumo en la bodega de la institución.
- Si no hay existencias se realiza un requerimiento al proveedor externo el cual si tiene el insumo disponible realizara el envío a la institución.
- En caso de no haber existencias por parte del proveedor se solicitará apoyo o convenios interinstitucionales con laboratorios de la red, laboratorios de salud

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

 <p>República de Colombia GOBIERNO DEPARTAMENTO DE SALUD Gobernación de Santander</p>	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	22 de 28

pública para el procesamiento de muestras o se solicitara el apoyo al Instituto Nacional de Salud.

8.6 Plan de contingencia para manejo de residuos

- Garantizar la contratación continua y no fragmentada con la empresa de residuos para la disposición final, para lo cual se procurará realizar contratos con vigencias futuras, garantizando la continuidad del servicio.
- Mantener el adecuado almacenamiento de los residuos no peligrosos y peligrosos con riesgo biológico o infeccioso que cumpla con la normatividad vigente.
- Proporcionar áreas diferenciadas y equipos requeridos conforme con el tipo de residuo para su correcta distribución final.
- Utilización de equipo de protección personal y procedimientos de limpieza y desinfección.

8.7 Plan de contingencia para notificación de resultados e información

En caso de falla de la red interna de los correos electrónicos institucionales; la notificación de resultados emitidos producto del procesamiento de las pruebas de laboratorio que se realizan en las diferentes áreas del laboratorio de salud pública de Santander, se realizará por medio de correos electrónicos autorizados por el coordinador del Laboratorio, o mediante envío físico de dicho resultado.

8.8 Disponibilidad de personal en el LDSP

- Se designará un cuadro de turnos de disponibilidad de personal, asignados por el coordinador del LDSP, esta disponibilidad durante el mes será de lunes a domingo, 24 horas, si alguna de las personas no puede realizar la disponibilidad por motivos de fuerza mayor deberá informar al coordinador del LDSP, quien revisará que profesional estará disponible para apoyar el área.
- El profesional responsable deberá activar la cadena de llamadas interna para el LDSP.
- El personal disponible es el responsable de realizar la recepción de muestras, análisis y reporte oportuno de resultados en caso de ser requerido, dichas muestras deben ser registradas en el formato y/o base de radicación de muestras del área respectiva, indicando la fecha, hora y responsable de recepción.
- Diligenciar los registros que aseguren la trazabilidad en la atención del evento.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	23 de 28

- Brindar asesoría y asistencia técnica a los municipios, UPGD, técnicos de la secretaria de salud municipal o departamental, referentes en salud pública y a quien lo requiera en la toma, embalaje, transporte, conservación y remisión de muestras requeridas para los análisis de vigilancia y control sanitario de brotes, epidemias y emergencias en salud pública, de acuerdo a los procedimientos establecido.
- El reporte de resultados deberá realizarse a través de los correos institucionales.

8.9 Cadena de llamadas

- Garantizar la cadena de llamadas propuesta.
- Mantener comunicación permanente con el Disponible de epidemiología, en caso de presentarse brote y/o emergencia en salud pública.
- Activación del sistema de referencia y contrarreferencia de muestras para realización de análisis de interés en salud pública como apoyo a brotes, epidemias y emergencias.
- Una vez se reciba el llamado del coordinador LDSP o del referente de la dirección, se efectuará la cadena de llamadas al interior del LDSP para proceder con la ejecución de las responsabilidades y actividades asignadas al disponible del LDSP.
- El LDSP cuenta con laboratorios de la red de Santander los cuales apoyarían en caso de emergencias o contingencias.
- Se tiene cuadro publicado en cartelera en lugar visible que se actualizara semestralmente en caso de presentarse brotes, epidemias y emergencias con las entidades, contacto, teléfono y correo electrónico.

8.10 Reporte de resultados de alerta

Los eventos de vigilancia de interés en salud pública que requieren reporte inmediato son los relacionados a continuación:

- **Emergencias en salud pública de interés importancia internacional ESPII:** Cólera, peste neumónica, fiebre amarilla, fiebres hemorrágicas, virales, fiebre del Nilo occidental, síndrome respiratorio agudo severo SARS, influenza por nuevo subtipo y las definidas por el Reglamento sanitario internacional.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	24 de 28

- **Eventos de origen zoonótico:** Intoxicación por sustancias químicas, sustancias desconocidas.
- **Intoxicaciones:** Intoxicación por sustancias químicas, sustancias desconocidas.
- **Brotes:** Hepatitis A, enfermedad diarreica aguda (EDA), IRAG inusitado, casos de NDM(+), casos de polio, enfermedad transmitida por alimentos – ETA, sarampión, rubeola, meningitis y otros eventos emergentes y reemergentes.
- **Emergencia con impacto en salud pública:** Derrames de accidentes de sustancias químicas.
- **Enfermedades transmitidas por vectores:** Malaria, Dengue, Chikunguña, Zika, leishmaniasis, Chagas y demás eventos emergentes.
- **Problemas sanitarios:** Establecimientos educativos, cárceles, albergues, hogares geriátricos.

9. APOYO DE LA RED DE LABORATORIOS DEL DEPARTAMENTO

Como parte de las acciones para la prevención, vigilancia y control de la aparición de brotes, epidemias y emergencias se cuenta con una institución de referencia por provincia, para el apoyo de toma, análisis de muestras, distribución de insumos y reactivos, notificación de información. Estas instituciones están debidamente identificadas con su capacidad instalada para realización de análisis de interés en salud pública.

9.1 Referencia y contra referencia

Para dar respuesta a los brotes, epidemias y emergencias se debe activar el sistema de referencia y contrarreferencia de muestras en el Laboratorio de Salud Pública, de acuerdo a los parámetros definidos en el procedimiento de referencia y contrarreferencia, el laboratorio de salud pública recepcionará todas las muestras remitidas y realizará los análisis para los que cuente con capacidad técnica y operativa, los análisis que no pueda procesar deberán ser remitidos al laboratorio de referencia nacional (INVIMA o INS), en caso de que se exceda la capacidad operativa se apoyará en los laboratorios priorizados y caracterizados con capacidad técnica del departamento.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	25 de 28

9.2 Criterios para la selección de laboratorios de apoyo para el laboratorio departamental de salud pública de Santander

- EL LDSP verificara y seleccionara los laboratorios de la Red de Santander o de salud Pública dependiendo del evento a contratar, que cumplan con un puntaje en la herramienta de verificación de estándares mayor o igual al 80% para los laboratorios clínicos y de aguas; para los laboratorios de alimentos mayor e igual a 180 en la herramienta de verificación de estándares.
- Convenio institucional: En procesos que se requiera por diferentes causas, es importante realizar convenios con diferentes laboratorios de salud pública o laboratorios de la Red de territorios aledaños para poder garantizar la continuidad de los procesos y responder ante situaciones adversas. Es importante precisar el cumplimiento de los estándares de calidad y adecuado funcionamiento del LSP a realizar estos convenios.
- Soporte técnico al área: frente a la problemática identificada, es importante garantizar el adecuado funcionamiento de las áreas implicadas y seguimiento a las reformas y enmiendas realizadas para dar continuidad con los procesos.
- Emisión de resultados: el laboratorio garantizará la emisión de los resultados ante los inconvenientes presentados, donde se tendrá como alternativas para la continuación de los procesos misionales la contratación con terceros o convenios institucionales.
- Verificación de los resultados: Los resultados emitidos por terceros serán evaluados conforme a lo establecido en los lineamientos por parte del LDSP.

9.3 Priorización para selección de laboratorios

- El primer apoyo a los cuales se remitirán muestras se realizará con el INS (CLINICA) y el INVIMA (ALIMENTOS) cuando por competencia se tenga que realizar confirmación o procesen muestras que por competencia no se realicen en el LDSP.
- El segundo apoyo se realizará cuando no se cuenta con capacidad instalada se deben realizar convenios y estarían involucrados los Laboratorios de Salud Pública Departamentales.
- El tercer apoyo se realizará cuando no se pueda hacer un convenio o no haya disponibilidad de un Laboratorios de Salud Pública Departamental en este caso se revisará los laboratorios de la red del departamento de Santander que cumplan con los criterios de tercerización del instituto nacional de salud.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	26 de 28

9.4 Criterios de estándares de calidad

Los estándares de calidad contienen los siguientes criterios los cuales se han definido para evaluar la operación y la gestión de los laboratorios que conforman la red nacional de laboratorios.

Organización y gestión: comprenden aquellos aspectos administrativos y de gestión que hacen referencia al funcionamiento y los procesos que garantizan la realización de todas las actividades correspondientes al que hacer de los laboratorios con eficiencia, calidad y oportunidad.

Talento Humano: son aquellos requisitos inherentes a las políticas de personal, descripción de puestos de trabajo y criterios que demuestren la competencia del talento humano que labora en el laboratorio.

Infraestructura y Dotación: Son aquellos requisitos mínimos de las instalaciones físicas en cuanto a organización de secciones y áreas funcionales de espacio físico donde se desarrollan las actividades del laboratorio con su respectiva dotación, mantenimiento, remisión, transporte y conservación de muestras.

Referencia y Contrarreferencia: comprenden el cumplimiento de los estándares de calidad y bioseguridad definidos para la recolección, manipulación, remisión, transporte y conservación de muestras.

Bioseguridad y manejo de residuos: son aquellos requisitos relacionados con la implementación de medidas, procedimientos básicos de bioseguridad y manejo de residuos de acuerdo a la normatividad vigente.

9.5 Ponderación de los criterios a evaluar

- **TIPO A** o de obligatorio cumplimiento por afectar directamente el funcionamiento tanto técnico como administrativo y su incumplimiento, eventualmente podría afectar el normal desempeño del laboratorio, a estos se les asigna un valor de 3.
- **TIPO B** o superiores de evaluación de la calidad de acuerdo a los cuales su incumplimiento entorpecerá el funcionamiento del laboratorio afectando su desempeño ejemplo: fallas en la oportunidad a las cuales se les ha asignado un valor de 2.
- **TIPO C** o de cumplimiento para el mejoramiento de la calidad del laboratorio, pero que no son requisitos obligatorios para el funcionamiento del mismo, a los cuales se les ha asignado un valor de 1.

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	27 de 28

9.6 Evaluación de los requisitos de cada criterio

Se debe verificar la evidencia objetiva disponible que demuestre el cumplimiento del requisito en cada uno de los criterios definidos, teniendo en cuenta SI CUMPLE (C), NO CUMPLE (NC) o NO APLICA (NA) y calificar el nivel de implementación así:

1: CUMPLE

0: NO CUMPLE

Teniendo en cuenta el valor del criterio la calificación final del requisito será la asignada al criterio multiplicada por el nivel de implementación:

Ej: Si se está evaluando un criterio tipo A (3) cuyo nivel de implementación es cumple (1) la calificación final del mismo será 3 (3x1=3)

Cada criterio es promediado de forma ponderada y sumado a la calificación final.

9.7 Calificación final

La calificación final clasifica al laboratorio en uno de los siguientes rangos:

CUMPLE: en este rango se encuentran aquellos laboratorios que tienen un porcentaje de cumplimiento igual o mayor a 80% de los requisitos evaluados.

NO CUMPLE: en este rango se encuentran aquellos laboratorios que tienen un porcentaje inferior al 80% de cumplimiento de los requisitos evaluados. Igualmente se documentan las debilidades y fortalezas del laboratorio o institución.

10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Lineamientos Nacionales de Bioseguridad para Los Laboratorios De La Red Nacional De Laboratorios 2022

Lineamientos de Diseño para la Organización Físico – Funcional de los Laboratorios de Salud Pública 2022.

Resolución 922 del 2018 “*Por el cual se adoptan los procedimientos de evaluación de y estándares de calidad en salud pública para los laboratorios de salud pública departamentales y distrito capital, el procedimiento para autorización a terceros en el marco de las competencias del INS y la Resolución 1619 de 2015*”.

Resolución 1619 del 2015 “ *Resolución de estándares de calidad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establece el Sistema de*

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-PL-05
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2023
		PÁGINA	28 de 28

Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de Calidad”.

Gestión Metrológica en Laboratorios de Diagnóstico. Tercer Lineamiento de la SGCLSP – 2014.

Guía Práctica para la Elaboración e Implementación de Planes de Gestión Integral de Residuos en el Laboratorio – 2013.

11. ANEXOS

- Anexo 1. Resolución ERI Secretaria de Salud de Santander.
- Anexo 2. Disponibilidad del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Santander.
- Anexo 3. Contactos en caso de Brote, epidemia o emergencia.
- Anexo 4. Flujograma de notificación de resultados de alerta (cuáles son los eventos de alerta, quién notifica, tiempo de respuesta, a quién se comunica, oportunidad, medio de comunicación).
- Anexo 5. Formato de notificación de resultados de alerta.
- Anexo 6. Listado laboratorios cabecera de provincia con capacidad instalada.
- Anexo 7. Documento Tercerización INS.
- Anexo 8. Análisis de Brechas.

12. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	REVISÓ	APROBÓ
0	09/08/2023	Emisión inicial del documento	Alba Rocío Orduz Amézquita Líder Grupo LDSP German Eduardo Marín Cárdenas Director de Salud Integral Diego Sánchez Báez Coordinador Grupo de Apoyo a la Gestión y Calidad César Ernesto Sánchez Aranda Director de Planeación y Mejoramiento en Salud	Javier Alonso Villamizar Suarez Secretario de Salud de Santander

Versión	Elaboración	Revisión Técnica	Revisión de Calidad
0	Ayleen Priscila Delgado	Alba Rocio Orduz Amézquita	Alejandra Galvis Vargas