



Secretaría
SALUD

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD

**SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RIESGO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y
EMERGENCIAS**

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

**PLAN DE GESTIÓN Y RESPUESTA POR POSIBLE FENOMENO
DE LA NIÑA (OLEADA INVERNAL) 2024**

Versión 5

Bogotá D.C., noviembre de 2024.

ÍNDICE (una vez se apruebe el documento se relacionará la tabla)

DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD

Aprobó: Gloria Eugenia, García Pinillos - Directora de Urgencias y Emergencias.

SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Aprobó: José Vicente Guzmán Gómez - Subdirector Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Revisó y aprobó: Dra. Linda Victoria Ariza Romero - Subdirectora de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

Elaboró: Leidy Caterine Martinez - Tecnóloga en Atención Prehospitalaria.
Diana Constanza Torres Gonzalez - Profesional Especializada
Elizabeth Almeciga Triana - Profesional Especializada

**SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

Nelly Yaneth Rueda Cortes.

VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Elaboro: Carolina Buitrago, Carlos Cruz, María Cristina Prieto Martínez, Claudia Rodríguez, Mauricio Alarcón, Jose Navarrete R.

Reviso: Libia Ramírez

Aprobo: Diana Marcela Walteros Acero, Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública.

PLAN DE GESTIÓN Y RESPUESTA POR POSIBLE FENOMENO DE LA NIÑA (OLEADA INVERNAL) 2024

BOGOTA D.C.

1. Antecedentes:

Colombia, por su ubicación geográfica, se caracteriza por tener gran diversidad geológica, climática, geomorfológica e hidrológica; siendo uno de los países con mayor grado de exposición y ocurrencia de desastres naturales¹. Los fenómenos naturales con mayor incidencia en el país son: las inundaciones, deslizamientos de tierra e incendios urbanos.

Como consecuencia de la gran cantidad de eventos catastróficos que ocurren en Colombia, se ha evidenciado el impacto negativo que se genera en las personas no solo en relación con la salud física, sino también en la salud mental; la percepción de pérdida de bienestar y seguridad son factores esenciales para el ser humano y dichos factores se ven amenazados de forma drástica ante las situaciones que se generan en las temporadas invernales. Es importante resaltar que los desastres pueden variar de forma significativa; cuando se trata de huracanes e inundaciones se suele contar con horas o días para tomar acciones preventivas.

Presentándose fuertes lluvias ocasionando afectaciones en varias localidades del Distrito Capital siendo estas Kennedy, Suba y Bosa, seguida por la localidad de Engativá, Ciudad Bolívar, Usaquén, Usme y San Cristóbal. Presentándose colapsos de techos, inundaciones, remociones en masa, encharcamientos, granizadas, caída de árboles, fuertes vientos, inundaciones, desbordamientos de quebradas o ríos afectando a las comunidades que viven cerca de estas zonas ocasionando afectaciones desde infraestructura y muchas veces afectando su salud.

Esta alta precipitación pluvial genera diferentes problemáticas, tales como: deslizamientos en zonas inestables, inundaciones rápidas, encharcamientos, tormentas eléctricas, movimientos en masa, vendavales, desbordamientos de los ríos o quebradas, caos vehicular por inundaciones en las vías y caída de árboles lo que concurre usualmente en accidentalidad.

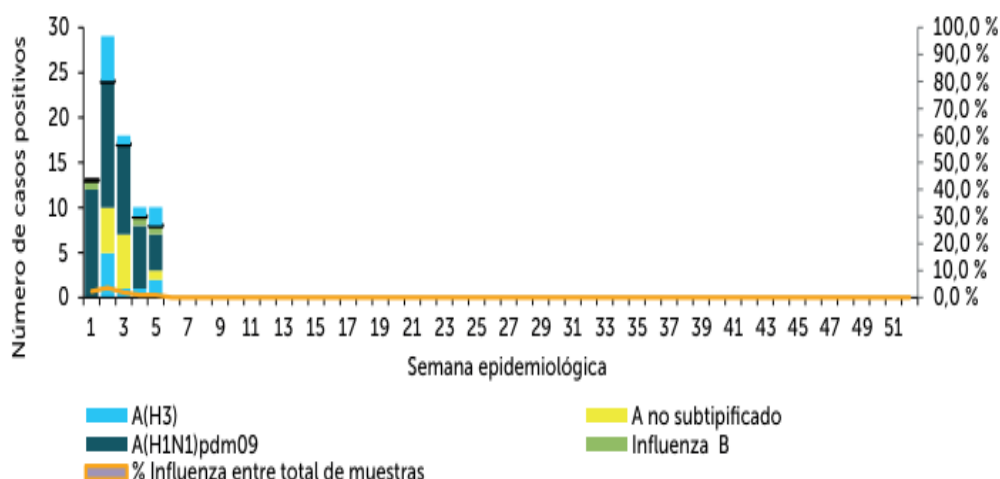
Considerando que las condiciones climáticas favorecen el incremento de casos de enfermedades transmitidas por vectores, transmitidas por agua y alimentos. (Enfermedad Diarreica Aguda – EDA, Hepatitis A, por afectaciones de los sistemas de abastecimiento de agua para el consumo humano. Al igual que la Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA o Infecciones Respiratorias Agudas – IRA), alergias respiratorias, rinitis, enfermedades dermatológicas, lesión por traumatismos, aumento en la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

De acuerdo con el boletín epidemiológico de la semana 39 del 2023 del Instituto Nacional de Salud (INS) de septiembre de 2023 a marzo de 2024, Colombia se convierte en lugar de paso de la ruta de aves migratorias que vienen desde el Norte América hacia el sur del continente, por lo que probablemente, se presenten focos de influenza aviar, por esta razón se deberá intensificar la vigilancia de la IRA y la vigilancia animal en cada una de las entidades territoriales.²

¹ UNGRD citado en Calderón y Frey, 2017

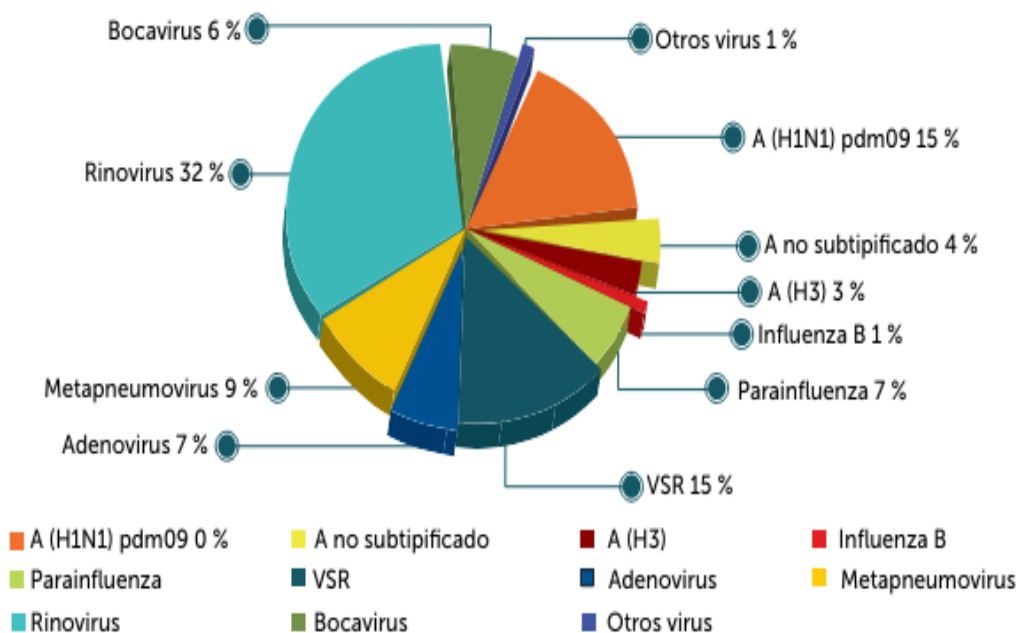
² Boletín epidemiológico semana 39 – INS – 2023

Ilustración 1. Distribución de tipos y subtipos de influenza, laboratorio de salud pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), Corte SE5 de 2024

Ilustración 2. Proporción acumulada de los virus respiratorios, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE5 de 2024

Según el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) en el boletín No. 187 las proyecciones más recientes del Climate Prediction Center (CP) de la Administración Atmosférica y Oceánica de los Estados Unidos (NOAA) se favorecen el retorno a las condiciones normales para los meses de abril a junio de 2024 (79% de probabilidad), con una probabilidad de aumento de la Niña en los meses de junio a agosto de 2024 (55% de probabilidad).

Bogotá se localiza dentro de la zona de confluencia intertropical, la cual cruza la ciudad dos veces al año, situación que influye en el comportamiento de las lluvias y que produce dos épocas de lluvia, presentándose mayor morbilidad por IRA en menores de cinco años.

Ilustración 3. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 39 de 2023.

Agente etiológico	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años
Virus Sincitial Respiratorio	26	4	2	0	1
Adenovirus	18	8	3	3	1
Rhinovirus	21	6	1	1	3
Enterovirus	17	7	1	0	2
SARS-CoV2	12	3	1	0	1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	1	2	4	1
<i>Metapneumovirus</i>	5	1	1	1	0
Influenza B	5	0	1	0	1
Influenza A H1N1	2	1	1	2	1
Parainfluenza tipo 3	5	1	0	0	0
<i>Staphylococcus aureus</i>	2	1	0	1	1
<i>Haemophilus influenzae B</i>	4	0	1	0	0
Parainfluenza tipo 1	4	0	0	0	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	1	0	0	0
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	1	0	0	1	0
<i>Escherichia coli</i>	2	0	0	0	0
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	0	0	0	0
<i>Moraxella catarrhalis</i>	1	0	0	0	0
Influenza A	0	0	0	0	0

Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

De acuerdo con lo anterior, la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud – DUES, considera pertinente incluir en la respuesta a las Subdirecciones de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres – SGRED, al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – SCRUE y a la Subsecretaría de Salud Pública. El presente plan de gestión y respuesta establece los procedimientos a seguir dentro del sector salud a fin de preparar los equipos de Atención Prehospitalaria - APH, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Privadas y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, ante situaciones que puedan implicar aumento en la demanda de servicios de salud.

2. Objetivos

1. General

Identificar las zonas de alto riesgo para establecer medidas de prevención, control y mitigación para disminuir los posibles efectos en la salud de la población del Distrito Capital, como consecuencia del incremento de lluvias, bajas temperaturas, inundaciones o deslizamientos que las mismas generen durante el transcurso del 2024.

Objetivos Específicos

- ✓ Notificar al Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (IDIGER) la estructuración e implementación del presente plan a fin de establecer las líneas pertinentes de coordinación.
- ✓ Sensibilizar a las Subredes Integradas de Servicios de Salud y a las Instituciones de Salud privadas lo referente a la elaboración, actualización, revisión, y ajuste de los Planes de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario para atender las eventualidades generadas por la oleada invernal en su jurisdicción.
- ✓ Establecer parámetros de evaluación, control y reporte unificados, a fin de garantizar el adecuado cumplimiento de las medidas de prevención y control de los eventos esperados.
- ✓ **Actuar de manera inmediata ante emergencias epidemiológicas y sanitarias, implementando medidas de control y evaluando las condiciones de higiene en las áreas afectadas.**
- ✓ Mitigar el efecto en el campo de la salud de las emergencias, que se generen como consecuencia del fenómeno meteorológico de aumento de la pluviosidad (inundaciones, deslizamientos, entre otros).
- ✓ Reubicar las bases de ambulancias en zonas seguras con el fin de permitir la prestación y atención del Programa en Atención Pre Hospitalaria (APH).
- ✓ Participar, con al menos dos delegados, en las reuniones de Puesto de Mando Unificado (PMU) que sean convocadas por el IDIGER.
- ✓ Ubicar de acuerdo con las solicitudes efectuadas las ambulancias o vehículos de respuesta rápida en zonas cercanas a sitios deslizamiento a fin de atender situaciones de salud, siempre y cuando no haya riesgos para los recursos asignados por la Secretaría Distrital de Salud.
- ✓ Sensibilizar a la comunidad respecto de la importancia de organizarse oportunamente para responder de manera inmediata a una situación de emergencia.
- ✓ Establecer un mecanismo periódico de información por parte de las Subredes integradas de Servicios de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas ante la Secretaría Distrital de Salud, Subsecretaría de Salud Pública y Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
- ✓ Establecer directrices para la vigilancia y el cuidado en la salud de las personas menores de (5) cinco años y mayores de (65) sesenta y cinco a seguir por parte de la comunidad residente en el Distrito Capital.

- ✓ Establecer turnos de disponibilidad con el fin de activar el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) inicialmente a nivel central y desde este, a las distintas localidades.

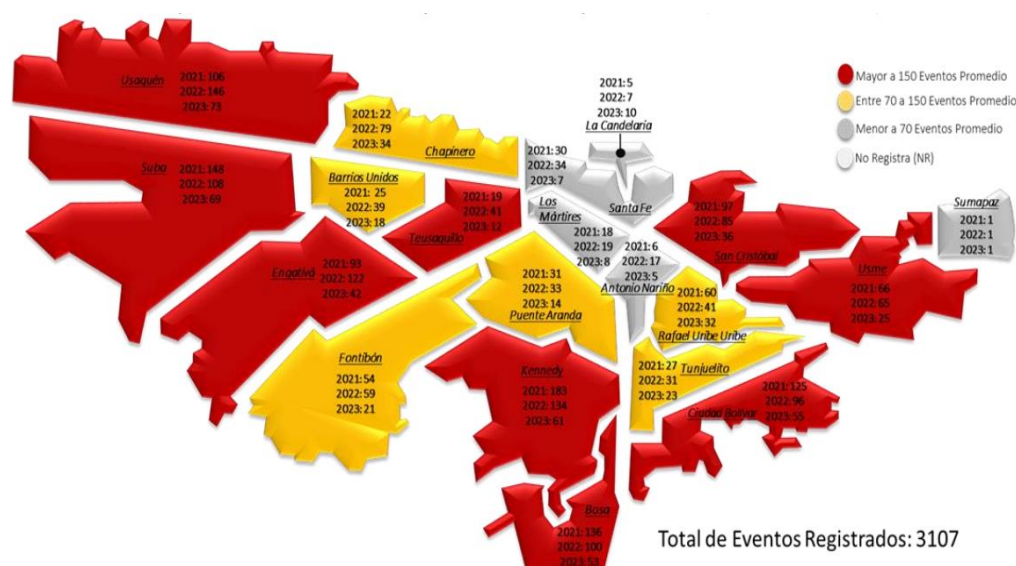
1. FASES DE PREPARACIÓN

1.1 Escenarios de riesgo en el distrito capital.

Las localidades, que han presentado problemas de encharcamiento, movimientos en masa, vendavales y emergencias, son:

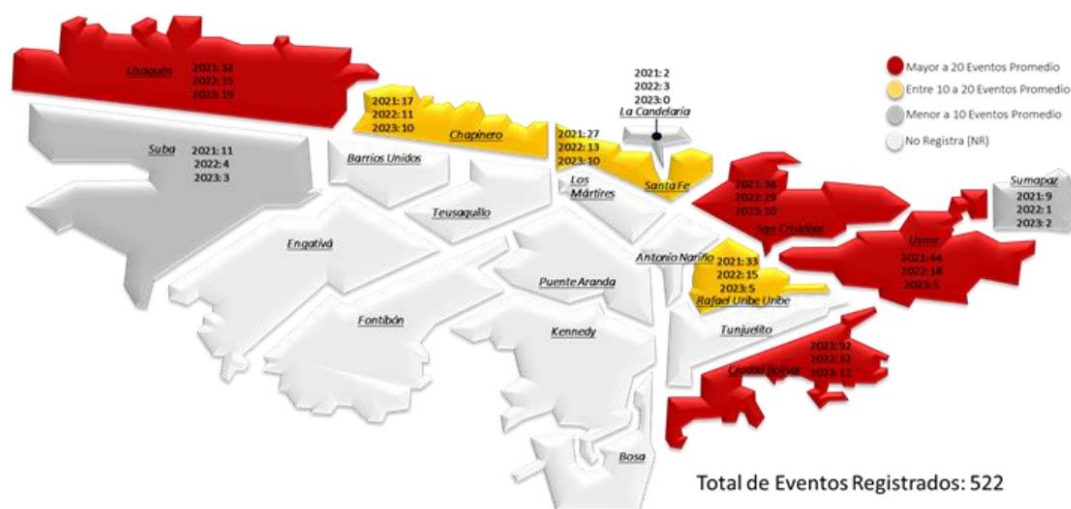
Afectación por localidad (enero a agosto) 2023:

Ilustración 2. Eventos de inundación y encharcamiento.



Fuente: Plan de Acción Temporada de Lluvias segundo semestre 2023 - IDIGER

Ilustración 3. Eventos por movimientos en masa reportados.



Fuente: Plan de Acción Temporada de Lluvias segundo semestre 2023 – IDIGER

Las amenazas significativas identificadas, son las siguientes:

A. De origen natural o antrópicas

- ❖ Caída de elementos arbóreos.
- ❖ Sismo
- ❖ Fallas estructurales por utilización de espacios con debilidades estructurales.
- ❖ Eventos Atmosféricos (Lluvias torrenciales, vientos, granizadas, tormentas eléctricas, inundaciones, deslizamientos).

B. De origen tecnológico

- ❖ Fallas estructurales.
- ❖ Incendios estructurales.
- ❖ Pérdida de Fluido eléctrico.
- ❖ Explosión por escape de gas.
- ❖ Explosión por líquidos inflamables.
- ❖ Eventos NBQR (nucleares, biológicos, químicos y radiológicos).

C. Ocasionadas por el hombre

- ❖ Taponamiento u obstrucción del alcantarillado, sumideros, tuberías, canales y bajantes fluviales cuando aumenta la frecuencia y cantidad de lluvias.
- ❖ Falta de capacidad hidráulica de las redes de alcantarillado.
- ❖ Intervención de áreas en laderas: apertura de vías, explanaciones, construcción de acequias.
- ❖ Pérdida de la cobertura vegetal, tala o quema de árboles, cultivos limpios.
- ❖ El no limpiar techos, canales y canaletas de las viviendas.
- ❖ No hacer mantenimiento de las cubiertas, goteras y fallas estructurales.
- ❖ Explotación inadecuada de canteras.
- ❖ Deficiente mantenimiento en zonas de diques.

- ❖ Ruptura de diques con inundaciones rápidas.
- ❖ Construcción de viviendas en zonas de fallas geológicas.
- ❖ Pavimentación de superficies que están cercanas a los cauces de los ríos.
- ❖ Construcciones de viviendas en zona de manejo y preservación ambiental de los cuerpos de agua, predisponiendo eventos de inundaciones o movimientos de remoción en masa por el aumento del nivel en los cuerpos de agua de los ríos, lagos y quebradas.

D. Riesgos asociados al sector salud.

- ❖ Enfermedad Diarreica Aguda – EDA.
- ❖ Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA.
- ❖ Infecciones Respiratorias Agudas – IRA
- ❖ Incremento de la patología respiratoria aguda o crónica
- ❖ Ahogamientos por inmersión.
- ❖ Traumatismos por caídas.
- ❖ Traumas por colapso vehicular secundario a caídas de árboles o por arrastre vehicular en aguas tormentosas.
- ❖ Traumatismos asociados a caídas de techos, cornisas por sobrepeso causado por acumulación de agua o granizo.
- ❖ Traumatismos causados por desplazamiento caminando en zonas desconocidas.
- ❖ Traumatismos por caídas vehiculares a ríos, quebradas o zonas de pendiente.
- ❖ Traumas craneoencefálicos secundarios a caídas durante los procesos de limpieza y desinfección de las residencias.
- ❖ Al no asegurar muy bien techos, tejas y láminas de zinc y en general los objetos que podrían ser arrastrados por la fuerza de vientos intensos, asociados a vendavales.
- ❖ Quemaduras de la superficie corporal cuando calientan líquidos para consumir en las noches donde se presenta un descenso considerable de la temperatura.
- ❖ Incremento de enfermedades transmitidas por vectores.
- ❖ Alergias respiratorias y riñitis.
- ❖ Enfermedades transmitidas por agua y alimento (ETAS). [Tener en cuenta las recomendaciones del anexo 3 para manejo de alimentos.](#)
- ❖ Enfermedades de la piel: Infecciones bacterianas y micóticas, escabiosis, pediculosis (pediculus capitis) abscesos de tejidos blandos.
- ❖ Enfermedades oculares y del aparato auditivo.
- ❖ Incremento de los ataques de animales domésticos al hombre.
- ❖ Intoxicaciones por la ingesta de agua con productos químicos en suspensión.

E. Incremento de vectores:

- ❖ Insectos.
- ❖ Roedores.

F. Deterioro de las condiciones de Saneamiento Básico:

- ❖ Destrucción de redes de suministro de agua para consumo humano.
- ❖ Destrucción y obstrucción de redes de alcantarillado que ocasionan presencia de aguas residuales en vías, viviendas y espacio público.
- ❖ Contaminación de tanques subterráneos de almacenamiento de agua potable.
- ❖ Contaminación de vivienda por presencia de aguas residuales, detritus y sedimentos de los ríos o quebradas.
- ❖ Deterioro de las estructuras físicas de las viviendas por caída de granizo.
- ❖ Contaminación de alimentos y deterioro de los mismos por aguas residuales.
- ❖ Contaminación de fuentes hídricas por: animales muertos y en proceso de descomposición, aguas contaminadas con productos químicos.
- ❖ Contaminación ambiental por olores ofensivos ocasionados por aguas estancadas y de animales fallecidos a la intemperie.

G. Efectos en las instituciones de salud:

- ❖ Filtraciones de agua en techos y paredes.
- ❖ Humedad y hongos en paredes y techos.
- ❖ Colapso estructural de edificaciones y zonas de servicios.
- ❖ Obstrucción de sistemas de drenaje de aguas lluvias y aguas residuales.
- ❖ Inundaciones por reflujo en los distintos servicios.
- ❖ Aumento en la demanda de atención en los servicios de salud asociados a traumatismos e infecciones respiratorias.
- ❖ Contaminación de sistemas de almacenamiento de agua potable.
- ❖ Dificultad para el acceso a los servicios de salud y desabastecimiento de la red hospitalaria, por afectaciones en las vías de comunicación.
- ❖ Reducción de la disponibilidad del agua para uso hospitalario por afectaciones de redes y sistemas de acueducto.
- ❖ Afectación en la infraestructura hospitalaria por inundaciones, deslizamientos, vendavales, desbordamiento de ríos, entre otros fenómenos de origen natural.
- ❖ Contaminación de los servicios de urgencia por daño en los sistemas de drenaje de las aguas lluvias y aguas residuales del alcantarillado.
- ❖ Contaminación de áreas de atención y salida de servicios vitales hospitalarios.
- ❖ Pérdida de fluido eléctrico en la entidad de salud e interrupción de los sistemas de ascensores.

H. Salud Mental

En los grupos de intervención

- ❖ Altas expectativas de la ayuda que se presta a las personas afectadas.
- ❖ Agotamiento derivado de afectaciones por el clima
- ❖ Descuido de su seguridad física y mental por su vocación de servicio
- ❖ Incapacidad de descansar o relajarse.
- ❖ Excesiva responsabilidad
- ❖ Largas jornadas.

- ❖ En el aumento del fenómeno posible desarrollo del síndrome del quemado.

En la comunidad cercana a los sitios de afectación

- ❖ Baja percepción del riesgo.
- ❖ Negación frente a la situación de riesgo.
- ❖ Diversidad de reacciones ante situaciones emergentes. (Calma, desconcierto, desorden, gritos, confusión, etc).
- ❖ Variedad en las características de la población. (Edad, sexo, condición física, condición médica, nivel de formación).
- ❖ Reacción ante las condiciones climáticas.
- ❖ Tolerancia en la aceptación de medidas no científicas para afrontar el fenómeno.
- ❖ Incremento de afectaciones emocionales de tipo estacional por el incremento de días lluviosos.

2. MEDIDAS DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA

1.1. Dirección General del Plan de Emergencias y Contingencia:

Secretario Distrital de Salud	Dr. Gerson Orlando Bermont
Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento (E).	Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda
Dirección de Urgencias y Emergencias en salud.	Gloria Eugenia García Pinillos

1.2. Dirección Operativa:

Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.	José Octavio López	3228573047
Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (E).	José Octavio López	3212349396
Subdirectora Vigilancia en Salud Pública	Diana Marcela Walteros	3108500914

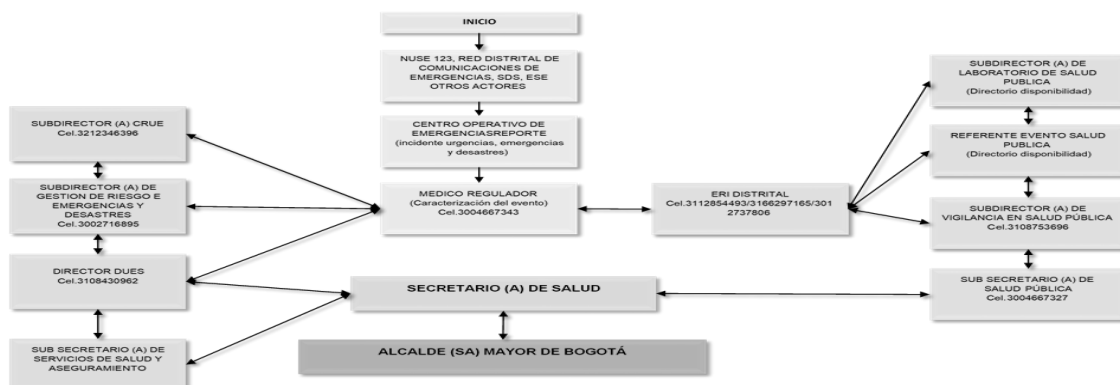
La Secretaría Distrital de Salud apoyará al Comité de Salud establecido para el evento en las acciones de coordinación.

FASE DE RESPUESTA

Cadena de llamadas

Si la magnitud del evento trasciende las competencias del sector salud, se notifica al referente del Instituto Distrital de Gestión del Riesgo (IDIGER), desde donde se determinará la necesidad o no de convocar el comité operativo de emergencias, que es la instancia distrital más alta para la toma de decisiones a nivel intersectorial, ante una situación de urgencias o emergencias en la ciudad.

Fuente: Cadenas de Llamadas de Urgencias y Emergencias Código: SDS-IVC-ALG-001. V5



ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DE LA CIUDAD (SEM)

El SEM se activará por medio del **Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE)**, **Línea 123** o la Red de Apoyo de Emergencias frente a situaciones identificadas por la comunidad o los grupos de repuesta de las diferentes entidades.

Recibida la notificación se activará el sistema, de acuerdo con las necesidades y la disponibilidad de vehículos, se despachará un vehículo de emergencias de la Secretaría Distrital de Salud o equipo de respuesta al sitio para verificar, evaluar y coordinar la situación en el campo de la salud.

Evaluada la situación de emergencia se activará la cadena de llamadas y se iniciarán las actividades de respuesta con base en el criterio definido por los delegados de gestión de riesgo en el sitio, el médico regulador líder y las orientaciones que brinde el Director de Urgencias y Emergencias en Salud, la subdirectora del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y el Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

DEFINIR Y DECLARAR LAS ALERTAS INSTITUCIONALES - HOSPITALARIAS DEL SECTOR SALUD

Cada una de las Subredes Integradas de servicios de salud e Instituciones Privadas de Salud activará el Plan de Gestión de Riesgo desastres en el Contexto Hospitalario de acuerdo con la dinámica de la situación, el Comité Hospitalario de Emergencias realizará las actividades de atención inicial de urgencias; la referencia y contra – referencia de los pacientes, se realizará en coordinación con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE).

- Prever la verificación de las cadenas de llamadas.
- Prever la disponibilidad de talento humano de relevo para los turnos.

- Considerar la viabilidad de turnos de refuerzo del talento humano en caso necesario.
- Prever la disponibilidad de insumos, elementos y medicamentos para la atención de pacientes.
- Activar su Plan de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (PGRDCH).
- Disponer de combustible, equipos, insumos y suministros en las unidades funcionales del Programa de Atención Prehospitalaria.

ALERTA VERDE	Determina para el sector salud un alistamiento con retén domiciliario. Tendrá un día y hora de inicio, al igual que un día y una hora final. Se revisará la disponibilidad de turnos del personal por servicios básicos y especializados. Se verificará la funcionabilidad del plan hospitalario de emergencia, las reservas de elementos indispensables para la asistencia como insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para los generadores eléctricos, la cadena de llamadas, las áreas de expansión, se dispondrá de equipos para la comunicación de los directivos y se recordará a los funcionarios el funcionamiento del plan de emergencias.
ALERTA AMARILLA	Implica la activación del plan hospitalario de emergencias de todos los prestadores públicos y privados, incluyendo al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, a los funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud, de sus unidades de servicios de salud, de la Secretaría Distrital de Salud, con disponibilidad de llamado. La demanda de servicios en cada unidad de servicios de salud conducirá a la solicitud de personal de refuerzo en la entidad y servicio, los servicios ambulatorios serán priorizados en su funcionamiento, el personal presente en el hospital se prepara para la atención y los que se encuentran en casa reportan al hospital su disponibilidad.
ALERTA NARANJA	Disponer y activar los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación, activación y seguimiento por el Comité Hospitalario de Emergencias, se reprograman los procedimientos de baja complejidad, se ordena la evacuación hospitalaria de pacientes estables, se activan los equipos de respuesta institucional, los de referencia y contrarreferencia de pacientes y se gestiona el uso de los elementos indispensables para la atención de la emergencia. Reportar al CRUE cualquier novedad en los servicios.
ALERTA ROJA	Se establece ante un incremento excepcional en la demanda de atención en salud por un incidente específico, se activa la atención de pacientes, conduce a la presencia de personal administrativo y asistencial en los distintos niveles y servicios, a la activación de los mecanismos que garantizan el suministro de elementos, se activa de manera permanente el Comité Hospitalario de Emergencias, se activa la recepción de suministros y equipos para la atención de pacientes. Se suspenden todas las actividades electivas. Reportar al CRUE cualquier novedad en los servicios.

Fuente: Guía para la elaboración del Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres – OPS

La Secretaría Distrital de Salud podrá cambiar el nivel de alerta hospitalaria de acuerdo con las necesidades. Así mismo, la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, solicitará a los Gerentes de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, el reporte de disponibilidad de la prestación del servicio incluidas las especialidades y subespecialidades.

Esta fase contempla la organización de las acciones de alistamiento y planeación de respuesta en relación con las necesidades identificadas del sector, impactos en la población del Distrito Capital de acuerdo a los estados de alerta que se implementarán en la atención, las cuales se activarán en respuesta a cualquier contingencia que involucre el Sector Salud de Bogotá, una vez el Ministerio de Salud emita acto administrativo de la declaratoria de alerta hospitalaria, la SDS evaluará la misma y emitirá las orientaciones respectivas.

FASE DE RESPUESTA

Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

Fortalecimiento de Competencias del Talento Humano

Desde la subdirección se capacita a la población del Distrito Capital (comunidad, universidades, colegios, iglesias, entidades distritales etc.) los diferentes cursos ofertados son totalmente gratuitamente, tienen como objetivo brindar conocimientos básicos que se deben tener en cuenta para responder adecuadamente como primer contacto ante una urgencia o emergencia, mientras los servicios de salud arriban al lugar de los hechos.

Imagen 1. Curso de Primer Respondiente



Fuente: Subdirección Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres – Sumapaz 2024

Imagen 2. Curso de Primer Respondiente



Fuente: Subdirección Gestión del Riesgo en Emergencias y desastres – Sumapaz 2024

Imagen 3. Curso Primer Respondiente en Emergencias y Desastres



Está comprobado que la ayuda que se preste en los primeros minutos depende en gran parte el pronóstico y la evolución de una persona lesionada, herida o afectada por una enfermedad. En la primera parte de la actividad, los asistentes reciben instrucción teórica donde abordan temas como se realiza la activación del sistema de urgencias, la labor de la línea 123, ¿qué hacer? y ¿qué no hacer en situaciones cotidianas de urgencias? ya en el campo práctico se realizan ejercicios con los participantes con apoyo de maniqués, botiquines, Desfibrilador Externo Automático, Inmovilizadores y control de hemorragias.

Recursos y Alistamiento

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, por intermedio de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres asignará talento humano para las convocatorias en los distintos Puestos de Mando Unificado (PMU), Centro Operativos de Emergencia (COE) que sean convocados por el IDIGER como entidad orientadora del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo.

Durante los días no hábiles permanecerán funcionarios disponibles de las dependencias: Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Subdirección de Gestión del Riesgo en Salud, Comunicaciones, Transportes, Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia y Control, Laboratorio de Salud Pública y el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS.

Establecimiento Puesto de Mando Unificado - PMU y Centro Operativo de Emergencias – COE.

Centro Operativo de Emergencias – COE:

Coordinar y gestionar los recursos físicos y humanos, así como las acciones en salud a nivel distrital para la respuesta de la emergencia se instalará en el Control, Comunicaciones y Cómputo (C4). Que funcionará de forma continua (24 horas) de acuerdo con la convocatoria del IDIGER desde el 7 de noviembre hasta la fecha con la distribución de actividades y horarios según la asignación de turnos.

Puesto de Mando Unificado - PMU:

Coordinar y gestionar las acciones en salud y los recursos para la respuesta a la emergencia, que se instaló en las instalaciones del multiparque del 7 de hasta el 16 de noviembre liderado por el IDIGER.

Talento Humano y Logístico

La Secretaría Distrital de Salud a través de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres tiene disponibilidad del talento humano oportuna y

eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana con una distribución de turnos que se realizan de manera mensual.

Alistamiento de los Recursos

Talento Humano de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

CARGO	No.
Director de Urgencias y Emergencias	1
Subdirector de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres	1
Médicos	7
Psicóloga	2
Enfermeros	2
Tecnólogos en APH	7
Técnicos Auxiliares de Enfermería	2

Acciones para desarrollar en el antes por Parte de la SDS, las Subredes integradas de Servicios de Salud, las Instituciones de Salud privadas y sus distintos puntos de atención.

- Elaborar un formato en el cual se consolide la información de los casos atendidos por cada institución de salud.
- Identificar zonas de amenazas en las localidades.
- Participar de las reuniones de coordinación convocadas por el IDIGER.
- Recibir los nombres y medios de comunicación de los delegados en los PMU, en los Concejos Territoriales de Gestión del Riesgo (Si llegaran a convocar).
- Dotar de sistema de comunicación a los miembros del equipo de gestión de riesgo ubicados en los distintos sitios de trabajo.
- Establecer un listado en el cual aparezcan los nombres y números telefónicos de los jefes de urgencias.
- Determinar la ubicación de las ambulancias del sistema de Atención Prehospitalaria de acuerdo con las necesidades.
- Garantizar la disponibilidad del talento humano de las distintas Subredes Integradas de Servicios de Salud e Instituciones de Servicios de Salud privadas.
- Definir con la oficina de prensa de la Secretaría de Salud, el sistema por medio del cual se dará información al público, la prensa y las entidades del sistema.
- Reforzar el sistema de comunicación entre los directivos y los miembros del equipo de coordinación.
- Verificar el nivel de ocupación y de acuerdo con ello, activar el egreso hospitalario de pacientes con el fin de incrementar la disponibilidad de camas.
- Solicitar a las Gerentes disponer de todo el talento humano contratado para atender cualquier situación, que se presente en los sitios de su área de influencia además del parque automotor y el recurso humano, que hacen parte del Programa de Atención Prehospitalaria en las distintas unidades funcionales.
- Las Subredes Integradas de Servicios de Salud establecerán los mecanismos de recarga de las balas de oxígeno en coordinación con los proveedores de gases medicinales.
- Las ambulancias recibirán en sus Unidades de Servicios de Salud o donde dispongan las balas de oxígeno que han sido enviadas a recargar.

- Solicitar a las Gerentes o a sus delegados que las tripulaciones de las ambulancias porten los documentos de identificación ciudadana, carné actualizado de la entidad para la cual labora.
- Enviar a los Referentes del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario a los referentes de Salud Pública, el presente documento a fin de que el mismo sea dado a conocer en las instancias de coordinación respectivas.
- Solicitar activar el sistema de apoyo logístico para suplir las necesidades de suministros e insumos que sean requeridos en la implementación del plan.
- Designar un coordinador de enlace entre el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, el Puesto de Mando Unificado y el Centro Operativo de Emergencias (si llegara a convocarse) que facilite la consolidación de casos atendidos, las elaboraciones de comunicados de prensa y la solicitud de apoyo recibidas de las entidades de seguridad del Estado y de los organismos de Socorro.
- Establecer en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias un listado de los Avénteles, números celulares y teléfonos de urgencias de las principales entidades de salud y de los contactos interinstitucionales.
- Ajustar y difundir el presente plan de gestión.

Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Se establece un esquema perimetral de apoyo, en el cual se asigna una ambulancia de mediana (TAM) o baja (TAB) complejidad con el fin de atender a la población afectada y al personal que participe de la extinción del incendio forestal.

Los recursos asignados por parte de salud no se movilizan del sitio del incidente con el fin de estar preparados ante un traslado urgente. Las ambulancias estarán provistas con los suficientes recursos para la atención en salud y el personal entrenado e idóneo para este tipo de emergencias

Organización Operativa Interinstitucional

- Policía Nacional.
- Alcaldías locales.
- Defensa Civil Colombiana.
- Cruz Roja seccional Bogotá.
- Ejército Nacional de Colombia.
- Secretaría Distrital de Movilidad.
- Secretaria Distrital de Ambiente.
- Secretaría Distrital de Gobierno.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
- Cuerpo de Bomberos voluntarios de Bogotá D.C.
- Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca -. CAR.
- Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos.
- Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá -EAAB - ESP.
- Instituto Distrital de Gestión del Riesgo y cambio climático - IDIGER.
- Unidad de Operaciones Especiales en Emergencias y Desastres – PONALSAR.

- Brigada Militar Especializada en Atención y Prevención de Desastres - BRIAD

Activación de Respuesta Enfocada en Salud Mental

La activación de respuesta en salud mental contempla varias fases como:

I Fase Preparatoria

Comprende el tiempo en el cual se activa la alerta en la población antes de que se presente la situación de desastre. Desde una perspectiva de salud mental, como respuesta a esta fase se establece:

- Articular información y planes de acción con salud pública, entidades promotoras de salud (EPS), instituciones prestadoras de salud (IPS), instituciones educativas y personas de la comunidad.
- Tener en cuenta los lugares de mayor afectación invernal asociados a mayor presencia de afectación mental en el Distrito Capital.
- Establecer los canales alternativos para brindar información a las comunidades.
- Realizar un diagnóstico de necesidades referente a los comportamientos saludables que mantiene la comunidad para así poder promover, adecuar y dirigir las acciones preventivas a las necesidades específicas.
- Identificar los grupos poblacionales y diferenciar aquellos grupos que son más vulnerables para así brindar la atención pertinente.
- Conformar grupos en la comunidad con personas debidamente entrenadas en primeros auxilios y primeros auxilios psicológicos que puedan actuar como primer respondiente ante una emergencia.
- Realizar ejercicios de entrenamiento de acuerdo con los planes de preparación previamente establecidos por las autoridades competentes.
- Realizar piezas comunicativas (folletos, formatos, entre otros) para brindar información con relación a los riesgos, medidas preventivas a tomar, prevención y manejo de estrés, entre otros.
- Colaborar y favorecer la comunicación asertiva en desastres.
- Asistencias técnicas a la Red de Organizaciones Comunitarias de la Vigilancia Epidemiológica Comunitaria para la identificación de las situaciones problemáticas relacionadas con las alertas en salud en los territorios afectados.
-

II.Fase de Contención

Comprende el periodo en el que se genera el impacto del desastre. Las características del incidente definen las posibles reacciones en las personas y comunidades; al ser una situación abrupta, que sobrepasan los niveles de respuesta que tienen las personas. Desde una perspectiva de salud mental, como respuesta a esta fase se establece:

- Realizar primeros auxilios psicológicos en el sitio si es posible.
- Brindar apoyo en el desarrollo de la comunicación adecuada de los riesgos.
- Apoyar la distribución de información educativa propicia para la situación de emergencia.
- Adoptar comportamientos de seguridad básica y hacer uso de los elementos de protección.
- Identificar las necesidades de seguridad de la comunidad afectada.
- Tener disposición para generar asistencia técnica, orientación o entrenamiento a los equipos de respuesta en relación con los primeros auxilios psicológicos.
- Tener en cuenta los tiempos de descanso y relevos en los equipos de respuesta.
- Favorecer un trabajo articulado interinstitucionalmente.
- Asistencias técnicas a la Red de Organizaciones Comunitarias de la Vigilancia Epidemiológica Comunitaria para la notificación oportuna de las situaciones problemáticas relacionadas con las alertas en salud en los territorios afectados.

III. Fase de mitigación

Comprende el período posterior al evento, como prioridad se debe dar respuesta a las consecuencias inmediatas como: contención emocional, rescate de las víctimas, evacuación de hogares, supervivencia de las personas y búsqueda de seguridad. Desde una perspectiva de salud mental, también es importante prestar especial atención a variables como: el lenguaje, los diferentes grupos culturales y étnicos, su ubicación (rural o urbana), la percepción que se tiene en las personas para brindar y recibir ayuda. El acceso a la comunidad y la aceptación de las personas se favorecen cuando se coordina con las organizaciones locales por la confianza que generan.

Como respuesta a esta fase se establece:

- Favorecer la descarga emocional a los equipos de respuesta.
- Realizar un abordaje integral que ofrezca ayuda práctica para la resolución de problemas y acceso a recursos.
- Hacer presencia temprana y visible en el lugar, desarrollar estrategias para contactar a las personas afectadas y realizar seguimiento en el proceso de recuperación.
- Durante el proceso de reubicación favorecer la unidad familiar con el fin de evitar un alto nivel de ansiedad que llegue a interferir con la solución de problemas que requieren de atención inmediata.
- Proactividad al contactar a las personas, ya que la necesidad de apoyo emocional no se percibe como indispensable en un inicio como consecuencia del rechazo cultural que se tiene de la atención psicológica.
- Brindar material educativo en el que se describa y resalte la normalidad de las diferentes reacciones que se presentan en las personas ante el desastre.
- Articular con otros medios de comunicación para brindar información educativa y oportuna de forma más amplia.
- Derivar a otras instituciones y equipos de respuesta según las necesidades de las personas afectadas por la emergencia.

Al existir gran diversidad en las reacciones de las personas cuando ocurre un desastre, se debe realizar una observación constante de los factores de riesgo; los siguientes, son criterios para tener en cuenta y realizar la remisión con un especialista de forma oportuna (Posada, 2010):

- ✓ Riesgo de suicidio
- ✓ Episodios psicóticos
- ✓ Trastorno de estrés postraumático
- ✓ Sufrimiento prolongado e intenso
- ✓ Persistencia de síntomas graves
- ✓ Disfunción familiar, económica, laboral, académica y social
- ✓ Antecedentes de adicción a sustancias psicoactivas (SPA)

Finalmente, se debe realizar un seguimiento constante a los equipos de respuesta en desastre, ya que por su formación y labor priorizan la responsabilidad que se asume, y tienden a presentar dificultad para reconocer sus necesidades básicas. Se debe prestar atención especial a síntomas como agotamiento, conductas evitativas y síntomas relacionados con el Trastorno de Estrés Postraumático como (Posada, 2010):

- ✓ Re experimentación del evento
- ✓ Evitación de estímulos relacionados con la situación de desastre
- ✓ Disminución en la capacidad de respuesta
- ✓ Hiperactividad
- ✓ Ansiedad
- ✓ Depresión
- ✓ Disociación

Con lo anterior es importante reconocer herramientas básicas de autocuidado como el mantener hábitos de vida saludables, manejo de ejercicios de respiración tiempos de descanso y sueño. De igual manera mantener una constante higiene mental, favorece una mejor respuesta ante situaciones de emergencia.

Finalmente es importante establecer en los equipos de respuesta actividades grupales que permitan promover habilidades de comunicación y fortalecimiento, así como la ejecución del plan de cuidado, el trabajo en equipo y la resiliencia mediante la descarga emocional.

Monitoreo de Puntos Críticos

La Secretaría Distrital de Salud realizará el monitoreo de los puntos críticos de la ciudad por medio de las subredes integradas de servicios de salud e instituciones de salud privadas, en coordinación con el Consejo Territorial de Gestión del Riesgo, remitiendo los informes respectivos al líder de emergencias

de salud pública y al Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

Se activará, en situación de emergencia un Comité de Seguimiento integrado por la Subdirección de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres (SGRED) de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES), la Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública y el representante de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de las zonas afectadas.

Recomendaciones para el Sector Salud

- Acatar la declaratoria de Alerta verde, amarilla o roja de acuerdo con la situación y si llegara a clasificarse.
- El presente plan de gestión continuará activado siempre y cuando las condiciones de seguridad o las demandas en salud así lo ameriten.
- Exhortar a funcionarios, contratistas del sector salud a cumplir con la programación de turnos y compromisos adquiridos.
- Disponer en el PMU de una carpeta que contenga el plan previsto por el sector salud, la distribución de ambulancias, los responsables de coordinación.
- Notificar al CRUE de manera inmediata, cualquier incidente, emergencia o desastre en su jurisdicción, que suponga la intervención del Sector Salud.
- El Sistema de Emergencias Médicas (SEM) integrado por las instituciones públicas y privadas acatará la Alertas Hospitalarias establecidas por la SDS de acuerdo con lo dispuesto por el Ministerio de Salud.
- Activar ante un evento incidente que lo amerite, la cadena de llamadas de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES), del Centro Regulador de Urgencias (CRUE), de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres (SGRED), de la Subsecretaría de Salud Pública y de la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con las líneas de coordinación previstas.
- Disponer del talento humano y los recursos e insumos necesarios para brindar condiciones de bienestar al equipo que labore en el PMU.
- Establecer los censos de camas hospitalarias tanto de la red pública como privada e informarlos al CRUE.
- Ubicar o reubicar las Unidades de APH según la distribución establecida en los recursos.
- Recibir de los sitios de atención, el reporte de pacientes atendidos o remitidos a Centros de Atención en Salud.
- Consolidar en un documento escrito el número de pacientes atendidos por cada entidad a fin de ser presentados en las reuniones de seguimiento.

Reasignación o desmovilización de ambulancias del lugar dispuesto

Dependiendo el desarrollo de los incidentes y en coordinación con los demás organismos del Distrito encargados del manejo de emergencias, se puede

redistribuir o reubicar de manera transitoria la base de las ambulancias que se destinen en el campo de la Atención Prehospitalaria a fin de atender la demanda.

Las ambulancias se retirarán de los lugares asignados por las siguientes circunstancias:

- Cuando se requiera el traslado de pacientes.
- Cuando haya situaciones de fuerza mayor en otros lugares de la ciudad que demanden el apoyo con recursos.
- Cuando las patrullas de rastreo, en operaciones de búsqueda y rescate, hayan llegado a la base de operaciones.
- Cuando el PMU o COE ordene la finalización del servicio.
Cuando sea necesario la consecución de alimentos para la tripulación, siempre y cuando no se les suministre en el sitio.
- Cuando haya finalizado el incidente para lo cual la tripulación de las ambulancias asignadas al servicio reportará previamente al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias la finalización de actividades.

ACCIONES DE SALUD PÚBLICA

Fase de Preparación

- Contar con los Equipos de respuesta inmediata ERI para dar cobertura en emergencias en salud pública en el distrito
- Los ERI deberán socializar en diferentes espacios la Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias EDRE con el fin de sensibilizar a la comunidad en los servicios de respuesta.
- Asistir a los CLGRCC de las 20 localidades con el fin de articular las respuestas ante emergencias en salud pública.
- Contar con insumos y elementos de protección individual para la atención de eventos en salud pública durante el incremento de lluvias.

Fase Contención

- Realizar monitoreo de medios identificando de manera temprana los riesgos asociados al fenómeno de la niña
- Monitorear la notificación individual y colectiva de eventos como IRA, EDA, ETA y eventos socio naturales con impacto en salud pública ocasionados por el incremento de lluvias.
- Realizar la socialización de los protocolos de IRA, EDA y ETA en los diferentes espacios de análisis para fortalecer la notificación.

Fase de Respuesta

- Activar los ERI ante la alerta o notificación de eventos de importancia en salud pública que puedan estar asociados a situaciones como **inundaciones, encharcamientos, etc por fenómeno de la niña.**

- A través de los ERI se realizará la caracterización de la población con afectación por eventos asociados a inundaciones, encharcamientos, etc.
- Realizar la vigilancia epidemiológica en albergues, hogares de paso y sitios transitorios destinados para albergar las posibles víctimas.
- Hacer recomendaciones en salud pública al representante de salud en el PMU

Comunicaciones y prensa

En coordinación con la Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, desarrollarán una campañas de comunicación cuyo objetivo es el de generar estrategias de información y comunicación dirigidas a toda la población del Distrito Capital, sobre las medidas de prevención y control que se deben aplicar para evitar el daño en su salud (enfermedad, discapacidad o muerte), ante el aumento de lluvias y cambio climático de la probabilidad de ocurrencia de eventos relacionados con la misma, para ello primero se debe:

- Definir un vocero, en este caso el Secretario Distrital de Salud con el apoyo y asesoría técnica desde su competencia dependiendo de la dependencia.
- Informar a la comunidad sobre la identificación de signos y síntomas de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y manejo a través de medios de comunicación masiva.
- Redactar y distribuir boletín de prensa (según necesidad).
- Convocar a rueda de prensa para suministrar información de acuerdo con la dinámica del incidente.

Las piezas irán acompañadas de una etiqueta o hashtag referente al tema, lo que facilitará su posicionamiento por estos medios, con miras a alcanzar la tendencia del día. La divulgación de las piezas y campaña se realizará por los siguientes canales externos de la entidad:

- Twitter: @SectorSalud
- Facebook: <https://www.facebook.com/secretariadistritaldesalud/>
- Instagram: @secretariasaludbogota
- <https://www.instagram.com/secretariasaludbogota/>
- YouTube: <https://www.youtube.com/secretariadistritaldesalud>
- TikTok: @secretariasaludbogota

Cierre Operacional y Administrativo del Plan

Las actividades del sector salud se encaminan al restablecimiento de las condiciones de salud física, mental y ambiental de la población afectada, además de evitar que se generen condiciones higiénico sanitarias que coloquen en situación de riesgo a la comunidad en general, escolares, pre-escolares y comedores comunitarios.

Las actividades post emergencia se focalizan en:

- Diagnostico Epidemiológico y Sanitario de la zona afectada (morbi-mortalidad por grupo de edad, saneamiento básico e infraestructura).
- Establecer un diagnóstico de la salud mental de la comunidad afectada residente en los alojamientos temporales o en el sector afectado.
- Control de vectores (Brigadas de fumigación y desinfección en zona afectada).
- Monitoreo permanente de morbi-mortalidad asociada, condiciones higiénico-sanitarias (sistemas de acueducto, alcantarillado y recolección de residuos sólidos), riesgos ambientales (agrietamiento, deslizamiento, aguas estancadas, contaminación de agua potable otros), asistencia técnica para evaluación de las condiciones higiénico-sanitarias de alojamientos temporales
- Participación en el Consejo Territorial de Gestión del Riesgo y Cambio Climático y coordinación intersectorial.
- Grupos focales para la intervención psicológica de acuerdo con el diagnóstico situacional.
- Realizar educación sanitaria sobre la manera de prevenir la propagación de vectores.
- Establecer de acuerdo con las necesidades, el trabajo de los equipos de intervención en salud comunitaria.
- Reportar de manera inmediata a la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres las situaciones críticas que se presenten durante la atención de las comunidades.
- Presentar de manera periódica un informe de las actividades adelantadas por la entidad.
- Revisión y validación estadística de los informes recibidos.
- Establecer los costos de las intervenciones realizadas de acuerdo con las distintas variables de intervención.

Se efectuará por lo menos en las primeras 72 horas del cierre del Plan de Gestión y Respuesta para Incendios Forestales con la matriz de evaluación de los planes de gestión del riesgo y respuesta en salud (SDS-UED-FT-095), donde el talento humano que intervino en la implementación del plan se diligencia esta matriz con los datos absolutos, proporciones, comparaciones de periodos anteriores, tendencias, indicadores de gestión y resultados siendo punto de partida el año 2023.

Versiones y descripción de esta.

VERSIONES	FECHAS	DESCRIPCIÓN
Versión 1	07/03/2024	Se realiza la actualización parcial de las diferentes fases del plan.
Versión 2	22/05/2024	Cambio de nombre del plan, estadística enfermedades respiratorias
Versión 3	13/06/2024	Se incluyen anexos
Versión 4	18/06/2024	Se incluye el componente de Salud Mental
Versión 5	25/11/2024	Se actualizan algunas fases del plan

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Cuidados para prevenir y tratar tempranamente la enfermedad diarreica aguda – EDA.

Anexo 2. Recomendaciones generales para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA

[Anexo 3. Recomendaciones generales en manejo de alimentos en temporada invernal](#)

Anexo 4. Recomendaciones generales por parte de la Secretaría Distrital de Salud para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA

Anexo 5. Recomendaciones relacionadas con la ola invernal del fenómeno de La Niña en Bogotá

ANEXO 1

Cuidados para Prevenir y Tratar Tempranamente la Enfermedad Diarreica Aguda

1) Para prevenir la Enfermedad Diarreica Aguda se debe:

- Lavar las manos después de ir al baño.
- Lavar las manos antes y después de comer.

- una higiene personal y alimentaria correcta.
- Lavado de manos antes de preparar los alimentos o dar de comer al niño y después de realizar actividades de cuidado del niño.
- Consumir alimentos frescos, limpios y bien hervidos.
- Preparar adecuadamente y con higiene los alimentos.
- Tapar bien los alimentos.
- Consumir solo agua que haya sido hervida previamente.
- No compartir elementos de uso personal.
- Amamantar a los niños de forma exclusiva con leche materna los primeros 6 meses.
- No hacer deposiciones al aire libre (uso de baño o letrina).
- Eliminar adecuadamente la basura.
- Cumplir con el esquema de vacunación (Rotavirus)

2) ¿Cuáles son las características de la Enfermedad Diarreica Aguda?

La deposición, tres o más veces en el día (o con una mayor frecuencia, que lo normal para la persona) de heces sueltas o líquidas.

3) ¿Qué se debe hacer inicialmente en casa cuando se presenta la Diarrea?

Si lo o la esta amamantando, continuar haciéndolo y aumentar la frecuencia (Número de veces día y noche).

- Suministrar al niño tanto líquido como desee hasta cuando la diarrea desaparezca. Después de cada deposición, se debe dar:
 - A los menores de 2 años: 50-100 ml (un cuarto a media taza) de líquido.
 - A los niños de dos a 5 años: 100-200 ml (de media a una taza).
- No proporcionar bebidas con alto contenido de azúcar, (refrescos, gaseosas, bebidas hidratantes para deportistas y jugos de caja o botella).
- Continuar la alimentación que está consumiendo.
- Si el niño tiene al menos 6 meses o ya está tomando alimentos blandos, se le deben dar cereales, verduras, hortalizas y otros alimentos, además de la leche.
- Administración suero de rehidratación oral (se lo formulará el médico).
- Consultar inmediatamente si el niño muestra signos de peligro.

4) ¿Cómo saber si un niño tiene síntomas de deshidratación?

- Empeora o no se ve bien.
- Las deposiciones son muy líquidas y frecuentes, más de 10 en 24 horas
- Vomita todo.
- Aparece fiebre, que no tenía antes.
- No come, ni bebe normalmente.
- Aparece sangre en las heces.
- **El niño no experimenta mejoría al tercer día.**

**“SI EL NIÑO PRESENTA DIARREA Y CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS
LLÉVELO INMEDIATAMENTE A SU EPS”**

Ver Guía para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad
diarreica aguda en niños menores de 5 años
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/G
PC_Comple_EDA.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Comple_EDA.pdf)

ANEXO 2

Recomendaciones generales para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA

1) ¿Qué es la Infección Respiratoria Aguda?

La infección respiratoria es la enfermedad más común en los niños, puede ocurrir en cualquier parte del aparato respiratorio: nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios o pulmones. Un niño con tos o dificultad respiratoria tal vez padezca bronquiolitis, neumonía u otra infección respiratoria aguda. En su mayoría, los niños con tos o dificultad respiratoria solo padecen una infección leve, no necesitan tratamiento con medicamentos y sus familias pueden tratarlos en la casa.

2) ¿Cómo se previenen las Infecciones Respiratorias?

Prácticas para prevenir las Infecciones Respiratorias

1. Control del polvo casero

- Limpie frecuentemente el polvo de las paredes, de los estantes y de todos los muebles con un paño húmedo.
- Limpie el piso con un trapo húmedo. Si el piso es de tierra, rocíe agua antes de barrer para no levantar polvo.
- Limpie con frecuencia estampas, cuadros y otros objetos de las habitaciones con un paño humedecido y blanqueador.
- Sacuda frecuentemente, fuera de la vivienda y lejos de los niños: cobijas, almohadas y demás ropa de cama.
- Evite el uso de tapetes.
- Elimine ropas, papeles y muebles que no se usen.

2. Facilitar la ventilación e iluminación natural

- Mantenga abiertas las puertas y ventanas de las habitaciones durante el día para que penetren el aire puro y la luz solar.
- Restaure las ventanas que no se usen o estén clausuradas.
- Si las habitaciones son poco ventiladas o iluminadas, saque las cobijas, colchones y ropas para sacudirlos y exponerlos al sol. Así elimina humedad y hongos.
- Saque las plantas de las habitaciones porque consumen el oxígeno necesario para las personas.
- Cuando sea posible, construya ventanas amplias.

3. Evitar la presencia de humo en la vivienda

- No permita fumar dentro de la vivienda.
- Mantenga fuera de los dormitorios: fogones, estufas, braseros y calentadores que utilicen leña o carbón y que produzcan ceniza y humo.

4. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos

- Al estornudar o toser, hágalo poniendo la parte interna del codo en la nariz.
- Hable, tosa o estornude lejos de las otras personas, sobre todo de los niños.
- Use mascarilla o tapabocas.
- Cuando tenga gripa, procure permanecer y dormir alejado de los niños.
- Lave con frecuencia los pañuelos que utilice, así como los utensilios para comer.
- Lávese las manos con más frecuencia cuando tenga gripa.
- Evite escupir y arrojar secreciones al piso.
- Recuerde que un niño que se contagie con gripa de un adulto, puede contraer neumonía con facilidad.

5. Evitar los cambios bruscos de temperatura

- Tapar la boca y la nariz del niño cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.

3) ¿Cómo se tratan en casa las Infecciones Respiratorias?

Para el buen manejo en casa se emplea la palabra FALTAN como sigla, donde cada letra significa un quehacer para tratar adecuadamente las infecciones respiratorias:

Fiebre:

la fiebre es una de las principales causas de consulta de niños a los servicios médicos y consulta por urgencias, y está comprobado que es un mecanismo del organismo para defenderse del agente que está causando la enfermedad; es decir, la fiebre puede ser beneficiosa y no en todos los casos se debe suprimir.

Una de las preocupaciones de los padres son las convulsiones que se dan cuando hay fiebre. Los niños que las padecen son muy pocos (sólo tres de 100 niños). La posibilidad de que un niño tenga convulsiones febriles es hereditaria; por lo tanto, el principal factor de riesgo para su presentación es que los padres o sus hermanos las hayan presentado; a estos niños se les debe tratar la fiebre con medicamentos antipiréticos. Si no hay presencia de convulsiones sólo se debe dar medicamento a los niños que tienen mucho malestar y eso los hace estar postrados en la cama.

Los cuidados para el niño con fiebre son:

- Proveer confort al niño.
- Aumentar ingesta líquidos.
- Mantener niño con ropa ligera y en habitación fresca.

Alimentación:

Es normal que el niño no quiera comer mientras está enfermo, pues pierde el apetito, pero es importante ofrecerle comida constantemente, motivándolo con **alimentos que le gusten, presentados de forma atractiva. Alimentarse bien no**

sólo ayuda a prevenir enfermedades, sino que también ayuda al cuerpo enfermo a combatir las enfermedades y a sanar. Por eso cuando un niño enferma, es muy importante que la familia le brinde todos los cuidados y la alimentación adecuada para que se recupere.

Recomendaciones para la alimentación de un niño enfermo:

- Ofrecer comidas nutritivas durante la enfermedad y después de ella.
- Si se alimenta con leche materna, debe tomarla con más frecuencia y durante más tiempo, de día y de noche.
- El niño debe seguir con la comida normal, pero se debe dar en pequeñas cantidades y ofreciéndosela más frecuentemente (cada dos o tres horas).
- El niño debe tomar una comida extra hasta 2 semanas después que pase la enfermedad.

Líquidos:

los niños con infección de las vías respiratorias pierden líquidos, especialmente si presentan fiebre. Por esta razón, se deben ofrecer al niño líquidos adicionales durante la enfermedad. Si el niño está alimentado sólo con leche materna, deberá ofrecérsele con mayor frecuencia; si rechaza el pecho, se deben dar líquidos adicionales mientras vuelve a aceptar la leche materna: agua pura, líquidos claros como caldos, bebidas aromáticas, jugos o leche. No se debe diluir la leche, ya que pierde su poder nutritivo.

Los líquidos ayudan a evitar que el niño se deshidrate, recuperando el agua perdida. En un niño con infección respiratoria también sirven de tratamiento para disminuir los síntomas. Los niños con gripa necesitan expulsar las secreciones (mocos y flemas) para que no se peguen y faciliten la respiración. Si se aumenta el consumo de líquidos, las secreciones serán más líquidas y el niño podrá expulsarlas más fácilmente.

Además, muchas gripas se asocian con tos seca y resequead de la garganta; si se administran frecuentemente sorbos de líquido al niño, la garganta se resaca menos y esto ayuda a disminuir la tos.

Tos:

la tos es un mecanismo de defensa del organismo, no una enfermedad. La tos y el dolor de garganta se deben aliviar con remedios caseros. Los mejores remedios para suavizar la garganta y aliviar la tos no son los que venden en las farmacias y anuncian en la televisión. Son las fórmulas caseras que contienen dulce, como las mezclas de miel, panela o jalea con té, leche, limón o jugo de naranja. Ello se debe a que el dulce pasa por la garganta suavizándola, disminuyendo la tos y la sensación de carraspeo o resequead.

Muchos de los remedios que compramos están hechos a base de miel o jalea, productos de fácil adquisición, que se pueden preparar en la casa y son más baratos y naturales. Otros remedios para la tos son dañinos porque contienen alcohol o sedantes que pueden perjudicar a los niños.

Remedios caseros que pueden usarse:

A los niños alimentados solo con leche materna, no se les deben dar otro líquido ni remedios. Si rechazaran la leche materna solo se debe reemplazar temporalmente con agua pura, líquidos claros como caldos, bebidas aromáticas, o jugos; la leche materna es el mejor remedio calmante para ellos.

Para los niños que reciben otros alimentos además de la leche materna, se pueden buscar preparaciones caseras con base en hierbas aromáticas, té, miel u otros ingredientes utilizados en el hogar.

Remedios o medicamentos cuyo uso **no se recomienda**:

- Los preparados o jarabes que contengan codeína y sus derivados, atropina y sus derivados o alcohol, pueden interferir con la capacidad de sacar el moco a la hora de toser.
- Gotas nasales, excepto la solución salina.

Alarma:

Conocer los signos de alarma es la recomendación más importante para cuidar en el hogar a un niño enfermo porque permiten reconocer adecuadamente cuando se debe buscar ayuda de inmediato. Esto evita consultas innecesarias y asegura que el niño reciba atención cuando es oportuno.

Los **signos de alarma** de un niño con infección respiratoria y que nos indican que el niño se está agravando son:

- Dificultad para respirar o respiración rápida.
- Tiraje o hundimiento debajo de las costillas.
- Ruidos raros al respirar.
- Cualquier signo general de peligro, aún si los anteriores no estén presentes.

Nariz:

los mocos obstruyen la nariz y producen dificultad para respirar y para alimentarse. Si el niño tiene la nariz tapada con mucosidad seca o espesa, no respira en forma adecuada y está incómodo, no puede comer ni dormir. Por esta razón, es importante mantener limpia la nariz del niño.

Si el niño tiene mucosidad espesa o seca, agregue suero fisiológico o agua con sal en la nariz, para que la mucosidad se desprenda y sea expulsada por estornudo, o para que sea más fácil retirarla “sonándola”. No se deben utilizar gotas nasales medicadas, ya que la gran mayoría son nocivas.

Para preparar la solución salina, disuelva una cucharadita de sal en una taza de agua potable a temperatura ambiente. Administre el líquido en una jeringa de 3 o 5 centímetros cúbicos en cada fosa nasal (recuerde que la jeringa debe ser sin aguja), permita que el niño estornude y limpie la nariz. El procedimiento puede hacerse tantas veces al día como sea necesario. La solución salina preparada debe cambiarse cada 24 horas.

La nariz se debe limpiar antes de alimentarlo. Mantener la nariz destapada le ayudará al niño a respirar mejor y le evitará dificultades con la alimentación.

“SI EL NIÑO PRESENTA UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS LLÉVELO INMEDIATAMENTE A SU EPS”

Ver Guía para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-neumonia-ninos-menores-2-anos.pdf>

ANEXO 3

Recomendaciones generales en manejo de alimentos en temporada invernal

Para manejo higiénico de alimentos:

- Utilice agua potable para consumo humano (agua tratada o hervida) en la preparación de alimentos y limpieza de utensilios de cocina y loza para su servido, No use agua turbia, sucia, con olores extraños o que lleve mucho tiempo almacenada
- Revise la fecha de vencimiento en aguas envasadas, una vez abierta consúmlala en el menor tiempo posible.

Normas de higiene para manipular los alimentos:

- Antes de preparar, servir y consumir alimentos, lávese bien las manos con jabón y agua limpia
- Lávese las manos después de:
 - Manipular alimentos crudos.
 - Ir al baño.
 - Manipular basura.
 - Tocar superficies sucias
 - Sonarse
 - Realizar actividades de aseo.
 - Tener contacto con detergentes.
 - Tener contacto con animales.
 - Cambiar pañales.
- Lavar y desinfectar superficies y utensilios en donde se preparan alimentos.
- Cocine completamente los alimentos que lo requieran.
- Mantenga los alimentos a temperatura adecuada (frio o caliente) dependiendo de su tipo.
- Prepare únicamente los alimentos que se van a consumir.
- Revise las fechas de vencimiento de los alimentos empacados.

Como almacenar y manipular los alimentos:

- Protéjalo del ambiente (humedad, calor) y plagas.
- Almacene las carnes, lácteos y verduras por separado.
- Separe alimentos crudos de los cocinados.

- Frutas y verduras se deben lavar con agua potable antes de consumirse o prepararse.
- Las personas que manipulen alimentos deben usar implementos de protección como mínimo tapabocas.
- Separe los residuos en recipientes o bolsas exclusivas lejos de los alimentos.
- Evite manipular y preparar alimentos en zonas con empozamiento de agua o barro.
- No consuma alimentos cuyos empaques se encuentren deteriorados por la humedad o el barro.

Manejo de alimentos de donación, recomendaciones en la recepción y entrega:

- Cuantificar y clasificar alimentos disponibles.
- Verificar las condiciones sanitarias de acuerdo a lineamiento distrital Ej Fecha de Vencimiento, empaques y envases.
- Determinar las raciones estimadas y cálculo aproximado de la duración del evento.
- Identificar la fuente de suministro de alimentos (ayudas internacionales, depósitos de alimentos).
- Suministrar alimentos no perecederos (en lo posible).
- Verificar condiciones organolépticas propias del alimento (olor, color, apariencia en general) antes de su consumo.
- Almacenar alimentos retirados de cualquier tipo de contaminación (escombros, aguas estancadas).
- El depósito debe estar limpio y fabricado en material sanitario no debe haber sido utilizado para almacenar productos tóxicos
- La rotación de los alimentos debe manejar el sistema PEPS (primeros en entrar primeros en salir).
- El transporte debe ser el adecuado para manejo de alimentos (no haber transportado previamente cualquier tipo de animales, químicos, productos contaminantes o tóxicos.)
- **Los alimentos deben ser de fácil cocción, si existen condiciones que dificulten su preparación u ofrezcan un riesgo considerable los alimentos deben suministrarse ya preparados (enlatados, leche en polvo, agua potable envasada, conservas, chocolate, panela, cereales etc.).**
- Si la entrega de los alimentos la realiza un servicio de catering este debe contar con concepto sanitario vigente de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Sitios posibles para preparación alimentos:

Se pueden preparar alimentos en ollas comunitarias siempre y cuando tenga en cuenta los siguientes aspectos:

- Contar con agua potable, con el aval de la autoridad sanitaria correspondiente.
- El sitio de preparación debe estar alejado de focos de contaminación como basuras, escombros agua estancada, lámina de agua etc.

- Preferiblemente utilizar estufas semi industriales a gas, evitar el manejo de combustibles y leña.
- El periodo de tiempo entre la preparación y el suministro de las minutas no debe superar las 2 horas.
- Evitar prácticas que promuevan la contaminación cruzada
- Protección de alimentos de la intemperie.
- En lo posible utilice menaje desechable, (Platos, vasos y cubiertos)
- No presencia de animales domésticos en el sitio de preparación.
- No dejar alimentos preparados – lo que se prepare se consume inmediatamente.

Recomendaciones Manipulador de Alimentos:

- Personas adultas, sanas, sin afecciones en piel, manos, problemas respiratorios ni digestivos.
- No utilizar joyas ni accesorios.
- Lavado de manos frecuente con agua potable y jabón.
- Limpieza y desinfección de equipos y utensilios.

Requisitos generales:

- Reportar inmediatamente cualquier tipo de malestar después de consumir alimentos o agua.
- Para los niños menores de 5 año, embarazadas, adultos mayores suministrar líquidos periódicamente.
- Para el manejo biberones, lavado con agua potable y jabón después de consumo del líquido. Guardarlos protegidos del medio ambiente. Siempre utilizar agua potable.

ANEXO 4

Recomendaciones generales por parte de la Secretaría Distrital de Salud para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA



¡Pilas con las infecciones respiratorias!

¿Cuándo debo llevar a mi hijo o hija menor de 6 meses al servicio de urgencias?

- Respira más rápido de lo normal.
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta fiebre (38 °C o más) o hipotermia (35.5 °C).
- Come menos de lo normal o vomita todo.
- Está irritable, no se consuela fácilmente.
- Alteración de la consciencia.

¡Todo menor de 3 meses que inicie síntomas respiratorios debe ser evaluado por el personal de salud!

CUÍDATE
de las Infecciones Respiratorias Agudas

¡En Bogotá, las vacunas son gratuitas para todos!

Niños y niñas, gestantes, personas mayores de 60 años o con enfermedades crónicas se pueden vacunar para prevenir Infecciones Respiratorias Agudas como la influenza o el COVID-19.

Prevengamos las IRA
Infecciones Respiratorias Agudas



ANEXO 5

Recomendaciones relacionadas con la ola invernal del fenómeno de La Niña en Bogotá

El fenómeno de La Niña juega un papel significativo en las inundaciones que afectan a Bogotá, principalmente debido a su influencia en los patrones de precipitación. A continuación, se detallan los aspectos clave de cómo La Niña impacta las condiciones climáticas en la capital colombiana:

Efectos sobre la Salud Pública: el aumento en las precipitaciones y las inundaciones pueden tener repercusiones directas sobre la salud pública, incluyendo un incremento en enfermedades transmitidas por el agua y problemas respiratorios debido a la humedad excesiva. Las condiciones climáticas adversas también pueden afectar la calidad del agua y el saneamiento básico

Tormentas Eléctricas y Vendavales: durante los eventos de La Niña, se observa un aumento en la frecuencia e intensidad de tormentas eléctricas y vendavales. Estas condiciones son provocadas por el incremento de la humedad en la atmósfera, lo que puede resultar en fenómenos meteorológicos extremos que afectan la seguridad pública y la infraestructura urbana

Efectos en el Sistema de Drenaje: Sobrecarga del Drenaje: Las fuertes lluvias generadas por La Niña pueden sobrecargar los sistemas de drenaje de la ciudad. Cuando estos sistemas no son capaces de manejar el volumen de agua, se producen inundaciones en diversas localidades. La falta de mantenimiento adecuado en las redes de drenaje agrava este problema, ya que la acumulación de basura y escombros puede bloquear el flujo del agua

Riesgo Incrementado de deslizamientos y Movimientos en Masa: además de las inundaciones, las lluvias intensas asociadas con La Niña también aumentan el riesgo de deslizamientos de tierra, especialmente en áreas montañosas y con suelos inestables. Esto representa un peligro adicional para la población que vive en estas zonas

Impacto en Ecosistemas: las alteraciones climáticas provocadas por La Niña pueden afectar los ecosistemas locales, incluyendo cambios en la biodiversidad y el comportamiento de especies animales y vegetales que dependen de patrones climáticos estables.

Preparación

1. Educación y Conciencia Comunitaria:

- Realizar campañas educativas sobre el fenómeno de La Niña y sus efectos en la salud pública, enfocándose en la prevención de enfermedades transmitidas por el agua y el manejo adecuado de residuos.

- Capacitar a la comunidad sobre los planes de evacuación y cómo actuar antes, durante y después de un desastre
 - Infografías: [Movimientos en Masa](#), [Inundaciones](#).
2. Manejo de Residuos:
- No arrojar basuras en espacios públicos o zonas verdes.
 - Evitar la disposición de residuos de construcción o demolición en ríos, quebradas o áreas verdes.
3. Mantenimiento Preventivo:
- Realizar limpieza de tejados y canales para prevenir taponamientos e inundaciones.
 - No desviar ni taponar desagües.
4. Monitoreo y Prevención:
- Hacer un monitoreo constante de suelos inestables en zonas residenciales.
 - Identificar árboles en riesgo y reportarlos a la Línea de Emergencias 123.
6. Precauciones Durante Lluvias:
- Durante fuertes lluvias, evitar estar en zonas de ladera, debajo de árboles o cerca de quebradas y ríos.
7. Información y Alertas:
- Consultar el [Sistema de Alerta de Bogotá](#) a través del sitio web del IDIGER para obtener pronósticos del estado del tiempo y niveles de cauces.
8. Plan Familiar de Emergencia:
- Tener un plan que incluya provisiones básicas como alimentos, agua y medicamentos, así como identificar rutas de evacuación seguras.

Contención

Mantenga ventilados los espacios cerrados para prevenir enfermedades respiratorias comunes durante el invierno. Asegúrese también de seguir las recomendaciones sanitarias locales sobre vacunación y prevención de enfermedades estacionales

Mitigación

Colaboración Interinstitucional:

- Fomentar la colaboración entre diferentes entidades gubernamentales, ONG y la comunidad para una respuesta integral ante desastres, asegurando que cada actor conozca su rol durante una emergencia

Evaluación Continua:

- Realizar evaluaciones periódicas del riesgo y del impacto del fenómeno en la salud pública, adaptando las estrategias según sea necesario para mejorar la resiliencia comunitaria frente a futuros eventos climáticos extremos

Implementar estas recomendaciones puede ayudar a Bogotá a enfrentar mejor los desafíos que presenta el fenómeno de La Niña, protegiendo así la salud pública y minimizando el impacto social y económico de las olas invernales.

Post-Fenómeno

- **Evalúa la Situación:** Una vez que el peligro haya pasado, evalúa tu entorno y verifica si hay daños o peligros inminentes.
- **Comunicación:** Intenta comunicarte con familiares y amigos para informar sobre tu estado y conocer su situación.
- **Asistencia:** Si necesitas ayuda, contacta a servicios de emergencia o organizaciones locales que ofrezcan apoyo.