

CIRCULAR 83 DE 2010

(diciembre 13)

Diario Oficial No. 47.924 de 15 de diciembre de 2010

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

13320

Bogotá, D. C., 13 de diciembre de 2010

Para: Gobernadores, Alcaldes, Direcciones Territoriales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Entidades Responsables de Regímenes Especiales y de Excepción e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Asunto: Instrucciones para la activación de los planes de Contingencia ante la Temporada Invernal.

Ante la actual situación de emergencia invernal en que se encuentra el país con por lo menos 32 de las 36 entidades territoriales afectadas por inundaciones, que han generado alrededor de 246 muertos y más dos millones de damnificados, el Ministerio de la Protección Social imparte las siguientes instrucciones de obligatorio cumplimiento, que deberán contemplarse en los Planes de Contingencia de cada entidad territorial para mitigar el impacto del invierno en la salud pública por la temporada invernal:

. Acciones en Vigilancia en salud Pública

1.1. Mantener actualizados los canales endémicos de los eventos de interés en salud pública, especialmente de aquellas patologías que pueden exacerbarse con el invierno o las condiciones en que se encuentran los damnificados, tales como: Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Accidente Ofídico, Enfermedades Transmitidas por Alimentos/Agua, Enfermedades Transmitidas por Vectores (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Fiebre Amarilla), Leptospirosis, Varicela, Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea entre otras, con el fin de garantizar la toma oportuna de decisiones ante un aumento inusitado de los mismos.

1.2. Activar la vigilancia de enfermedades que habitualmente no se notifican en el país tales como: Encefalitis Equina Venezolana y del Oeste, Peste Bubónica y Neumónica y Cólera. Estas dos últimas cobran mayor importancia en el momento por su reciente reaparición y gran impacto en los habitantes de países cercanos.

1.3. Fortalecer la notificación de los eventos de interés en salud pública. Para esto se debe contar con el recurso humano necesario que garantice la notificación adecuada de todos los eventos.

1.4. Fortalecer la vigilancia de las enfermedades que habitualmente son endémicas, cuya ocurrencia se puede exacerbar por la temporada invernal.

1.5. Fortalecer los laboratorios de salud pública en lo relacionado con los recursos necesarios para optimizar el proceso de vigilancia y confirmación diagnóstica de aquellos eventos de importancia en salud pública.

2. Acciones de Prevención, Mitigación y Control en la población damnificada o en situación de emergencia humanitaria

2.1. Levantar el censo de población damnificada o en situación de emergencia humanitaria y evaluar los factores de riesgo que la afectan. En particular, la situación alimentaria y nutricional, la disponibilidad de agua potable, la disposición de excretas y residuos sólidos, la situación de vectores y roedores plaga y los factores de carácter psicosocial. Para el efecto, se recomienda el uso de los instrumentos de "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastres –EDAN" de la Organización Panamericana de la Salud, que se encuentran en el Anexo N° 1 de la presente Circular y que se encuentran disponibles en

http://new.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&task=view&id=1364&lang=es

Lo anterior, sin detrimento de lo dispuesto en los protocolos de vigilancia epidemiológica del Sistema de Vigilancia en Salud Pública Nacional, SIVIGILA.

2.2. Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de la calidad del agua para consumo humano y la disposición adecuada de residuos sólidos y excretas.

2.3. Efectuar las previsiones para la implementación de medidas de prevención, atención y control de brotes de enfermedades de carácter zoonótico, según perfil y factores de riesgo.

2.4. Establecer, de manera coordinada con las autoridades del sector ambiental y de sanidad animal, las estrategias para la disposición adecuada de cadáveres de animales, conforme a las recomendaciones del Anexo N° 2 de la presente Circular.

2.5. Intensificación de las acciones de inspección, vigilancia y control de los productos de consumo humano que se destinen para la provisión de albergues y población confinada.

2.6. Intensificar la vigilancia, prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación. Sin excepción, deberán completarse los esquemas de vacunación de los niños y niñas damnificados y, adicionalmente, se vacunará a la población residente en albergues o damnificada de más alto riesgo contra Influenza viral y Hepatitis A.

2.7. Implementar estrategias de promoción de la salud y prevención desde el nivel local para los eventos prioritarios definidos en el numeral 1 de la presente Circular y difundir las recomendaciones para el manejo de alimentos establecidas en el Anexo N° 3 de la presente Circular. Priorizar la entrega de toldillos y repelentes a esta población, según riesgo epidemiológico, realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y garantizar manejo adecuado a heridas tetanogénicas.

2.8. Garantizar el acceso oportuno al tratamiento con Oseltamivir, en caso de sospecha de influenza viral, conforme al protocolo de atención definido para el efecto.

2.9. Priorizar el desarrollo de acciones de vigilancia, prevención y atención de los riesgos psicosociales a la población damnificada.

2.10. Realizar acciones de promoción de los derechos humanos sexuales y reproductivos, prevención del abuso sexual y garantizar el acceso a servicios básicos de salud sexual y reproductiva, como anticoncepción, atención prenatal y obstétrica, entre otros.

3. Acciones para garantizar la prestación de servicios de salud

3.1. Activación del Plan Institucional de Emergencias.

3.2. En aquellos lugares donde se haya comprometido o suspendido la prestación de los servicios de salud por inundaciones, se deben realizar las siguientes acciones:

3.2.1. Determinar un punto de atención en salud seguro y que permita prestar servicios básicos de salud con la participación de todos actores del sistema (Aseguradores, Prestadores, Dirección Territorial Municipal y Departamental).

3.2.2. Garantizar los insumos médicos básicos (vacunas, líquidos endovenosos, sales de rehidratación oral, sueros antiofídico y antirrábico, material de curación, medicamentos, entre otros).

3.2.3. Canalizar el recurso humano multidisciplinario, según las necesidades existentes en la zona de inundación, con el fin de garantizar la atención permanente de la prestación de servicios de salud en el punto de salud preestablecido.

3.2.4. Garantizar la operación de las comunicaciones.

3.2.5. Asegurar la operatividad del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes. Garantizar el transporte básico de pacientes por cualquiera de las formas que esté habilitado (fluvial, terrestre o aéreo).

3.2.6. Conformar brigadas médicas con la participación de todos los actores del sistema a aquellas zonas que se determine.

3.2.7. Garantizar mecanismos de identificación de pacientes y/o víctimas y registro de la atención.

3.3. Promover el uso de estrategias que faciliten el acceso a servicios de salud de calidad de baja complejidad como salas ERA y UROC.

4. Comunicaciones. De acuerdo a la situación de cada Dirección Territorial, se deberá emitir periódicamente comunicados de prensa, advirtiendo a la comunidad sobre posibles brotes de enfermedades producto de las

inundaciones y sus principales medidas preventivas. Para ello, se debe establecer un adecuado plan de medios que contenga los siguientes lineamientos básicos:

4.1. La fuente informativa: Se debe nombrar un vocero que dirija las comunicaciones periódicas hacia la población.

4.2. Los medios de comunicación: Se debe identificar qué medio es el más efectivo para llevar el mensaje a la población. En ocasiones podrán ser los tradicionales (radio, prensa y televisión), pero en otras podrán ser líderes comunales, docentes, etc.

4.3. El mensaje: Se debe dar énfasis en las medidas preventivas, de acuerdo al evento que se esté presentando o que se puede llegar a generar. Recordar que las cifras de damnificados, fallecidos o heridos pasan a un segundo plano cuando se quiere evitar que el número de afectados siga creciendo.

4.4. La comunidad: Se deben elaborar mensajes diferenciados, de acuerdo al público al que se quiere llegar: niños, albergues, adultos, etc., debido a que esto hace que el mensaje sea más efectivo entre quienes lo reciben.

4.5. Los mensajes deben ser de tipo “reiterativo”, sin mucho contenido, para no saturar a la audiencia. Para ello se deben priorizar medidas de prevención específicas y enseñarlas a la comunidad con estrategias de comunicación sencillas.

4.6. Generar boletines frecuentes sobre la situación de salud de la población afectada por las inundaciones y evaluar el impacto de las medidas tomadas.

5. Control de zoonosis. Reactivar los Consejos Técnicos Seccionales para la Vigilancia y el Control de Zoonosis, para el diseño de estrategias locales que permitan incrementar el monitoreo de problemas o situaciones sanitarias que requieran la intervención de las autoridades correspondientes.

6. Control de vectores. Conforme al riesgo evaluado, se deberá realizar vigilancia y control de criaderos de insectos vectores en albergues y zonas de más alto riesgo. Estas medidas se intensificarán una vez se reduzca la pluviosidad y se transite a la temporada seca, época en la que se prevé un incremento en las enfermedades transmitidas por vectores.

Cordialmente,

El Ministro de la Protección Social,

MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA.

ANEXO NÚMERO 1.

<ANEXO NO INCLUIDO. VER ORIGINAL EN D.O. No. 47.924 de 15 de diciembre de 2010; EN LA CARPETA “ANEXOS” O EN LA PÁGINA WEB www.imprenta.gov.co>

ANEXO NÚMERO 2.

Consideraciones para la disposición de Cadáveres de Animales durante o después de la Emergencia causada por la Ola Invernal:

Disposición final de animales muertos y materiales de origen animal contaminados

Consideraciones

Es posible que la disposición final del o de los cadáveres se retrase debido a que se estén atendiendo situación más urgentes que incluso pongan en riesgo la vida de las personas. Si, por algún motivo, se retrasa la disposición de los cadáveres, estos deben ser rociados con un producto repelente como creolina para evitar la presencia de insectos, aves y animales carroñeros.

En caso de traslados de animales muertos, partes o carcasas y materiales contaminados para su disposición final fuera del predio afectado, debe considerarse el traslado en contenedores que en lo posible impidan el escurrimiento de líquidos.

El contenedor debe tener aproximadamente 0,5 metros libres de carcacas para permitir la expansión de las mismas. Estos vehículos deben ser sellados y desinfectados antes de abandonar el sitio.

Métodos de destrucción y disposición final

Los dos métodos de elección para la destrucción y disposición final de carcacas son el entierro y la cremación. En caso de que estos no puedan ser aplicables, se deberá analizar caso a caso otras alternativas.

1. Enterramiento

La elección de este método dependerá de

- Número y tamaño de los animales muertos y/ despojos.
- Accesos para vehículos y maquinaria pesada.
- Nivel freático (se requiere ausencia de napas1 y de puntos de captación de agua). Se recomiendan aguas subterráneas a una profundidad superior a los 8 metros.
- Lejos de cursos de agua superficiales (ríos, lagunas, arroyos, etc.).
- Condiciones geológicas del terreno.
- Ausencia de cañerías de gas, agua, cables eléctricos subterráneos.
- Aislamiento, especialmente de áreas habitadas, caminos.
- Uso futuro del área.
- Costos de la operación.
- Capacitación y experiencia de los operadores.
- Protección del ambiente; para lo cual existen provisiones sobre la colocación en la fosa de cubiertas de materiales especiales para prevenir una posible lixiviación y contaminación de las aguas).
- Existencia de animales salvajes en la zona.
- Debe tenerse en cuenta consultar a las autoridades de medio ambiente, sobre los requerimientos adicionales que deben cumplirse.

Fosa

La fosa debe ser excavada en forma de talud (paredes inclinadas) para evitar posibles desmoronamientos. Si la fosa es para un número considerable de animales, el piso de la fosa debe ser una pendiente que alcance la profundidad de 4 m aprox. en los 10 m finales.

La tierra se depositará a una distancia no menor de 1,5 m de los bordes de la fosa, así se facilitará su posterior relleno.

Delimitación del terreno a excavar

Se clavan estacas demarcatorias teniendo en cuenta que, para obtener un ancho de fosa de 3 m, excavada en talud, el ancho de superficie debe ser de 5 m.

Resulta conveniente marcar el punto a partir del cual el piso de la fosa debe alcanzar los 4 m de profundidad.

Número de máquinas a utilizar: Depende de las siguientes variables2:

- Longitud de la fosa.
- Urgencia para su construcción.
- Disponibilidad de maquinaria en el lugar.

Componentes y Dimensiones de la Fosa: Se compone de dos partes: la rampa de acceso y la fosa sanitaria propiamente dicha.

– La rampa de acceso: es una pendiente de aproximadamente 10 m de longitud, que permite el ingreso de la pala cargadora y de los animales.

La fosa sanitaria propiamente dicha: es el lugar más profundo, destinado al enterramiento sanitario.

Es una profunda fosa de 3,5 a 4 m de profundidad por 3 m de ancho y un largo que se encuentra determinado por la especie y el número de los animales comprometidos.

1 Capas de agua subterránea ubicadas a diferentes alturas en el perfil del subsuelo.

2 Un equipo básico formado por una pala cargadora de 3 m³ y una retroexcavadora de 2 m³ requieren, para construir una fosa de 50 mts de longitud, alrededor de catorce horas de trabajo (un día y medio), dependiendo en gran medida de las características del suelo.

Además, se debe considerar que, a partir de los 50m de longitud de fosa, la velocidad del progreso de la excavación disminuye pues la pala debe desandar ese tramo para sacar la tierra al exterior.

Bovinos: Para calcular su longitud se debe considerar que, por cada bovino adulto, es necesario una superficie de fosa sanitaria de 1,5 m².

Ovinos y Porcinos: Equivalencia de Especies: Un (1) bovino adulto equivale a CINCO (5) ovinos o porcinos adultos.

Si es necesario el enterramiento en otro lugar:

Si las condiciones del lugar no son aptas para el enterramiento, resulta conveniente el traslado de los cadáveres o restos a un lugar que reúna las condiciones requeridas para el enterramiento sanitario.

Los cadáveres deberán ser transportados hasta el lugar de su enterramiento en una volqueta con la caja acondicionada para evitar la salida de fluidos.

Debido a su rapidez y eficiencia, el equipo más apropiado para hacer la excavación es una retroexcavadora.

La profundidad de la zanja deberá ser tal que permita a lo menos cubrir de forma completa los animales con 1 metro de tierra.

Se debe abrir el abdomen de los animales y perforar el estómago para permitir el escape de gas.

Para sellar la fosa, se cubren las carcasas con tierra y a 40 cm antes de terminar de cubrir completamente, debe aplicarse una capa de cal viva en toda la superficie, para posteriormente completar el tapado con tierra. No se debe compactar la tierra una vez finalizado el proceso.

Aplicar sobre la fosa y hasta a 2 metros alrededor de ella, carbonato de sodio.

Finalmente, se debe cercar todo el perímetro del lugar de entierro para evitar la entrada de animales.

2. Cremación

Este método se recomienda cuando el entierro de animales carcasas no sea posible.

El encargado de la destrucción debe realizar un rebaje de la superficie donde se dispondrán los animales para la quema.

Disponer de combustibles en cantidad adecuada y verificar las restricciones a las quemas, restricciones por contaminación, vientos imperantes y cortafuegos necesarios.

Para la operación construir una cama de madera o carbón, teniendo la precaución de dejar espacios para la entrada de aire en los costados.

Las carcasas se ubicarán sobre la cama antes señalada y serán rociadas con petróleo (no usar bencina). Se deben cortar

los tendones extensores para mantener la ubicación de las carcasas. Finalmente, la ceniza resultante debe ser enterrada.

ANEXO NÚMERO 3.

RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS.

RESPECTO AL AGUA

-- El agua que se utiliza para consumo humano, para lavar los alimentos y utensilios de cocina, y para la preparación de alimentos, debe ser agua segura, es decir, que no presente ni color, ni olor, ni sabor y que haya recibido algún tratamiento de purificación (agua hervida, clorada).

RESPECTO A LA HIGIENE

-- Lavarse las manos con mucho jabón y agua limpia antes de tocar alimentos y durante su preparación, antes de comer o dar de comer, después de tocar alimentos crudos, después de ir al baño, después de cambiar los pañales al bebé, después de sonarse la nariz, después de tocar basura, paños o superficies sucias, después de haber tocado algún químico, después de jugar con mascotas.

-- Mantener una buena higiene personal.

-- Limpiar, desinfectar y secar superficies y utensilios donde se preparan los alimentos.

RESPECTO A LA TEMPERATURA

-- Cocinar completamente los alimentos, especialmente carne, pollo y pescados.

-- Mantener los alimentos a temperaturas seguras ya sea fría o caliente. No cocinar grandes cantidades de alimentos, si no los va a consumir en un tiempo corto, y si no se tiene refrigerador, es preferible que se compren los alimentos frescos.

RESPECTO AL ALMACENAMIENTO

-- Proteger de plagas y de humedad, las áreas en donde se almacenan y preparan alimentos.

-- Almacenar en un sitio seco los alimentos que no requieran refrigeración y protegerlos de cualquier contaminación.

RESPECTO AL MANEJO DE ALIMENTOS

-- Comprar los alimentos en sitios reconocidos y de confianza, especialmente los pescados, mariscos y crustáceos.

-- Separar las carnes y el pescado crudo del resto de alimentos, durante las compras, manipulación y almacenamiento.

-- Las frutas y hortalizas deben lavarse con agua segura y desinfectarse antes de su consumo.

-- Fomentar la lactancia materna y consumir leche pasteurizada o con tratamiento adecuado.



