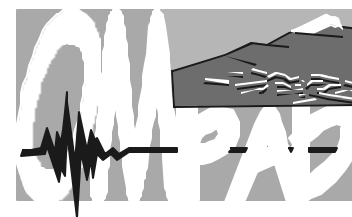




ALCALDIA DE MANIZALES
Oficina Municipal para la Prevención y Atención de Desastres



PLAN DE EMERGENCIAS DEL MUNICIPIO DE MANIZALES

ANEXOS FUNCIONALES

ANEXO II: SALUD Y SANEAMIENTO

OMAR DARIO CARDONA A.

Consultores

Asesores en Planeamiento del Hábitat
Gestión de Riesgos - Prevención de Desastres

ANEXO II: SALUD Y SANEAMIENTO	
PROPÓSITO:	El propósito de este anexo es garantizar la atención medica y psicológica a las personas afectadas, así como cubrir las necesidades en salud pública.
TAREAS:	Este anexo está dividido en seis tareas: atención de prehospitalaria, atención hospitalaria, salud mental, saneamiento ambiental, vigilancia epidemiológica y manejo de cadáveres.
ENTIDAD COORDINADORA DEL ANEXO:	Secretaría de Salud Pública

MATRIZ DE TAREAS Y RESPONSABLES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Policia Nacional	Secretaría de Salud	Hospitales Red de Urgencias	Fiscalía - Medicina Legal	Secretaría de Planeación	Empresa Municipal de Aseo EMAS	Aguas de Manizales	Cruz Roja Colombiana	CORPOCALDAS	ASSBASALUD	BYR	GER	Grupo de Rescate Águilas del Ruiz	Médicos y entidades privadas	Medios de comunicación
2.1 ATENCIÓN PREHOSPITALARIA		C	R					R		R	A	A	A	A	
2.2 ATENCIÓN HOSPITALARIA		C	R							R				R	
2.3 SALUD MENTAL		C	R											A	
2.4 SANEAMIENTO AMBIENTAL		C			R	R	R		R	R					
2.5 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		C	R							R				R	A
2.6 MANEJO DE CADAVERES	R	A	A	C											

C **Coordinador**
 R **Responsable**
 A **Apoyo**

TAREA 2.1: ATENCION PREHOSPITALARIA

PROPOSITO:	Atención médica prehospitalaria, estabilización, transporte, <i>triage</i> y remisión de pacientes rescatados a centros de salud y hospitalarios de nivel I, II y III.
SUPOSICIONES:	<p>En el enfoque tradicional del manejo de las emergencias, se ha capacitado a las personas encargadas de los procedimientos de respuesta primaria conocidos como socorristas de proporcionar a los afectados los cuidados básicos primarios en salud y psicológicos en la zona del desastre y su clasificación o <i>triage</i> antes del traslado a los centros hospitalarios y de atención médica más cercanos.</p> <p>Este procedimiento yuxtapone dos organizaciones que en algunos casos tienen enlaces muy débiles: los encargados de los procedimientos en la zona de impacto del desastre en los cuales muchas veces no hay representantes de sector de la salud y los centros hospitalarios que en muchas ocasiones están divorciados totalmente de procedimientos pre-hospitalarios. Cuando existe un número grande de víctimas se ha demostrado que es un caos.</p> <p>Los conceptos modernos del manejo masivo de víctimas incluyen procedimientos pre-establecidos de movilización de recursos (casi siempre escasos), asistencia médica prehospitalaria en la escena y recepción en los hospitales. Están basados en la capacitación de las personas encargadas de la respuesta en los diferentes niveles, incorpora mejor coordinación y relación entre el trabajo en la zona de impacto y los centros de atención hospitalarios.</p> <p>La efectividad de estos procesos dependerá de las disponibilidad de recursos humanos capacitado, recursos materiales como disponibilidad de centros hospitalarios y medios de comunicación, así como de una correcta utilización del Módulo de Estabilización y Clasificación (MEC) y de otras herramientas administrativas y operativas disponibles.</p>
CONCEPTO DE OPERACIONES:	Su función básica es recibir las personas rescatadas en el sitio de impacto y debe estar ubicada en sitios de fácil acceso cercanos al sitio de impacto. Se lleva a cabo la clasificación (<i>triage</i>), estabilización y remisión de heridos a los diferentes centros de atención médica de acuerdo a las lesiones de los pacientes y los grados de complejidad de los centros hospitalarios (primer, segundo y tercer nivel).

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		<div>ACTIVIDADES</div> <div>Preparación<ul style="list-style-type: none">Definición de las responsabilidades e instituciones encargadas de la dotación de recursos humanos y técnicos, así como de la atención en los sitios de impacto.Capacitación y entrenamiento al personal de emergencias médicas.Evaluación y certificación periódica del personal de APH.Almacenar materiales y equipos médicos. Coordinar la ayuda mutua y respuesta de otros grupos con conocimientos de primeros auxilios y servicios médicos de emergencia.Revisar y ajustar los mecanismos de comunicaciones y transporte de pacientes.Establecer las autoridades legales que puedan autorizar la ayuda mutua de personal para desempeñarse fuera de sus respectivas jurisdicciones médicas.Determinar los expedientes médicos y formularios para las actividades de emergencia..Capacitación comunitaria en Primeros Auxilios Básicos.</div> <div>Alerta<ul style="list-style-type: none">Verificar la alerta. Evaluar el evento, determinar sus características y áreas afectadas, así como tipo de emergencias.Alistamiento de personal y equipos.Verificar capacidad de recepción de pacientes en el momento, por las entidades hospitalarias (Ajustar sistema de referencia y contrarreferencia).</div> <div>Respuesta<ul style="list-style-type: none">Desplazar las personas y equipos a las zonas de impacto.Planificar, organizar, coordinar y realizar el <i>triage</i> secundario, la estabilización y atención médica necesaria, la remisión de heridos por capacidades y posibilidades de atención, el adecuado y oportuno transporte de víctimas y la provisión de suministros médicos.Llevar un registro de las personas atendidas y determinar el número de pacientes en atención prehospitalaria.Procesar los informes pertinentes. a ser remitidos a las autoridades estatales y ofrecer una evaluación y crítica que pueda ser utilizada en futuras revisiones de los procedimientos operacionales.</div> <div>Recuperación<ul style="list-style-type: none">Apoyar la atención médica en albergues, la vigilancia nutricional y la vigilancia y control epidemiológico.</div>	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Información sobre la ocurrencia de un evento	Comunidad u otras entidades como OMPAD, organismos de socorro		Pacientes con atención básica	Centros de atención red de urgencias
Alerta confirmada	COE		Servicios de atención primaria	A los socorristas que están en la zona de impacto
Sujetos para atención médica	Socorristas y grupos de búsqueda y rescate		Reporte y traslado de personas fallecidas	Manejo de cadáveres
			Informes sobre el número de heridos atendidos y personas trasladadas	COE, Red de Urgencias

TAREA 2.1: ATENCION PREHOSPITALARIA

ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Secretaría de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por la adecuada capacitación, evaluación y certificación de los grupos. • Suministro de recursos para montaje del Módulo de Estabilización y Clasificación de Heridos MEC. • Garantizar la asesoría médica para MEC. • Colaborar en la coordinación de la remisión de pacientes.
Organismos de socorro	<ul style="list-style-type: none"> • Montar MEC de acuerdo al evento y tipo de emergencia (Uno por cada zona delimitada de trabajo). • Implementar la infraestructura física. • Recibir apoyo de las instituciones en salud para clasificar pacientes. • Transportar los pacientes a los centros hospitalarios. • Mantener un registro actualizado de referencia y contrarreferencia. • Responder por los recursos materiales, logísticos, humanos, así como por su bienestar, descanso, salud física y psicológica. • Evaluar el evento, determinar sus características y áreas afectadas, así como tipo de emergencias.
Entidades de la Red de Urgencias: Hospital Infantil, Santa Sofía, de Caldas, Geriátrico, Seguro Social, instituciones privadas, clínica de la policía, clínica psiquiátrica, ASBASALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar segundo <i>triage</i>. • Recibir los pacientes referidos. • Clasificar los pacientes. • Atender los pacientes. • Colaborar en el transporte de pacientes. • Mantener un registro actualizado de referencia y contrarreferencia.
OTRAS ENTIDADES DE APOYO: Ambulancias, médicos y hospitales privados	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar segundo <i>triage</i>. • Recibir los pacientes referidos. • Clasificar los pacientes. Atender los pacientes. • Colaborar en el transporte de pacientes. Mantener un registro actualizado de referencia y contrarreferencia.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS: Bitácoras, hojas de ruta, formatos de ingreso, etc.
Las unidades o equipos de respuesta médica del sector público y privado Suministros médicos incluyendo medicinas, farmacéuticos, y otros Transporte para el personal de respuesta y equipos, Comunicaciones (voz y datos)	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolos o guías de atención prehospitalaria (Manual de la Serie 3000 (Cadena de socorros/ Salud en Desastres) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas de <i>triage</i>; • Registros de pacientes atendidos y sitios de remisión

CONTROLES

¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
Área adecuada para ubicar el MEC; seguridad; llegada de funcionarios operativos; ejecución adecuada de los procedimientos; insumos; desmonte del MEC.	Secretaría de Salud, ONG del sector salud, Minsalud.

TAREA 2.2: ATENCION HOSPITALARIA

PROPÓSITO:	Garantizar la atención médica oportuna y necesaria a los afectados de una emergencia, así como cubrir las necesidades en rehabilitación con posterioridad al desastre.
SUPOSICIONES:	Durante situaciones de emergencia se generan un número indeterminado de personas que requieren atención médica inmediata. Se puede desbordar la capacidad instalada de las instituciones para lo cual las organizaciones de salud deben estar preparadas con un plan de emergencias institucional que responda a esta necesidad. El Sector Salud se puede ver seriamente afectado y por eso es de vital importancia coordinar y planificar las operaciones de emergencia tendientes a prevenir y/o reducir los efectos que pueden ser ocasionados por un desastre. Por ello los planes de emergencias internos y externos deberán estar institucionalizados y puestos en práctica.
CONCEPTO DE OPERACIONES:	Una vez se determine la emergencia se debe activar el plan de emergencia institucional, por los canales predeterminados confirmando el tipo de emergencia y la magnitud. Determinar por parte del coordinador del comité de emergencias hasta donde moviliza recursos para atender las emergencias y activar las instituciones de apoyo de conformidad con la vulnerabilidad institucional. En las etapas iniciales después de la producción de un gran desastre, puede ser necesario rebajar los niveles de atención clínica prestada normalmente a los pacientes, a fin de hacer frente a la afluencia masiva víctimas, por lo tanto de acuerdo con la severidad y tipo de lesiones el tratamiento puede llegar a ser una asistencia escueta prolongada durante más de 48 horas. Por lo anterior, los planes hospitalarios y los comités de planificación deben determinar los niveles de atención de acuerdo a la situación y dar las instrucciones conexas al personal médico. Los planes de preparación deben incluir también instrucciones sobre la recepción, el almacenamiento y la distribución de los suministros médicos, ver capítulos de manejo de suministros y donaciones.

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		ACTIVIDADES Preparación <ul style="list-style-type: none"> Capacitación y entrenamiento al personal de emergencias médicas. Elaboración de planes de emergencia extra e intra-hospitalarios en las instituciones prestadores de salud. Promover la realización de una Plan Integral de Seguridad Hospitalaria (Decreto 1876/94): que impulse los análisis de vulnerabilidad, los programas de salud ocupacional y los planes de emergencias en las instituciones prestadores de salud del Municipio. Almacenar materiales y equipos médicos. Revisar y ajustar los mecanismos de comunicaciones y transporte de pacientes en caso de emergencia. Establecer las autoridades legales que puedan autorizar la ayuda mutua de personal para desempeñarse fuera de sus respectivas jurisdicciones médicas. Determinar los expedientes médicos y formularios para las actividades de emergencia (Ej. Tarjetas de <i>triage</i>, hojas de informes de incidentes, tableros de información de emergencia, etc.). Practicar simulacros parciales y generales. Perfeccionar, actualizar y compatibilizar los sistemas de registro de pacientes. Alerta <ul style="list-style-type: none"> Verificar la alerta. Alistamiento de personal y equipos. Verificar capacidad de recepción de pacientes en el momento, por las entidades hospitalarias (Ajustar sistema de referencia y contrarreferencia). Respuesta <ul style="list-style-type: none"> Evaluar los daños en la infraestructura hospitalaria y garantizar condiciones de seguridad para el personal y los recursos de atención de urgencias. Definir e informar qué áreas y especialidades hospitalarias conservan su funcionalidad, y en qué proporción. Activación de planes de emergencia internos y externos de acuerdo con el tipo y magnitud del evento. Expansión de las zonas de tratamiento para atender las víctimas. Evaluar los requerimientos de recursos en salud, profesionales, técnicos, transportes de pacientes y dotación de suministros, insumos y medicamentos. Coordinar la operación de los Bancos de Sangre, en particular la donaciones. Planificar, organizar, coordinar y controlar: la clasificación, <i>triage</i> y remisión de lesionados y afectados, el adecuado u oportuno transporte de víctimas, la remisión de heridos por capacidades y posibilidades de atención, la provisión de suministros médicos. Proporcionar la atención médica necesaria y llevar un registro de las personas atendidas y determinar el número de pacientes en atención hospitalaria. Orientar la información pública en salud. Procesar los informes pertinentes a ser remitidos a las autoridades estatales y ofrecer una evaluación y crítica que pueda ser utilizada en futuras revisiones de los procedimientos operacionales. Recuperación <ul style="list-style-type: none"> Cubrir las necesidades de recuperación en salud de la población. Atender las necesidades de salud en los albergues temporales. 	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Información sobre la ocurrencia de un evento	Comunidad u otras entidades como OMPAD, organismos de socorro		Información verificada	Al COE
Alerta confirmada	COE		Pacientes dados de alta	
Información completa de la emergencia a atender	COE		Reporte y traslado de personas fallecidas	Manejo de cadáveres
Sujetos para atención médica	Del MEC o puestos de relevo		Informes sobre los heridos atendidos y personas dadas de alta	A las entidades de Salud y al COE

TAREA 2.2: ATENCION HOSPITALARIA

ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Secretaría de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar y reglamentar cada una de las fases en los procedimientos de Emergencia. Coordinación intersectorial con las instituciones de salud. Mantener organizado el Sector Salud. Actualizar periódicamente el Plan Operativo y llevar un inventario de recursos disponibles en la región. Organizar el Sistema de Registro de datos y estadísticas para situaciones de emergencia. Revisión periódica de los planes operativos, adaptación y actualización. Organizar y definir el sistema de referencia de pacientes para casos de emergencia, tomando en cuenta la aplicación de alternativas en la Red de Servicios de Salud de la región. Dirigir la administración, distribución y utilización de los recursos de servicios médicos de emergencia: medicamentos, equipos, personal, facilidades e insumos. Ofrecer información pública a través del COE. Implantar respuesta de ayuda mutua según sea necesario. Designar un enlace entre la actividad en el sitio y el Centro de Operaciones de Emergencia de Salud y el COE. Desarrollar un enlace entre la actividad en el sitio y el cual provea la experiencia práctica necesaria para el tratamiento masivo de heridos dirigido a todo el personal de servicios médicos y voluntarios. Establecer comunicaciones a los niveles superiores. Prever estrategias de información pública en salud. Establecer los procedimientos de vigilancia epidemiológica.
Entidades de la Red de Urgencias	<ul style="list-style-type: none"> Preparar los planes de emergencia institucionales y coordinar con otras entidades los procedimientos. Inventariar los recursos disponibles en la comunidad bajo su área de influencia. Proporcionar personal adiestrado y equipos durante las operaciones de emergencia. Atender las personas heridas remitidas. Activar el plan cuando sea necesario. Registro adecuado y completo de los casos atendidos.
ASSBSALUD E.S.E	<ul style="list-style-type: none"> Hacer inventario de recursos disponibles. Activar planes de emergencia. Atender lesos de baja complejidad. Hacer <i>triage</i>. puede funcionar como Módulo de Atención y Clasificación de Heridos MEC. Transporte de pacientes.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS: Bitácoras, hojas de ruta, formatos de ingreso, etc.
Las unidades o equipos de respuesta médica del sector público y privado; Suministros médicos incluyendo medicinas, farmacéuticos, y otros Transporte para el personal de respuesta y equipos, Comunicaciones (voz y datos)	<ul style="list-style-type: none"> Manuales de uso de las tarjetas de <i>triage</i>; Planes Integrales de Salud Hospitalaria (PISH); Inventarios de recursos; Directorios interinstitucionales; Manuales de funciones 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de pacientes que ingresan; Tarjeta de <i>triage</i>; Tarjetas para identificar cadáveres SIS12 Bases de datos para diligenciar RIPS

CONTROLES

¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
<ul style="list-style-type: none"> Que la alerta para la activación del plan sea real; que se active correctamente el plan; que se lleve de manera adecuada el proceso de atención; que no se malgasten los insumos e inventarios; que se lleve a cabo el retorno a los procedimientos normales. 	Coordinadores institucionales, Secretaría de Salud, COE.

TAREA 2.3: SALUD MENTAL	
PROPOSITO:	Minimizar los daños psico-sociales de las víctimas directas o indirectas del desastre, a través de la promoción y atención en salud mental.
SUPOSICIONES:	Las situaciones de desastre afectan desde el punto de vista psicológico a la mayor parte de la población, sea en forma directa o indirecta. Todos pueden manifestar desde síntomas psicosomáticos (problemas digestivos, acné, etc) hasta síntomas de índole emocional, tales como dificultades para dormir, estrés, conflictos en su relación familiar, irritabilidad en el trabajo, necesidad de beber alcohol en exceso o tomar psicofármaco. La experiencia de cada uno es singular y reaccionará de una manera propia. Son conductas normales ante una situación inesperada de gran impacto.
CONCEPTO DE OPERACIONES:	La primera intervención protectora de la salud mental de las personas afectadas directamente por los efectos del desastre es proporcionarles la satisfacción de sus necesidades básicas y facilitar que las personas recuperen su organización familiar y laboral habitual. La mayoría de los damnificados pueden sentir alivio a sus síntomas hablando sobre lo que están sintiendo, expresando el miedo, pudiendo compartir con otros su duelo, su impotencia ante lo ocurrido, su incertidumbre de lo que se puede presentar en el futuro, etc. Sólo algunos requerirán la atención de especialistas, pudiendo ser ayudados por el personal de salud o por trabajadores comunitarios capacitados en técnicas como las de intervención en crisis.

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		ACTIVIDADES	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Solicitud de apoyo psicológico	COE		Información sobre la situación de las personas afectadas	Al COE
Identificación de la necesidad de servicio psicológico	Grupos informales de rescate o asistencia social		Plan de acción	Al COE
Sujetos para atención psicológica	Albergues, personas por iniciativa propia		Planes de manejo	A grupos de asistencia en salud
			Personas y comunidad más tranquilas y estables psicológicamente	

TAREA 2.3: SALUD MENTAL	
ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Secretaría de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar y reglamentar cada una de las fases en los procedimientos de emergencia. Coordinación intersectorial con las instituciones de salud que prestan el servicio de salud mental. Elaborar un Plan Operativo y llevar un inventario de recursos disponibles en la región. Organizar el Sistema de Registro de datos y estadísticas de personas atendidas en situaciones de emergencia. Revisión periódica de los planes operativos, adaptación y actualización. Organizar y definir el sistema de referencia de pacientes con necesidades de tratamiento psicológico, tomando en cuenta la aplicación de alternativas en la Red de Servicios de Salud de la región. Ofrecer información pública a través del COE. Implantar respuesta de ayuda mutua según sea necesario. Designar un enlace entre la actividad en el sitio y el Centro de Operaciones de Emergencia de Salud y el COE. Estimular investigación técnica y científica en el tema.
Red local de emergencias, tercer nivel: Hospital de Caldas, Hospital Psiquiátrico, Hospital Santa Sofía	<ul style="list-style-type: none"> Revisar los planes existentes y definir las estrategias a seguir dependiendo del tipo y magnitud del evento. Disponer de los grupos de coordinación de comunidades, grupos familiares, personas afectadas, definiendo en cada caso el plan de manejo. Desarrollar las terapias propuestas. Elaborar y difundir mensajes por los medios de comunicación para tranquilizar y orientar a la población. Brindar apoyo psicológico y asistencia especializada al personal encargado del manejo de las emergencias. Establecer puestos de atención de las necesidades psico-sociales en los albergues comunitarios y cerca de hospitales e instalaciones de salud. Visitar a la población que no se encuentra refugiada en los albergues.
OTRAS ENTIDADES DE APOYO: Médicos y entidades privadas	<ul style="list-style-type: none"> Brindar apoyo psicológico y asistencia especializada. Desarrollar las terapias propuestas.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS:
Psicólogos, psiquiatras, enfermeros, trabajadores sociales, educadores y socorristas capacitados	Guías para asistencia post-desastre Documentación específica de OPS	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica, historias de remisión, revisión epidemiológica en salud mental de las poblaciones a tratar.

CONTROLES	
¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
Remisión y atención de pacientes	Secretaría de Salud, ONG´s especializadas.

TAREA 2.4: SANEAMIENTO AMBIENTAL	
PROPÓSITO:	Verificar y garantizar las condiciones de saneamiento necesarias en sitios de atención de pacientes y albergues temporales, así como evaluar y disminuir la presencia de vectores y posible contaminación hídrica o de alimentos.
SUPOSICIONES:	<p>La insuficiente disponibilidad y calidad del agua, alimentos, alcantarillados y letrinas, y la falta de educación de la población concerniente a la higiene personal, y al control de los vectores, representan los factores de riesgo para la salud que los programas de saneamiento buscan eliminar a través de la construcción de obras y la realización de actividades educativas, las cuales no son todas competencia del sector salud sino también de técnicos de sectores diferentes.</p> <p>El sistema de eliminación de excretas de la población debe ser evaluado y si se detecta que es deficiente es necesario organizar un sistema sencillo basado en la construcción de letrinas con tecnologías apropiadas. Se debe definir por cada grupo de familias a alguien responsable de la limpieza y cuidado de las mismas. En caso de concentraciones en escuelas, centros deportivos, hospitales, se deberá prever soluciones alternativas a los sanitarios ordinarios en caso de no ser suficientes y tener un plan y unos responsables del adecuado mantenimiento y limpieza. Muchas veces estos sitios no están diseñados para albergar grandes cantidades de personas, por lo que su adecuación deberá ser lo suficientemente estricta.</p> <p>Recoger y disponer adecuadamente la basura reduce los focos de infección y con ellos las posibilidades de enfermarse, este es un objetivo importante en tiempos ordinarios y aún más en situaciones de emergencia, cuando las condiciones de higiene y la concentración de la población facilitan la transmisión de enfermedades. Estas disminuciones de las condiciones higiénicas son responsables también de la multiplicación de insectos y roedores.</p>
CONCEPTO DE OPERACIONES:	La acción para reducir y prevenir las consecuencias de un desastre coinciden con el reforzamiento de los programas ordinarios de salud pública, medicina preventiva y de educación sanitaria, paralelamente a la realización de obras de saneamiento del medio ambiente

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		ACTIVIDADES Preparación <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de protocolos de trabajo interinstitucional. • Preparar las listas de recursos humanos y técnicos disponibles y de necesidades. • Una vez definidos los sitios de albergues temporales, identificar las posibles fuentes de abastecimiento de agua, y definir los procedimientos para disposición de excretas y de residuos sólidos en los albergues temporales • Realizar prácticas y simulacros y una revisión periódica de los planes, equipos y recursos necesarios. • Generar programas educativos comunitarios preventivos sobre el almacenamiento, manejo y ahorro del agua, saneamiento ambiental y manejo de roedores e insectos, mascotas familiares y basuras. Alerta <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a miembros de las instituciones y coordinar con otros organismos de apoyo. • Evaluar las necesidades del servicio y establecer prioridades de intervención. • Alistamiento del personal y del equipo necesario. Respuesta <ul style="list-style-type: none"> • Verificar condiciones de saneamiento en las instituciones y sitios de atención de heridos. • Implementar programas educativos sobre el almacenamiento, manejo y ahorro del agua. • Implementar los procedimientos para disposición de excretas y de residuos sólidos en los albergues temporales. Definir como será el abastecimiento de agua y la cantidad necesaria de acuerdo al número de personas que van a estar en albergues. • Construir letrinas teniendo en cuenta el nivel freático y tipo de suelo de la zona, y su localización los suficientemente lejos de las fuentes de agua. • Crear programas de control de roedores e insectos. • Realizar muestreos y procesamiento de la información sobre la calidad del agua y de los alimentos. • Definir los sitios y métodos para la disposición de basuras, los sistemas de recolección internos en el alojamiento. Coordinar con EMAS la recolección y disposición final de las basuras y residuos sólidos. • Implementar programas educativos de saneamiento ambiental. • Implementar programas educativos sobre el manejo saludable de mascotas en albergues familiares y comunitarios. 	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Solicitud de inspección y control de factores que alteran el saneamiento ambiental	COE, comunidad		Información sobre la situación de la zona afectada	Al COE
Solicitud de apoyo en albergues	COE, Grupo de albergues		Informe sobre actividades y programas de educación ejecutados	COE
Solicitud de recolección de basuras, manejo de alcantarillados	Grupo de servicios públicos, comunidad en general		Letrinas instaladas, basuras adecuadamente dispuestas, roedores y vectores controlados, comunidad capacitada	Comunidad en general

TAREA 2.4: SANEAMIENTO AMBIENTAL

ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Secretaría de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de protocolos de trabajo interinstitucional. Preparar las listas de recursos humanos y técnicos disponibles y de necesidades. Identificar los riesgos potenciales de contaminación del agua o alimentos por químicos o de productos tóxicos y reforzar las medidas preventivas. Hacer seguimiento a su transporte, almacenamiento y aplicación. Efectuar las acciones de coordinación necesarias orientadas a la prevención de desastres de origen sanitario que afecten la salud de la población. Vigilar y supervisar el cumplimiento de la ley, con el fin de evitar riesgos que puedan provocar contaminaciones o plagas. Realizar capacitación comunitaria en torno al manejo adecuado y aprovisionamiento del agua potable, la disposición apropiada de desechos y el control de vectores. Crear programas de control de roedores e insectos. Realizar muestreos y procesamiento de la información sobre la calidad del agua y de los alimentos.
CORPOCALDAS, Planeación Municipal	<ul style="list-style-type: none"> Vigilar el cumplimiento de normas sobre descargas de aguas residuales. Evaluar la calidad del ambiente, establecer y promover sistemas de información ambiental, que incluyan sistemas de monitoreo atmosférico, de suelos y de cuerpos de agua, con la cooperación de las autoridades y dependencias municipales que correspondan. Definir y difundir los estándares, medidas y responsabilidades legales y ambientales a seguir.
Aguas de Manizales	<ul style="list-style-type: none"> Proveer a la población de agua potable ya sea a través de los medios ordinarios o utilizando otros medios extraordinarios, como suministro en camiones tanques. Coordinar con la Secretaría de Salud Pública las pruebas a realizarse al agua potable a fin de mantener un nivel aceptable en su suministro a la población. Coordinar con la Secretaría de Salud Pública la provisión y construcción de cisternas, adecuada disposición de excretas y fuentes de agua especialmente en los lugares seleccionados como albergues temporales.
EMAS	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar la recolección de basuras ya sea a través de los medios ordinarios o utilizando otros medios extraordinarios para garantizar unas condiciones básicas de saneamiento ambiental. Asesorar sobre los sitios y métodos para la disposición de basuras, los sistemas de recolección internos en los alojamientos temporales.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS: Bitácoras, hojas de ruta, formatos de ingreso, etc.
<ul style="list-style-type: none"> Los inventarios de insecticidas, vehículos y otros tipo de equipos y listas de personal y de fondos; Sistemas de transporte y de comunicaciones, Convenios de ayuda departamental, nacional o internacional 	<ul style="list-style-type: none"> Mapas e informes que pudieran ser de ayuda en los reconocimientos y otros tipos de estudios. Cartillas de capacitación comunitaria. Documentación específica de OPS 	Registros de pacientes Registros de medidas de control

CONTROLES

¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
Estado de los servicios básicos, estado de los albergues	Secretaría de Salud – Saneamiento básico

TAREA 2.5: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PROPÓSITO:	Establecer una red de vigilancia para detectar casos enfermedades infectocontagiosas o epidémicas e instaurar las medidas eficaces y eficientes de seguimiento y control.
SUPOSICIONES:	<p>El aumento del riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a los desastres de gran magnitud sólo raras veces se ha observado. El riesgo de enfermedades epidémicas aumentarán en función del hacinamiento y el deterioro de la situación sanitaria o falta de servicios esenciales en los asentamientos temporales. Sin embargo, la posibilidad de epidemias debe tenerse en cuenta, especialmente en aquellas zonas en donde los trabajos de saneamiento ambiental no hayan sido importantes, ni siquiera en épocas normales.</p> <p>Al contrario de los que se cree los cadáveres no representan un foco de infección si la causa de la muerte es directamente relacionada con el desastre. Aunque si es cierto que deben ser adecuadamente tratados no son necesariamente una prioridad durante las primeras 72 horas.</p>
CONCEPTO DE OPERACIONES:	Una vez se haya identificado una epidemia o probable epidemia no debe producirse demora en iniciar la línea de actuación especificada. Los objetivos son impedir las transmisión ulterior, proporcionar tratamiento y obtener información clínica, de laboratorio y epidemiológica que pueda fomentar el conocimiento de la enfermedad y los métodos para combatirla. Las medidas adoptadas dependerán de la enfermedad, su potencial de transmisión, la morbilidad y las tasas de mortalidad, la respuesta emocional de la población y los recursos municipales y comunitarios disponibles.

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		ACTIVIDADES Preparación <ul style="list-style-type: none">Preparación para el manejo de las epidemias en relación con las enfermedades que hayan causado ya epidemias en la región y posibles enfermedades que puedan ser traídas de otras partes.Definición de sistemas de alerta anticipada basados en alarmas de los servicios de salud oficiales y privados.Reuniones de coordinación para garantizar que todos desempeñen una función y siguen un plan integrado.Designación de una persona con autoridad para que se encargue de la investigación y la lucha contra los posibles brotes, de existirlos y el establecimiento de una cadena de mando que tenga en cuenta las dependencias y los diferentes organismos de salud que puedan participar. Puede ser útil un organigrama que muestre la estructura y defina las funciones de los servicios epidemiológicos.Construcción de un plan de contingencia y de inventarios de recursos y de personal.Capacitación de los trabajadores de la salud de manera continua, a causa de los cambios y de la nueva contratación.Definición de mecanismos para la pronta difusión de información al personal médico, la población y la comunidad.Realizar prácticas y simulacros y una revisión periódica de los planes y recursos necesarios. Alerta <ul style="list-style-type: none">Notificación a miembros de las instituciones y coordinar con otros organismos de apoyo.Evaluar las necesidades del servicio y establecer prioridades de intervención.Alistamiento del personal y del equipo necesario. Respuesta <ul style="list-style-type: none">Realización de recorridos por los sitios de impacto y de atención en salud con el fin de determinar los efectos directos generados por el evento y los secundarios en salud producidos por disposición de basuras, alimentos, hacinamiento, condiciones ambientales, etc..Preparación y puesta en marcha de plan de acción específico con actividades de promoción y educación en salud para la prevención y control de epidemias que incluya los componentes de investigación, capacitación, participación social y comunicación social. Dar prioridad a la prevención de brotes epidémicos en los albergues.Medidas de contención para casos de enfermedades de importancia para la salud pública teniendo en cuenta: a) el número de casos y de fallecimientos, b) período de incubación, fuente de infecciones, vector. c) tasas de ataque. d) rapidez de propagación y potencial para infectar zonas no endémicas. e) eficacia de las medidas específicas de lucha. f) necesidad de vigilancia continua.Capacitación de emergencia. Recuperación <ul style="list-style-type: none">Realizar informes de la situación atendida.Desarrollar medidas y mecanismos de prevención para que este tipo de eventos no vuelva a repetirse.	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Solicitud de procedimientos de vigilancia epidemiológica	COE		Información sobre la situación de la zona afectada	Al COE
Información sobre posibles brotes de enfermedades	Instituciones de salud o de coordinadores de albergues		Alerta de epidemia	Al COE, e instituciones de salud
			Planes de acción	Instituciones de salud y organismos de apoyo
			Enfermedades infectocontagiosas o epidémicas controladas	

TAREA 2.5: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Secretaría de salud	<ul style="list-style-type: none"> Preparación para el manejo de las epidemias en relación con las enfermedades que hayan causado ya epidemias en la región y posibles enfermedades que puedan ser traídas de otras partes. Definición de sistemas de alerta anticipada basados en alarmas de los servicios de salud oficiales y privados. Reuniones de coordinación para garantizar que todos desempeñen una función y sigan un plan integrado. organigrama que muestre la estructura y defina las funciones de los servicios epidemiológicos. Construcción de un plan de contingencia y de inventarios de recursos y de personal. Capacitación de los trabajadores de la salud de manera continua, a causa de los cambios y de la nueva contratación. Definición de mecanismos para la pronta difusión de información al personal médico, la población y la comunidad. Realizar prácticas y simulacros y una revisión periódica de los planes y recursos necesarios. Registro actualizado de las tendencias epidemiológicas locales. Intensificar las medidas de prevención de enfermedades transmisibles, intensificación de la vigilancia epidemiológica y del saneamiento básico. Efectuar en coordinación con otras dependencias campañas de vacunación. Realización de recorridos por los sitios de impacto y de atención en salud con el fin de determinar los efectos directos generados por el evento y los secundarios en salud producidos por disposición de basuras, alimentos, hacinamiento, condiciones ambientales, etc.. Apoyar la atención médica en albergues, la vigilancia nutricional y la vigilancia y control epidemiológico.
Entidades hospitalarias y de salud ASBASALUD	<ul style="list-style-type: none"> Vigilancia continua de brotes epidémicos. Registros de pacientes atendidos. Notificación a la Secretaría de Salud de posible brotes epidémicos. Promoción y educación en salud para la prevención y control de epidemias. Apoyar la atención médica en albergues, la vigilancia nutricional y la vigilancia y control epidemiológico
OTRAS ENTIDADES DE APOYO: Medios de información pública	<ul style="list-style-type: none"> Información pública sobre control epidemiológico, control de rumores.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS: Bitácoras, hojas de ruta, formatos de ingreso, etc.
<ul style="list-style-type: none"> Los inventarios de insecticidas, vehículos y otros tipo de equipos y listas de personal y de fondos; Sistemas de transporte, las comunicaciones, Información reservada y otros mapas e informes que pudieran ser de ayuda en los reconocimientos y otros tipos de estudios; Convenios de ayuda mutua 	Historial epidemiológico local Cartillas de capacitación comunitaria Documentación de OPS	Registros de pacientes Registros de medidas de control

CONTROLES

¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
Que no haya propagación de epidemias	Secretaría de Salud

TAREA 2.5: MANEJO DE CADAVERES

PROPÓSITO:	Recibir las personas fallecidas, establecer parámetros primarios de identificación (características, procedencia, zona donde fue encontrado, entidad que hace entrega del cadáver, posibles causas del fallecimiento), recolección de información con familiares y disposición de los cadáveres.
SUPOSICIONES:	El respeto hacia los muertos es universal. Cuando ocurre una situación de desastre con un repentino gran número de víctimas, se debe prestar especial cuidado al manejo de los cadáveres por las implicaciones legales y la salud mental de los ciudadanos, ya afectada por el propio desastre.
CONCEPTO DE OPERACIONES:	El número de víctimas fatales de un gran desastre puede exceder las capacidades del sistema. La respuesta a este problema puede requerir de un manejo centralizado del problema, reasignar personal calificado de otros municipios o probablemente trasladar gente desde Bogotá. Puede requerir procedimientos especiales para registrar el número y causas de las muertes y remover las víctimas a un sitio seguro y apropiado para realizar los procedimientos legales necesarios, el almacenamiento de los cadáveres, la identificación por parte de los familiares y los arreglos para los funerales.

RELACION CON OTRAS TAREAS (ENTRADAS)		ACTIVIDADES Preparación <ul style="list-style-type: none"> Elaboración de un plan para el manejo masivo de cadáveres en caso de emergencias de grandes proporciones. Definición de los procedimientos y mecanismos de coordinación entre las diferentes instituciones. Entrenamiento del personal en los diferentes procedimientos necesarios. Preparar las listas de recursos humanos y técnicos disponibles y necesarios . Establecer los sitios a ser adecuados como morgues temporales. Identificar los mecanismos para almacenamiento y refrigeración. Realización de convenios de ayuda mutua. Entrenamiento del personal de socorro sobre el qué hacer-qué no hacer al respecto, y su eventual actuación forense con la autorización y supervisión de autoridad competente. Realizar prácticas y simulacros y una revisión periódica de los planes, equipos y recursos necesarios Alerta <ul style="list-style-type: none"> Notificación a miembros de las instituciones y coordinar con otros organismos de apoyo. Evaluar las necesidades del servicio y establecer prioridades de intervención. Alistamiento del personal y del equipo necesario. Adecuación de las morgues temporales. Previsión de la vigilancia sobre los bienes de los difuntos y la cadena de custodia de la evidencia forense. Respuesta y recuperación <ul style="list-style-type: none"> Movilización de personal al sitio de impacto del evento. Identificación primaria de las víctimas de manera adecuada con el fin de poder identificar el sitio de donde fue removido, las condiciones en que se encontraba, posibles causas de su fallecimiento, entidad que lo entrega, etc. Trasladar los cadáveres, del sitio de impacto del desastre o de los centros hospitalarios a las morgues temporales. Reconocimiento de las víctimas por parte del personal de medicina legal-fiscalía. Realizar los procedimientos legales pertinentes de acuerdo con la situación y procedimientos establecidos por la fiscalía y elaboración de actas de defunción. Almacenamiento y refrigeración de los cadáveres. Permitir la identificación de las víctimas por parte de los familiares y llevar a cabo los procedimientos para su entrega o arreglos funerarios de acuerdo a lo dispuesto por las familias. Establecer los sitios para el entierro o disposición final de aquellos cadáveres que no sean identificados. Preparar los informes y estadísticas. Garantizar los turnos necesarios para el descanso, la alimentación y el apoyo psicológico necesario del personal. 	RELACION CON OTRAS TAREAS (SALIDAS)	
¿Qué se recibe ?	¿De quién?		¿Qué se entrega?	¿A quién?
Personas fallecidas	Búsqueda y rescate, centros de atención en salud		Información sobre la situación	Al COE
			Cadáveres debidamente identificados Y dispuestos	A las autoridades y los familiares

TAREA 2.5: MANEJO DE CADAVERES

ENTIDADES RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
ENTIDAD COORDINADORA: Fiscalía - Medicina Legal- Policía Judicial	<ul style="list-style-type: none"> Conformar el equipo de medicina legal en la zona de impacto, compuesto por un Jefe de Operaciones, asistente en la zona de impacto, responsable logístico, responsable de la morgue, responsable de información a familiares y responsable de prensa. Designar un representante de Medicina Legal en el COE. Adelantar las acciones propias del manejo de cadáveres: <ul style="list-style-type: none"> Aislamiento y acordonamiento de la escena de los hechos por parte de los organismos de seguridad Levantamiento de los cadáveres y pertenencias Depósito de los cuerpos y pertenencias Recolección de información a partir de los cadáveres Recolección de información a partir de familiares e instituciones Identificación definitiva del cadáver Disposición final de los cuerpos Entrega de informes alas autoridades Llevar el registro de las personas fallecidas. Identificar las necesidades de ataúdes y lugares de sepultura. Informar a familiares y autoridades la identidad y las estadísticas básicas de las personas fallecidas. Desarrollar programas de apoyo psicoafectivo a los familiares de las víctimas fatales. Informar a los familiares los derechos en salud para los familiares de víctimas. Relaciones con la comunidad: vincular a la comunidad en el levantamiento de la cadena de custodia que permitirá asegurar la precisión en el cuidado y análisis de evidencia hasta su destino final (familiares o autoridades).
OTRAS ENTIDADES DE APOYO: Secretaría de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Almacenamiento temporal de cadáveres en las morgues de los hospitales. Notificación a la Fiscalía de personas fallecidas. Traslado de cadáveres a las morgues dispuestas.

RECURSOS NECESARIOS	DOCUMENTOS DE SOPORTE	REGISTROS: Bitácoras, hojas de ruta, formatos de ingreso, etc.
<ul style="list-style-type: none"> Furgones o sitios refrigerados; Bolsas de polietileno y fichas de identificación; Laboratorios (ADN y otros); Equipos de bioseguridad; Ataúdes Cartas dentales, decadactilares 	<ul style="list-style-type: none"> Manual de desastres de medicina legal 	<ul style="list-style-type: none"> Levantamiento del área; Acta de levantamiento de cada cadáver; Registros notariales de defunción; Fotos, Muestras

CONTROLES

¿Qué se controla?	¿Quién lo controla?
Identificación fehaciente de cadáveres (a través de huellas, ADN, antropología e información facilitada por los familiares)	Fiscalía, Procuraduría