

# CARTILLA EDUCATIVA EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



## Contenido

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Presentación .....                                                                                               | 3  |
| Glosario .....                                                                                                   | 4  |
| Sistema de diseñado para monitorear la Vigilancia Epidemiológica en situación de emergencias y catástrofes ..... | 7  |
| Situaciones relevantes en Salud Pública (EISP) bajo observación de la vigilancia epidemiológica.....             | 9  |
| Estimación del riesgo potencial enfermedades en situación de emergencias y desastres .....                       | 11 |
| Supervisión epidemiológica centrada en la comunidad.....                                                         | 13 |
| Fases Vigilancia epidemiológica por tipo de desastre .....                                                       | 16 |
| Vigilancia epidemiológica comunitaria Post-desastres .....                                                       | 19 |
| Referencias bibliográficas .....                                                                                 | 21 |

## Presentación

*La Fundación Universitaria del Área Andina, a través de la Dirección Nacional de Sostenibilidad, en articulación con la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte sede Bogotá, fomenta las ciudadanías saludables y resilientes, con el propósito de contribuir al desarrollo sostenible.*

*En este sentido, por medio del proyecto de la maestría de salud pública, titulado: **Laboratorio en Educomunicación para Ciudadanías Resilientes y Saludables En Situaciones De Desastres**, durante los años 2022-2023, se promueve acciones en la gestión del riesgo de desastres.*

*Por tal razón, la presente “**cartilla educativa de vigilancia epidemiológica**” se orienta en fortalecer la gestión del conocimiento en la vigilancia ciudadana para la identificación, análisis y tratamiento del riesgo con respuesta temprana en la recuperación para la prevención y promoción de una vida saludable en situaciones de desastres.*

**SHIRLEY MERCHÁN DE LAS SALAS**  
*Líder proyecto Maestría de Salud Pública  
Fundación Universitaria del Área Andina*

## Glosario

### A

**Alerta.** Etapa de información o aviso dentro del ciclo de un fenómeno o amenaza, que responde al reconocimiento del riesgo, la inevitable ocurrencia y afectación a la salud y propagación de la enfermedad.

**Atención de emergencias.** Es elemental seguir los protocolos e instrucciones y realizar acciones oportunas para brindar atención integral de salud a los afectados durante una emergencia en salud. Es esencial brindar atención a las personas vulnerables y damnificadas durante el tiempo necesario hasta alcanzar la recuperación total, para evitar la pérdida de vidas humanas.

**Atención médica.** Se refiere a proporcionar a los enfermos un diagnóstico, prescripción cuidados, recomendaciones con la finalidad de resguardar y restituir su salud física y mental.

### B

**Brote.** Se considera un incremento inusitado, repentino de casos con origen y transmisión similar que pueden estar asociados o no epidemiológicamente y con posibilidad de incremento.

### D

**Desastre.** Es el resultado de uno o varios eventos adversos, a menudo severos y extremos, que a veces escapan a nuestro control. Estos eventos son provocados por elementos dañinos de diversas fuentes que representan una amenaza, ya que pueden causar destrucción, daños que, debido a su duración y magnitud, superan la capacidad de respuesta rápida de las instituciones locales y las autoridades, así como la de las personas afectadas.

### E

**Emergencia en salud.** Se sintetiza como todo incidente único y excepcional que exige una atención rápida, inminente, coordinada y regulada por la máxima autoridad de salud a diferentes niveles y son los responsables de formalizar la causa y el incremento del deterioro de la salud a nivel mundial.

**Enfermedades emergentes.** En los últimos tiempos, se ha observado un incremento en la predisposición a la aparición de nuevas enfermedades infecciosas con posibilidades reales de propagación. Esto se ejemplifica en las enfermedades de origen animal, con tendencia al incremento en los últimos años. Estas enfermedades representan en potencia un desafío para la salud pública y además pueden causar estragos tanto en la salud como en el patrimonio económico mundial como sucedió en la reciente pandemia.

**Enfermedades reemergentes.** Son aquellas que vuelven a ser reconocidas e identificadas en la salud de la población, con posibilidades de ser controladas o lograr proporciones inéditas en algunos países.

**El análisis de riesgo.** Implica entender e identificar y evaluar de manera constante nuevos peligros que pudieran ocurrir en un contexto específico y se renueva a medida que se expresan nuevos datos científicos o cambian las circunstancias de exposición. Esto salvaguarda iniciativas de salud pública específicas porque son adecuadas para preservar la salud de la población. Se apoya en una combinación de datos científicos, epidemiológicos, toxicológicos y otros datos oportunos. Este procedimiento tiene como objetivo comprender el tipo de amenaza, la posibilidad de exposición y la susceptibilidad de la población afectada.

## F

**Fenómeno Hidrometeorológico.** Se refiere al término de la fuerza de los elementos atmosféricos y se declara mediante intensas y fuertes lluvias e inundaciones entre otros eventos análogos.

**Fenómeno Químico-Tecnológico.** Comprende efectos adversos, con una gama de sustancias peligrosas clasificadas en categorías según el peligro, toxicidad, efecto mutagénico con consecuencias en la salud. Abarca las radiaciones, derrames explosiones, radiaciones, incluyen la absorción en el cuerpo o una emergencia ambiental.

**Fenómeno Sanitario-Ecológico:** Un desastre sanitario se asocia de manera circunstancial a fallas, omisiones y errores del hombre con consecuencias directas en la contaminación del subsuelo, ríos que pueden afectar a una localidad. En estos hechos se involucran a agentes biológicos, minerales, materia orgánica entre otros, causantes de muerte de animales, intoxicaciones y, en el peor de los casos alteraciones severas en la salud.

## R

**Riesgo.** Desde la óptica de la epidemiología, el riesgo es la posibilidad de experimentar daños o incidentes con consecuencias y desenlaces diversos. Un ejemplo de ello incluye la falta de disposición de subsistencia, la interrupción de actividad económica, el deterioro ambiental debido a la presencia de alguna de las amenazas naturales, en parte relacionadas al

cambio climático originadas por el hombre. Estos factores crean escenarios de vulnerabilidad y, en algunos casos, puede ser mortal o causar de pérdidas materiales.

P

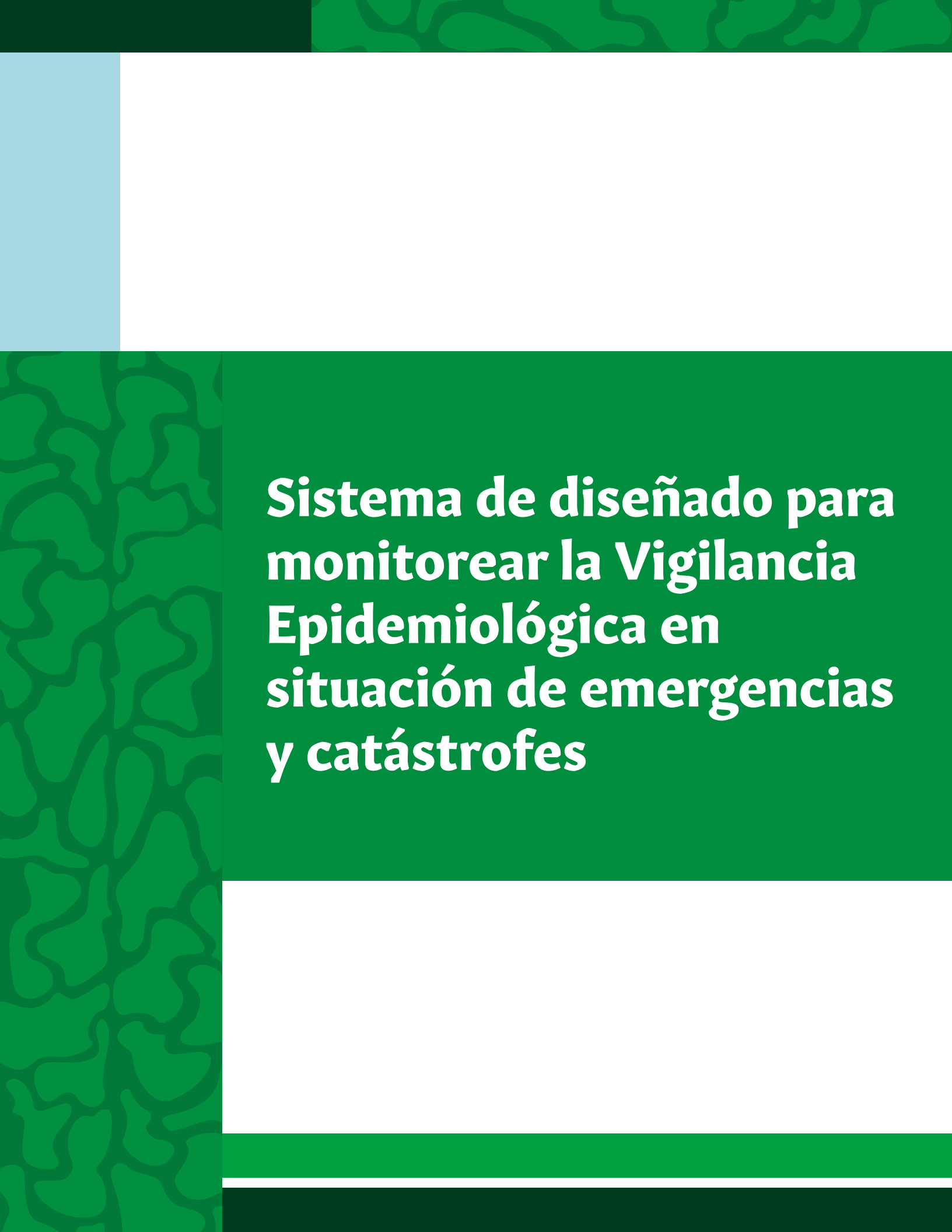
**Programas de Vigilancia epidemiológica en situaciones de desastre.** Este sistema es fundamental como base para recolección de información, así como de seguimiento y la detección posibles cambios en el curso, el incremento y la predisposición de un número de casos susceptibles a enfermarse durante el periodo de una emergencia o desastre. Este sistema cuenta con medios, instrumentos, recurso y sobre todo información suficiente para elaborar estrategias y actividades en salud que conduzcan a la implementación de políticas específicas para cada amenaza.

V

**Vigilancia en Salud.** Una definición más abarcadora, incluye no solo la protección de la salud como función primordial asociada con el compromiso del estado y los ciudadanos. La evaluación de los métodos de las condiciones de salud obedece a la existencia de datos obtenidos de manera puntual y automatizada a través de registros de vigilancia en salud pública para explicar la situación de salud, precisar disposiciones, detectar problemas y evaluar el efecto de las intervenciones de salud.

**Vulnerabilidad:** Es una característica o circunstancia de una persona, grupo o comunidad con mayor probabilidad a sufrir pérdidas, daños ante una amenaza climática y condiciones inseguras, las cuales pueden ser de índole físicas, económicas o sociales.

**Vigía comunitario de salud:** persona que forma parte de una comunidad, elegida por consenso, reconocida por su liderazgo, colaborativa, trabajadora e identificada con la intención de participar en el campo de la salud.



# **Sistema de diseñado para monitorear la Vigilancia Epidemiológica en situación de emergencias y catástrofes**

Este sistema de información sostenida de salud se destaca por su utilidad en el monitoreo y control de un aumento inesperado de enfermedades, ya sean transmisibles o no transmisibles, y su consecuente impacto en la población. La evaluación constante que ofrece una respuesta inmediata y una acción integral por parte de todos los organismos involucrados en el sector de la salud. Esto conlleva a la aceptación de medidas de protección, las cuales se extienden a tres momentos: al inicio, durante y después de un desastre. Como parte de la planificación de las instituciones, se establece dando prioridad la respuesta y atención a los grupos o individuos vulnerables.

Por consiguiente, es preciso contar con la información necesaria y suficiente de las fuentes de información de indicadores tanto de fuentes primarias como secundarias. La primaria es la adquirida a través de la investigación de campo y con la aplicación de encuestas con la contribución de los líderes de la comunidad, como el número de sujetos propensos a enfermar, la información de manifestaciones y datos indicativos que presentan y el estado sanitario de los albergues, entre otros aspectos. Es importante garantizar la exactitud de la información, ya que reseñas incoherentes y contradictorios pueden conllevar a la no eliminación del problema. La información debe dar respuesta todas las interrogantes de tiempo, lugar (¿dónde ocurrió?) y persona. (Alonso & Acosta, 2014; Fernández et al., 2017; Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2012)

La participación de líderes comunitarios es imprescindible durante el evento, en conjunto con otros sectores de protección civil y la colaboración de las autoridades de salud, quienes proporcionan información organizada según la amenaza. Para entender el origen o las posibles causas, es obligatorio llevar a cabo una búsqueda activa en los alrededores para conseguir un conocimiento completo de la situación. Al enunciar preguntas como ¿Por qué?, ¿Cómo? y ¿Cómo se puede solucionar? es fundamental para que todos los colaboradores faciliten las respuestas a interrogantes y, en última instancia, identificar el peligro prioritario de salud pública, con los compromisos tanto en la comunidad como de las instituciones. (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2012)



**Situaciones relevantes  
en Salud Pública (EISP)  
bajo observación  
de la vigilancia  
epidemiológica.**

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública está acreditado en casi todos los países de América incluido Colombia, es identificar y dar un seguimiento constante de los incidentes de importancia en Salud Pública. Su objetivo principal recopilar información detallada sobre amenazas que puedan vulnerar la salud de las urbes en diversas regiones y comunidades del país. Asimismo, se ajusta en mantener una comunicación efectiva con el enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), un acuerdo internacional que se encauza en la localización, notificación y seguimiento de la emergencia de salud pública de relevancia internacional con colaboración entre instituciones y comunidades. (Instituto Nacional de Salud, Vigilancia SIVIGILA) (García de la Torre et al; Panamericana de la Salud & Noji, 2000)

El seguimiento de los eventos de notificación obligatoria es una parte fundamental de búsqueda activa de cualquier institución que brinda servicios de salud. Estos sucesos son identificados como enfermedades o condiciones de salud particulares que, debido a su relevancia epidemiológica, gravedad o impacto en la salud pública, demandan una un monitoreo por parte de las mandos superiores sanitarios. Entre las más comunes se encuentran las enfermedades transmitidas por agua y alimentos, como la salmonelosis, la hepatitis A y el cólera, que están relacionadas con la ingestión de alimentos o agua contaminados y pueden tener un impacto significativo en la salud de la población. Además, se incluyen enfermedades de notificación mensual, como las relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles. No menos importantes son aquellas relacionadas con el bienestar, el equilibrio emocional y los factores sociales, abarcan diversas formas de violencia por el consumo y dependencia de sustancias psicotrópicas.

En cuanto a la salud en Colombia, el monitoreo y la vigilancia epidemiológica son componentes esenciales del sistema de salud, y se encuentran contemplados en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, titulado “Potencia Mundial de la Vida”, en consonancia con las directrices establecidas por la OPS y la OMS (Departamento Nacional de Planeación., 2022).(OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2010)



# **Estimación del riesgo potencial enfermedades en situación de emergencias y desastres**

El contar con información previa de evaluación de riesgos a través de la comunidad y las instituciones responsables, ayudará a anticipar y aminorar los efectos de un evento adverso al identificar los posibles peligros de exposición y adelantarse a las medidas a ejecutar después de un desastre. La inmediatez en la implementación de estas medidas es importante para una pronta recuperación y para asegurar el beneficio de servicios primarios de salud. Resulta básico estimar y comprender los factores relacionados con las enfermedades infectocontagiosas que pueden surgir como resultado de grandes desastres naturales. Estos eventos pueden dar lugar al aumento de enfermedades infecciosas, lo que demandará un manejo clínico adecuado para controlar posibles brotes.

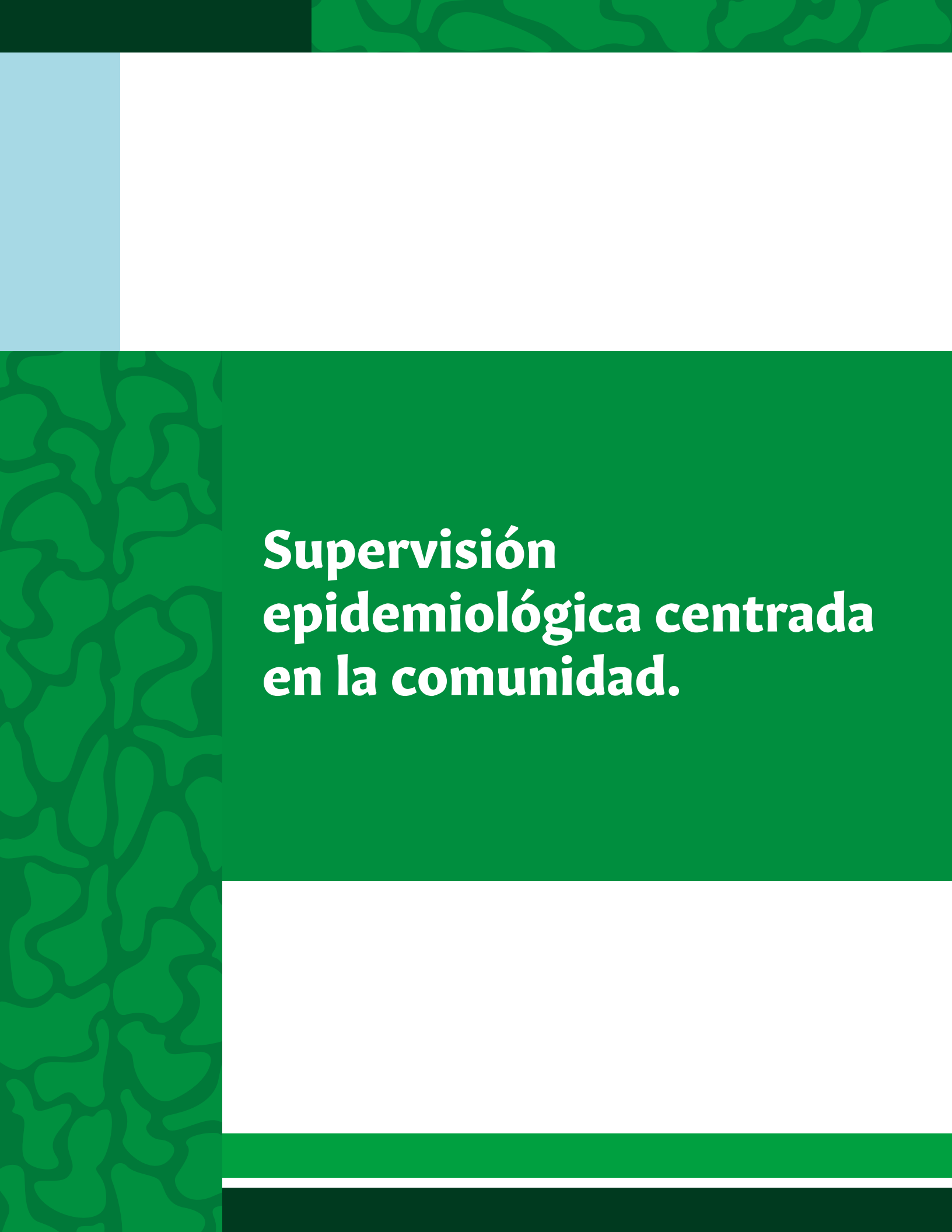
(Baldeón CaquiKatianna et al., 2013; Organización Mundial de la Salud, 2015)

La presencia de algún tipo de riesgo de infección, va a depender del tipo de desastre ocurrido, de su contexto, de las características de la población. Por ejemplo, las más comunes en los fenómenos meteorológicos serían: las transmitidas por vectores, las infecciones gastrointestinales, respiratorias, las heridas y los accidentes que afecten la continuidad de la piel. Aquellas producidas por virus y bacterias asociadas al sistema digestivo atribuidas al consumo de líquidos y alimentos contaminados. (Organización Mundial de la Salud, 2015). Con respecto a las infecciones de las heridas pueden afectar tanto a la población expuesta como a los realizan las actividades de rescate y al personal de salud, con una alta frecuencia de contaminación en el caso de inundaciones, que se relacionan de manera directa a las malas condiciones sanitarias. (Fernández et al., 2017)

Las condiciones ambientales del entorno como el hacinamiento, las aglomeraciones, la escasa ventilación en los albergues y en hogares son factores de riesgo de las infecciones respiratorias. Otros escenarios ambientales, como las temperaturas extremas y las inundaciones, crean entornos propicios para la propagación de virus responsables de enfermedades del tracto respiratorio, así como para la proliferación de vectores transmisores de diversas patologías. (Centro Nacional de Epidemiología, 2019)

La vigilancia epidemiológica el pilar de la salud pública para enfrentar con rapidez las amenazas ambientales, ante las situaciones derivadas de los desastres. Se efectúan acciones y medidas preventivas para la reducir o eliminar la mortalidad y la presencia de nuevas enfermedades de patologías provocadas por estas circunstancias. Dada la mayor vulnerabilidad de la población afectada por estos eventos, es imprescindible conformar alianzas con la comunidad perjudicada, para minimizar al máximo los efectos inducidos por estos fenómenos y hacen posible incrementar la resiliencia ante estas situaciones. Así como es indispensable, la evaluación y el análisis todos los factores de riesgo que intervienen: sociales, ambientales, técnicos y científicos, éticos, económicos, y de política y políticas.

La aparición de nuevas enfermedades requiere de una especial atención, preparación y formación multidisciplinaria de los expertos de la salud y contar con tecnología de vanguardia principalmente en los factores generadores, para lograr una óptima preparación de los sistemas de salud. En consecuencia, resulta imprescindible llevar a cabo una evaluación objetiva de todos los daños y efectos, de manera de identificar las prioridades más urgentes de intervención. (Baldeón CaquiKatianna et al., 2013; Organización Mundial de la Salud, 2015)



# **Supervisión epidemiológica centrada en la comunidad.**

Es relevante mencionar que la aportación comunicaría se sume de manera transversal a la supervisión en Salud Pública, tiene el propósito de sensibilizar sobre las ventajas de realizar actividades conjuntas de vigilancia entre el gobierno y la sociedad. El éxito de trabajo de este binomio logrará incentivar mutuamente el conocimiento de los hechos, el registro, la verificación y el análisis que impliquen una recuperación eficaz y eficiente de los daños ocasionados. (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2012)

Es clave la contribución y compromiso social, son elementos medulares en la vigilancia epidemiológica. La colaboración activa de los individuos en la vigilancia de las condiciones sanitarias de su entorno puede ayudar a detectar y abordar de manera temprana posibles riesgos para la salud pública. Esto puede englobar la notificación de brotes de enfermedades transmisibles, la estimación de factores de riesgo ambientales, o cualquier circunstancia que represente un riesgo para la salud colectiva.

La participación social en la vigilancia epidemiológica implica que las personas estén informadas y capacitadas para reconocer signos y síntomas de enfermedades, así como para reportar situaciones de relevancia para salud pública a las autoridades sanitarias correspondientes. Estas personas mantienen el liderazgo dentro de su ámbito, actuarán como el enlace entre la comunidad y el sistema de atención médica para informar de los sucesos y eventos objeto durante y después de la ocurrencia del desastre, se llevará a efecto una estricta vigilancia en salud pública. (Alonso & Acosta, 2014)(Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2012)

Al mismo tiempo, resulta trascendental valorar el liderazgo de aquellos individuos de la comunidad que se destaquen debido a su vínculo con sector salud. Estos individuos desempeñan un trabajo coordinado, fomentan la colaboración y proponen alternativas en la búsqueda de opciones, soluciones y medios para desarrollar intervenciones conjuntas con las autoridades, que benefician la evaluación y la gestión de la vigilancia en salud comunitaria, especialmente en circunstancias difíciles.

La valoración del estado de salud de la comunidad y la caracterización de los factores de riesgo presentes en el entorno, son fundamentales en el proceso de intervención en salud comunitaria. Estos pasos iniciales proporcionan información clave para definir las prioridades a desarrollar en la intervención y desplegar estrategias destinadas a mejorar la salud de la comunidad y reducir los riesgos asociados. Por lo tanto, es imperante contar con los datos suficientes y necesarios como fuentes secundarias institucionales de información y la primaria la que se obtiene del trabajo de campo y la cooperación directa de los que conforman la comunidad en la recopilación de información es una parte esencial en el proceso de intervención en salud comunitaria. Al involucrar a la comunidad puede favorecer la obtención de datos sobre signos y síntomas presentados por los individuos de la comunidad, lo que se conoce como morbilidad sentida. Esto permite identificar patrones de enfermedades o condiciones de salud prevalentes en la comunidad y detectar posibles brotes o problemas de salud emergentes. Hay que cuidar la calidad de la información, datos inconsistentes pueden resultar ineficaces para abordar el problema. Efectivamente, al recopilar información en el contexto de la salud comunitaria, es importante considerar las variables de tiempo, lugar y persona. Estas variables proporcionan una perspectiva completa para proponer y analizar los

datos recopilados. (¿a quién o a quiénes afecta?).(Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, 2012)

La cooperación de los actores implicados, favorece aplicar las metodologías adecuadas, fundamentales en las observaciones e interpretaciones de la información en salud comunitaria. La metodología de Unidad de Análisis, que involucra a las autoridades sanitarias, representantes comunitarios y otros sectores de la protección social, es un enfoque colaborativo que permite un análisis integral de la situación de salud y la búsqueda de soluciones. Desde este enfoque, se presenta la información organizada y se promueve la participación responsable de todos actores. Se plantean interrogantes clave, como ¿Por qué? ¿Cómo? y ¿Cómo se puede solucionar?, que ayudan a explorar las potenciales causas ante la situación o dificultad de salud en demanda.

Al enunciar estas preguntas, se promueve la discusión y la meditación entre los participantes, quienes comparten sus conocimientos y prácticas para evaluar la situación y sugerir soluciones viables. Estos procedimientos fomentan la cooperación y la creación de soluciones conjuntas, lo que resalta el compromiso institucional y comunitario para abordar los problemas de salud identificados.

En resumen, trabajar juntos con los diferentes sectores sociales incrementa la integridad de las intervenciones e impulsa una perspectiva de desarrollo equilibrado y sostenible. También fortalece el empoderamiento de la comunidad al involucrarlos activamente en el transcurso de tomar decisiones para incrementar su bienestar. (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, 2012)



# **Fases Vigilancia epidemiológica por tipo de desastre**

### Antes del evento:

Es el momento de poner en práctica los planes, la capacitación y los preparativos para la ejecución efectiva de los componentes y las acciones que constituirán el soporte de la atención de la emergencia. Un aspecto fundamental es la obtención de perfiles a nivel de la localidad antes de llevar a cabo la valoración institucional. Esto proporciona una visión básica del contexto de suceso, comprende el momento de poner en práctica los planes, la capacitación y los preparativos para garantizar la ejecución efectiva de los componentes y acciones que conformarán el soporte en caso de emergencia. Al iniciar el cumplimiento de los programas, es fundamental garantizar planes y logística, así como una organización adecuada entre organismos e instancias. También es imprescindible activar alertas tempranas según el tipo de desastre, suponiendo los posibles efectos negativos en la salud.

Es importante tener en cuenta factores como la ubicación geográfica, los atributos sociodemográficos y socioeconómicos de la población afectada, así como la rapidez de la respuesta, entre otras variables. Esto facilita una visión preliminar del contexto del suceso, incluyendo las medidas socioeconómicas clave, como como formas de producción, sustento socioeconómico, y las particularidades de aspectos generales de la vulnerabilidad de las comunidades ante riesgos particulares. El objetivo es contar con información oportuna ante cualquier eventualidad. (Secretaría de Salud. Centro Nacional de programas preventivos y control). (Guía: EDAN Evaluación de Daños y Análisis de Salud En Situaciones de Desastre; 2010 - OPS/OMS |Secretaría de Salud; OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2010)

### Durante el evento:

En el transcurso de un evento, resulta fundamental calcular su trayectoria en el caso de los hidrometeorológicos. Se requiere conocer la magnitud, y procesar la información ordenada y simplificada para registrar lo que ocurre de manera ordenada, sistematizada y gráfica desde su formación, impacto y hasta su conclusión. Esta acción es de suma importancia para quienes están a cargo del operativo de la emergencia.

## Después del evento:

El Sistema de Vigilancia establece un seguimiento permanente de los fenómenos vinculados a la salud y la enfermedad en situaciones de emergencia y desastres, específico para cada tipo de evento de manera individual, según la temporalidad y ubicación geográfica. Para llevar a cabo esta evaluación del evento, se utilizan herramientas como los canales endémicos y los indicadores la vigilancia sindrómica, que están asociados al conocimiento de la etiología de las enfermedades y sirven como indicadores de infecciones. Estos datos orientan a las autoridades sobre las tareas prioritarias en las que se deben enfocar. (Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales, 1982) (Secretaría de Salud. Centro Nacional de programas preventivos, 2019)



**Fuente:** Actividades a realizar en cada una de las fases propuestas. (Secretaría de Salud. Centro Nacional de programas preventivos 2017.)



**Vigilancia  
epidemiológica  
comunitaria  
Post-desastres**

En lo que respecta a la incorporación de los líderes comunitarios de manera voluntaria para comprometerse a jugar roles de vigilantes comunales durante el desastre, deberá llevarse a cabo mediante elección en una asamblea. Estos líderes serán capacitados para la función de recogida y envío de información de enfermedades predominantes en la comunidad y que cooperaran en realización de intervenciones inmediatas.

En estas situaciones, es esencial la participación oportuna de las instituciones y la coordinación efectiva entre ellas. La respuesta a emergencias y desastres requiere una acción conjunta, que trascienda los límites de una sola institución o sector. Por lo tanto, la colaboración entre los mandos territoriales y locales de salud, organismos de protección civil, servicios de emergencia, organismos de ayuda humanitaria y otras instituciones relevantes es fundamental.

En estos casos además de la información obtenida por la vigilancia rutinaria de situación, se incluyen cualquier otra referencia emitida por instancias locales y regionales del sector salud. Con el propósito de mejorar el efecto de las medidas que permitan contrarrestar la recurrencia de situaciones de riesgo, con la confección de un informe integral ejecutivo que será notificado a las instancias, funcionarios y líderes comunitarios implicados.

.(Secretaria de Salud. Centro Nacional de Programas Preventivos 2017; Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales, 1982)

## Referencias bibliográficas

- Katianna Baldeón Caqui ; Quispe, Carlos Luis Honorio Arroyo; Roxana Obando Zegarra . VII. Gestión del riesgo de desastres en el marco de la Unasur salud. Vigilancia en Salud en Suramérica, ISAGS p. 129. Disponible en: <https://1library.co/article/desastres-marco-unasur-salud-vigilancia-salud-suram%C3%A9rica.dzx124vy>
- Departamento Nacional de Planeación., 2022; Colombia Potencia Mundial, Bases del plan de desarrollo 2022-2026 [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND\\_2022/Bases-PND2022-2026\\_compilado-CEVC15-10-2022.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND_2022/Bases-PND2022-2026_compilado-CEVC15-10-2022.pdf)
- Instituto Nacional de Salud. Vigilancia SIVIGILIA. Retrieved January 29, 2023, from <http://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx>
- Centro Nacional de Epidemiología, Guía para la implementación de la vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres MINSA. 2019 (Milagros Durand Alvarez, Dr. Manuel Loayza Alarico, & M. V. Oswaldo Cabanillas Angulo (eds.); Primera edición). <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE302021/03.pdf>
- Secretaría de Salud, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Manual para la Atención a la Salud ante Desastres. 2017 [Acceso 15 octubre] 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Ccenaprece/documentos/manual-de-atencion-a-la-salud-ante-desastres-1>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Vigilancia Epidemiológica Basada en la Comunidad. Una acción clave en la respuesta a las situaciones de emergencias y desastres. Bogotá, OPS 2012. [Acceso 11 enero 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/col/dmdocuments/VEBC-Final-211112.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud, & Noji, E. K. (2000). Impacto de los desastres en la salud pública (Organización Panamericana de la Salud (ed.); Español).
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública.[acceso 19 enero 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/2015-cha-evaluacion-rapida-riesgos-eventos.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre (EDAN): Guía para equipos de respuesta - OPS/OMS I (Organización Panamericana de la Salud (ed.). <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-danos-analisis-necesidades-salud-situaciones-desastre-edan-guia-para-equipos>
- Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales. (1982). Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales (Organización Panamericana de la Salud (OPS) / (ed.); Primera). (Publicación científica, No. 420). <https://catalogoinsp.mx/cgi-bin/koha/opac-ISBDdetail.pl?biblionumber=14466>



Pablo Oliveros Marmolejo †  
Gustavo Eastman Vélez  
**Miembros Fundadores**

Carlos Patricio Eastman Barona  
**Presidente de la Asamblea General y Consejo Superior**

José Leonardo Valencia Molano  
**Rector Nacional y Representante Legal**

Martha Patricia Castellanos Saavedra  
**Vicerrectora Nacional Académica**

Karol Milena Pérez Calderón  
**Vicerrectora Nacional de Crecimiento y Desarrollo**

Erika Milena Ramírez Sánchez  
**Vicerrectora Nacional Administrativa y Financiera**

Mauricio Andrés Hernández Anzola  
**Vicerrector Nacional de Experiencia y Felicidad**

Felipe Baena Botero  
**Rector - Seccional Pereira**

Gelca Patricia Gutiérrez Barranco  
**Rectora - Sede Valledupar**

María Angélica Pacheco Chica  
**Secretaría General**

Omar Eduardo Peña Reina  
**Director Nacional de Investigaciones**

Paola Ruíz Díaz  
**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte**

Eduardo Sánchez Navarro  
**Decano de la Facultad de Diseño, Comunicación y Bellas Artes**

María Alejandra Almonacid Galvis  
**Directora de Programa Diseño Gráfico**

Camilo Andrés Cuéllar Mejía  
**Subdirector Nacional de Publicaciones**

Dirección Postal  
Calle 71 # 13-21 Bogotá Colombia  
Fundación Universitaria del Área Andina



**Dra. María Teresa Alvarez Bañuelos**  
Docente del Instituto de Salud Pública de la  
Universidad Veracruzana

**Paola Ruíz Díaz**  
Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte

**Shirley Merchán De Las Salas**  
Lider del proyecto de Responsabilidad Social  
Maestría de Salud Pública  
Facultad de Ciencias de la Salud y del deporte

**Claudia Andrea Betancur Rojas**  
Dirección Nacional de Sostenibilidad



**Eduardo Sánchez Navarro**  
Facultad de Diseño Comunicación y Bellas Artes

**Maria Alejandra Almonacid Galvis**  
Programa de Diseño Gráfico Bogotá

**Willam Bernardo Ruiz Joya**  
Consultor editorial - editare

**Laura Ximena Cardenas Rodriguez**  
Pauta de diseño cartillas de salud  
Estudiante Diseño Gráfico Bogotá

**Laura Ximena Cardenas Rodriguez**  
**Willam Ruiz**  
Maquetación

**Sara Viviana Medina López**  
Ilustración portada

Los conceptos y opiniones expresados en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a la Fundación Universitaria del Área Andina, ni a sus directivos ni a su editor.