



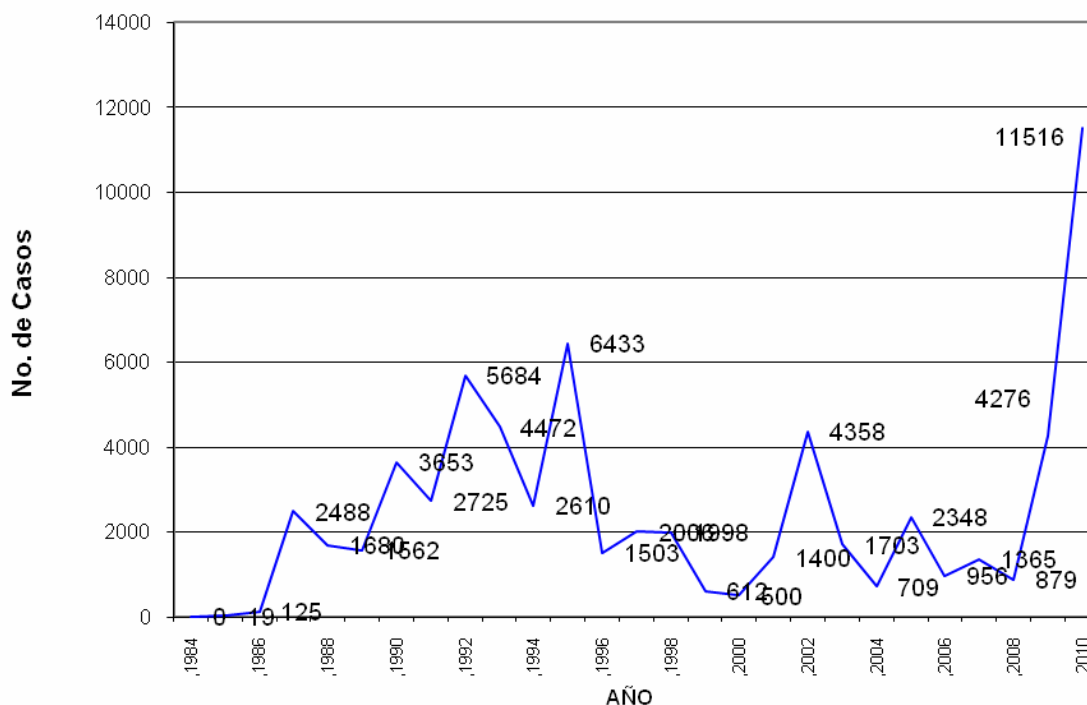
## INFORME DE ACCIONES Y RECOMENDACIONES PLAN DE CONTINGENCIA: OLA INVERNAL Y TEMPORADA DECEMBRINA A DICIEMBRE 31 DE 2010

### 1. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

#### 1.1. DENGUE

En Cali, se tienen registros desde 1985 y se han observado ciclos epidémicos cada tres (3) a cuatro (4) años. El año con mayor número de casos de dengue registrados había sido 1995 con 6.433 casos.

**Gráfico No. 1**  
**Número de Casos de Dengue Anual en Cali, 1984 – 2010**



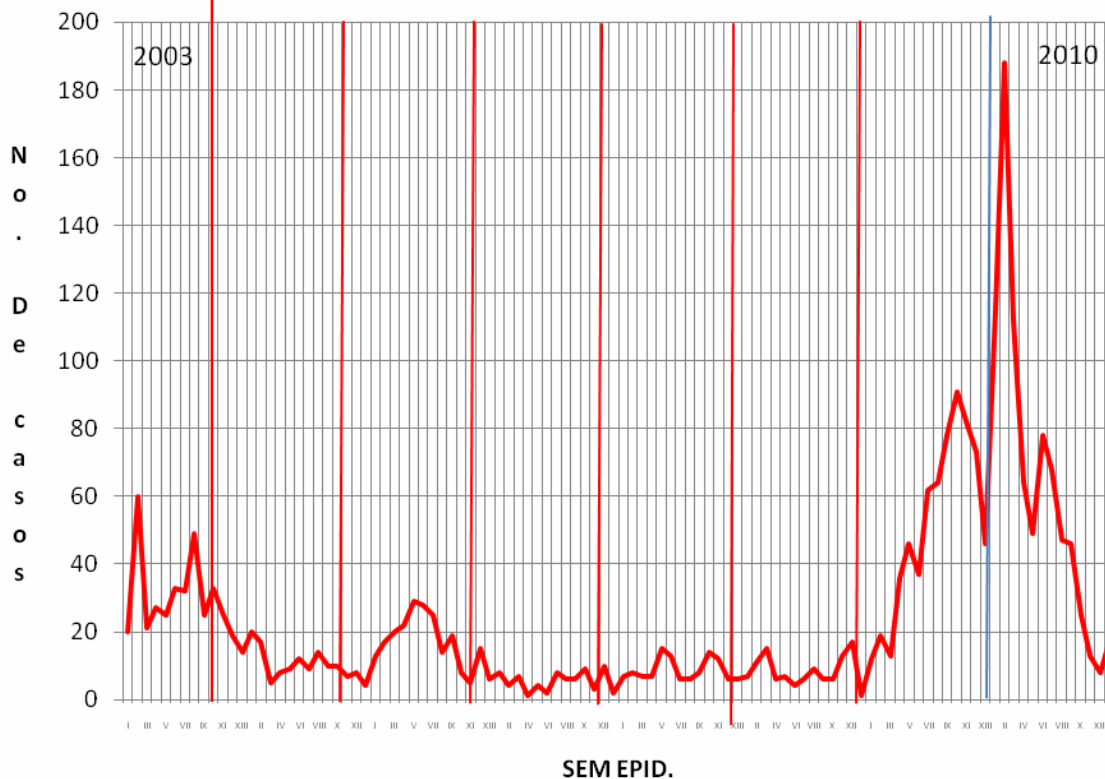
La serie de tiempo de Dengue desde el año 2003 por periodos epidemiológicos, muestra una tendencia plana excepto para el año 2005 cuando no supero los 500 casos. En el 2009 alcanza cifras de 800 casos y en el 2010 desbordo toda expectativa llegando a los 11.516 casos. El dengue grave muestra una tendencia





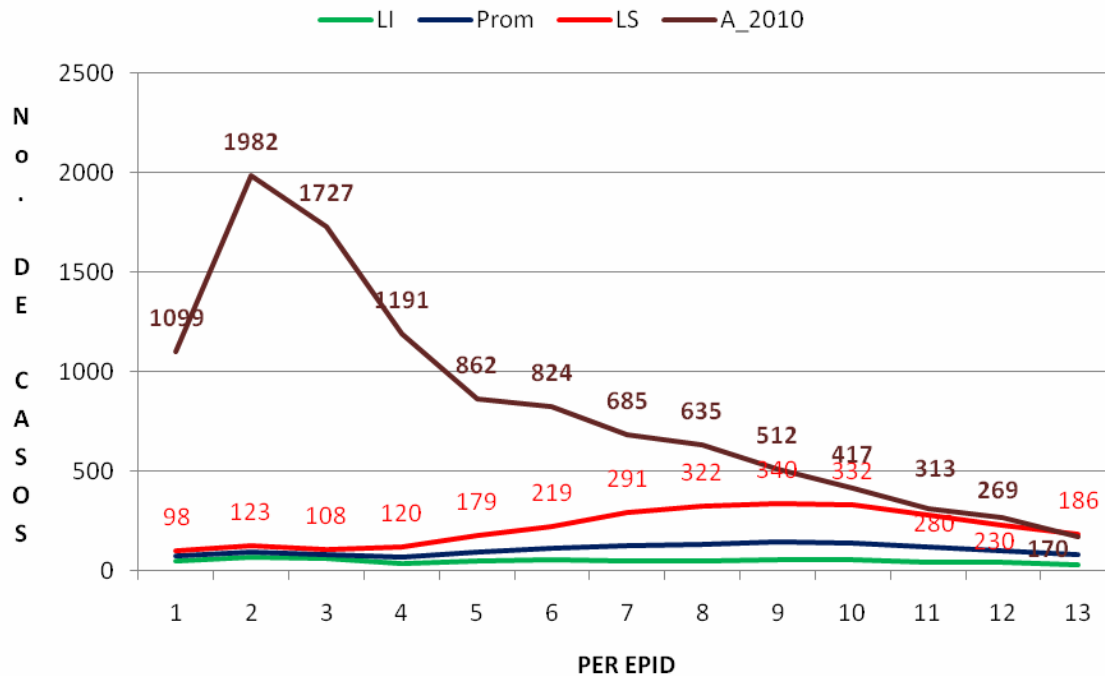


**Gráfico No. 3**  
**Serie de Tiempo de Dengue Grave en Cali, 2003 – 2010**





**Gráfico No. 4**  
**Canales Endémicos para Dengue y su Curva Epidémica en Cali, 2010**  
**Método de las Medias Geométricas de las Tasas y su IC 95%**

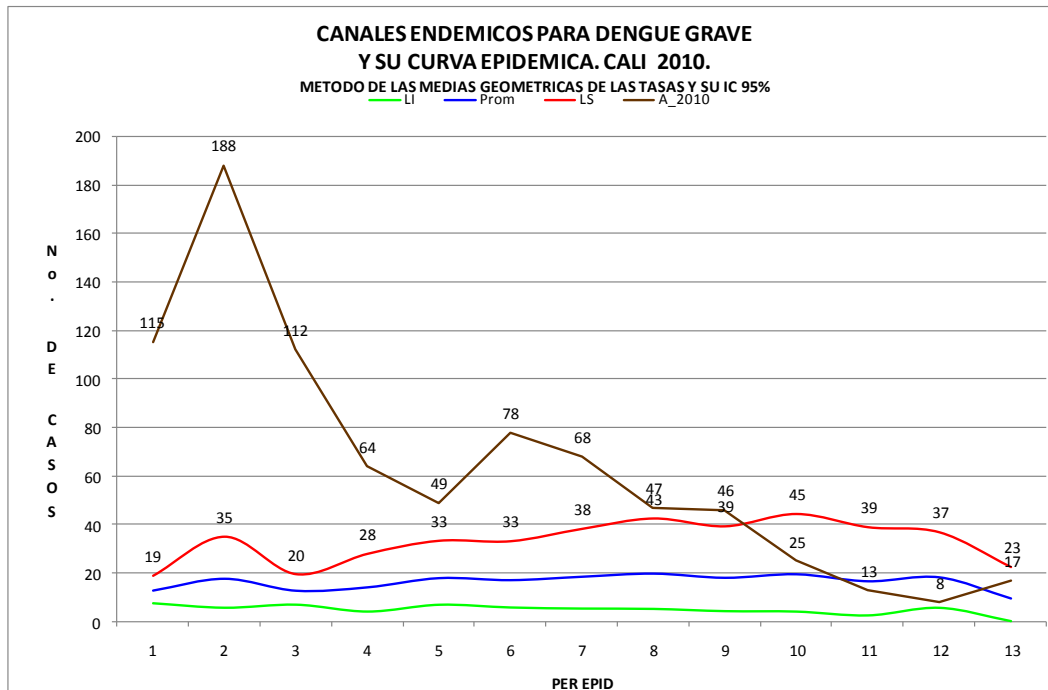


La ocurrencia de casos de Dengue grave sobre canales endémicos para el año 2010 muestra un comportamiento similar al de Dengue, excepto que en el periodo epidemiológico 6 se interrumpió el descenso monótono. Además se observa que se salió más temprano de la zona de epidemia para formas graves de dengue, en el periodo 10 de 2010.





Gráfico No. 5

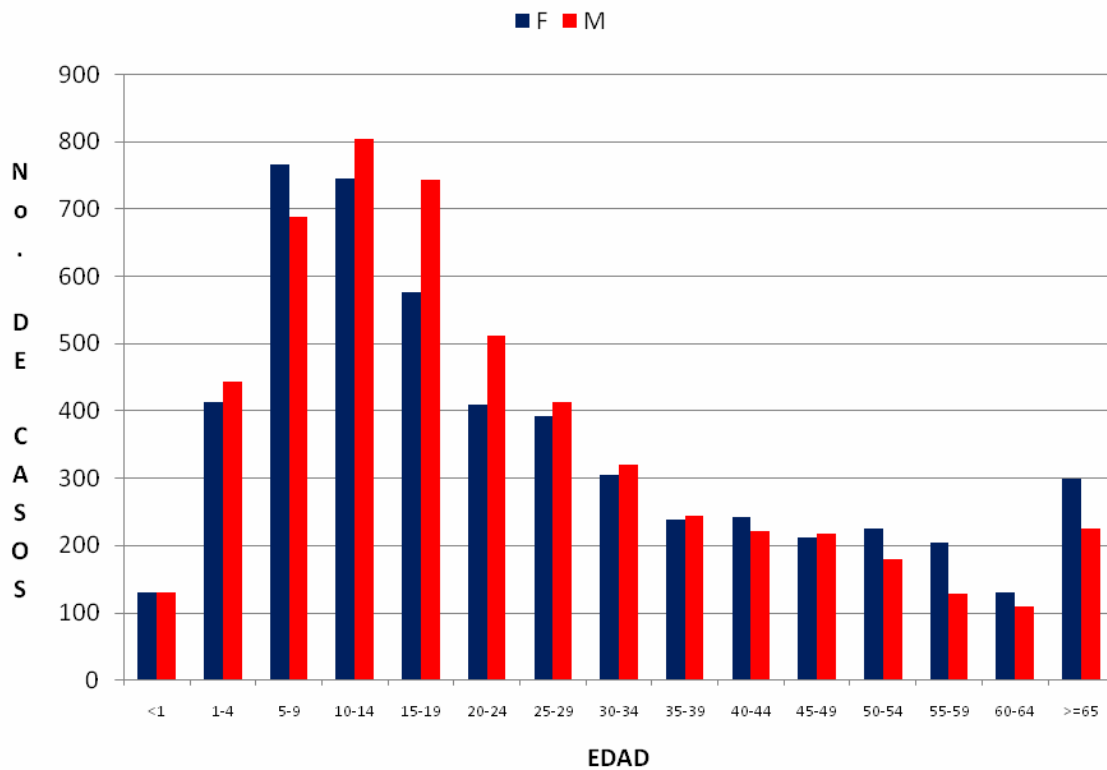


Los grupos de edad más afectados fueron para Dengue, los menores de 20 años, mediana 20 años y para Dengue grave, menores de 15 años, mediana 11 años.



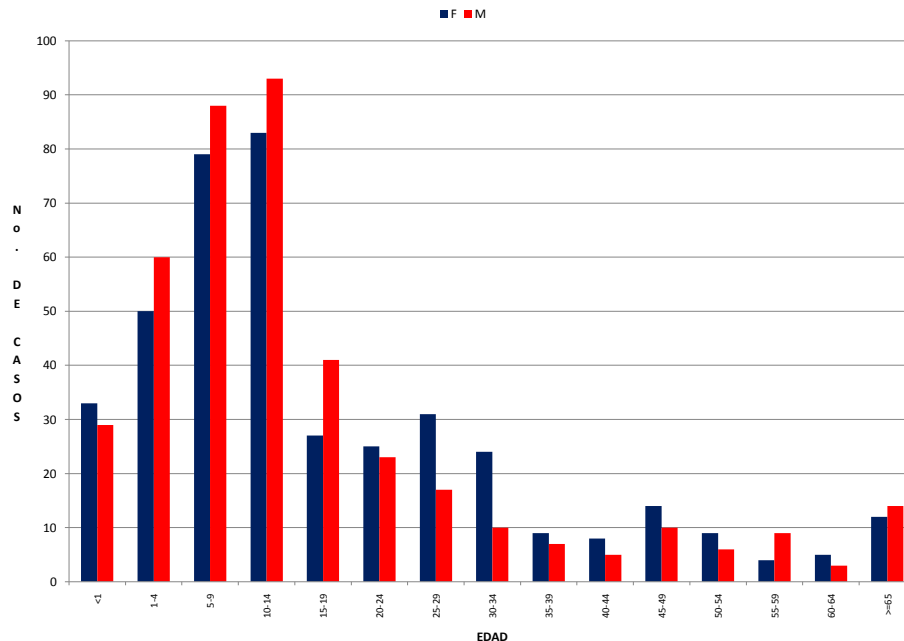


**Gráfico No. 6**  
**Casos de Dengue según Edad y Sexo en Cali, 2010**





**Gráfico No. 7**  
**Casos de Dengue Grave según Edad y Sexo en Cali, 2010**



### 1.1.1. Acciones de IVC en la semana incluyen COVES, UA, Capacitaciones, Asistencias Técnicas, Investigación de Casos, Planes de Mejoramiento, Requerimientos Institucionales, Búsqueda Activa

En la semana se revisaron las fichas epidemiológicas que llegaron y se prestó asistencia técnica requerida por IPS. Se observa efectividad de la ronda de capacitación en segundo semestre del año 2010, en protocolo de manejo de dengue pues es más evidente el descenso en dengue grave que en Dengue.

### 1.1.2. Recomendaciones relacionadas con acciones en Salud Pública, control de brotes, comunidad, prestadores, EPS

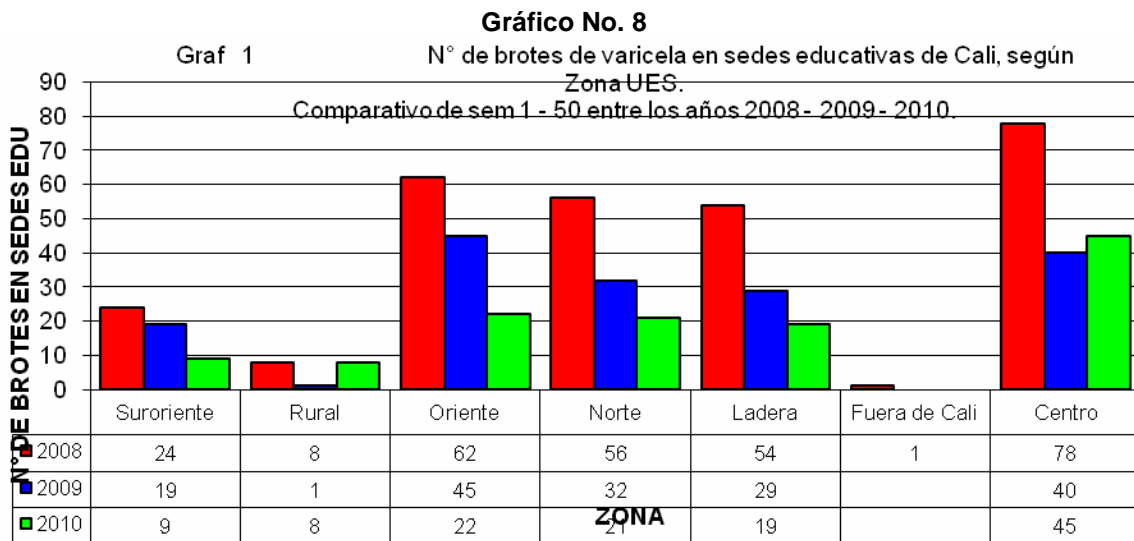
- Continuar con el monitoreo de Índices Aedicos y adultos en las comunas.
- Eliminar criaderos por la comunidad, especialmente verificando inservibles en los patios y zonas verdes del vecindario.
- Consultar oportunamente, primeras horas de inicio de síntomas de dengue.
- Reconocer los signos de alarma.





## 1.2. VARICELA

En Cali, hace mas de cinco (5) años se priorizó el grupo de escolarizados como sujeto de vigilancia epidemiológica debido a que su alta tasa de contacto favorece la propagación. Desde 2008 en sedes educativas se ha observado un descenso en el número de brotes por sedes, grupos y número de casos lo que ha reflejado en la reducción del ausentismo escolar por este evento.



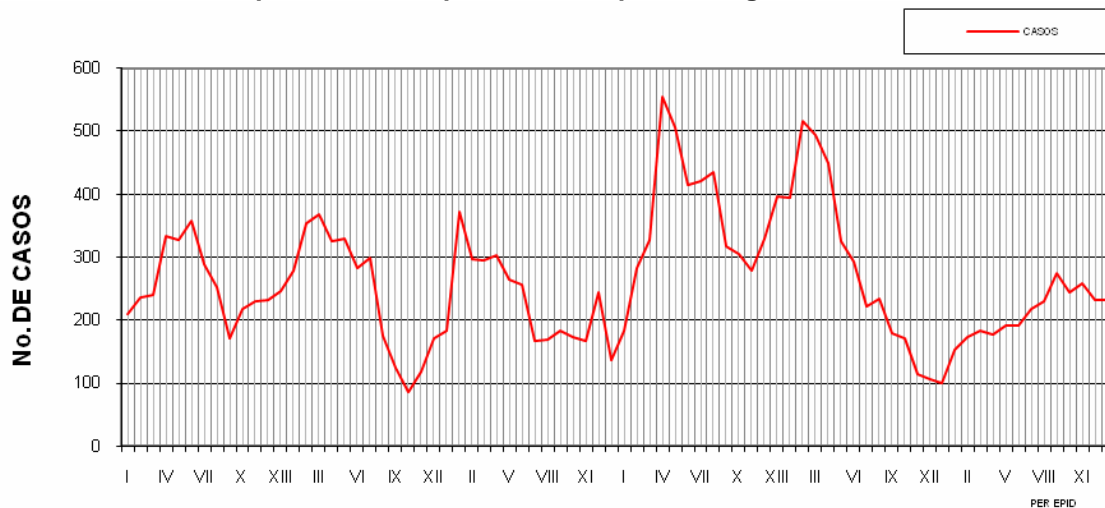
La serie de tiempo desde 2005 por periodos epidemiológicos, muestra ciclos anuales relacionados con la agregación escolar por reinicio de actividades académicas, periodo posterior a la segunda temporada de lluvias del año anterior (densidad escolar). Durante 2008 y 2009 se superaron los 500 casos de varicela en por lo menos un periodo epidemiológico y se aprecia que la tendencia al descenso en el número de casos en el segundo semestre de cada año, lo que no ocurrió en el 2010. En el 2009 se realizó la campaña contra el virus de influenza A, H1N1 pandémico, que tienen similar modo de transmisión a la varicela. Esto, explicaría el menor número de casos en el primer semestre de 2010, pero la tendencia dentro del año ha sido ascendente contrario a lo que tradicionalmente ocurría. Lo anterior obligó a desplegar una alerta general especialmente a IPS, UPGD en el periodo 9, para preparar los servicios de urgencias y en general al personal médico, para diagnosticar, notificar y manejar adecuadamente los casos según el riesgo del paciente. De esta manera evitar complicaciones y muertes. Sólo en el periodo 12 (semanas epidemiológicas 45, 46, 47, 48) se logro salir de la





zona epidémica y entrar en zona de alerta y la tendencia por semanas es descendente desde la semana 35 cuando se notificaron 85 casos hasta la semana 52 con 50 casos reportados. Coincidió el descenso, también, con la finalización de periodo académico del año 2010 en sedes educativas públicas.

**Gráfico No. 9**  
**Series de Tiempo de Varicela por Período Epidemiológico en Cali, 2005 – 2010**



Se observó una reducción del 16,2% en el número de casos de Varicela entre 2009 y 2010.

**Tabla No. 1**

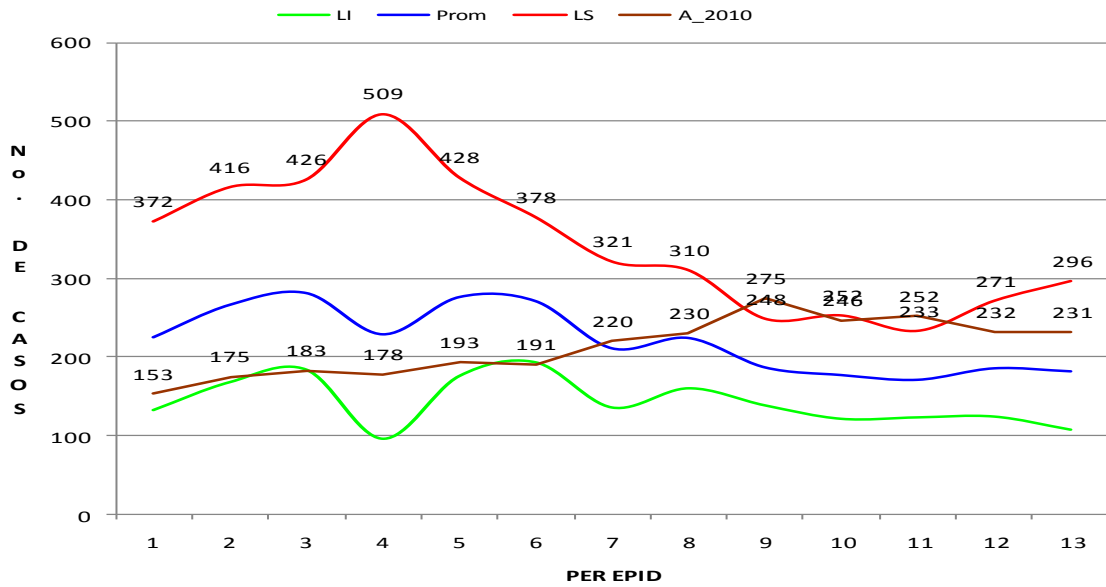
Evento	Casos				
	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	Total
Varicela 2009	3.290				3.290
Varicela 2010	2.759				2.759

La ocurrencia de casos de Varicela sobre los canales endémicos de 2009 y 2010 muestran tendencias opuestas; mientras en el año 2009 es hacia el descenso y llegan a la zona de éxito, durante el 2010 es ascendente y llegó a la zona epidémica en los periodos 9 y 11, para luego descender. En el transcurso del periodo 13 la tendencia descendente y permaneció en zona de alerta.

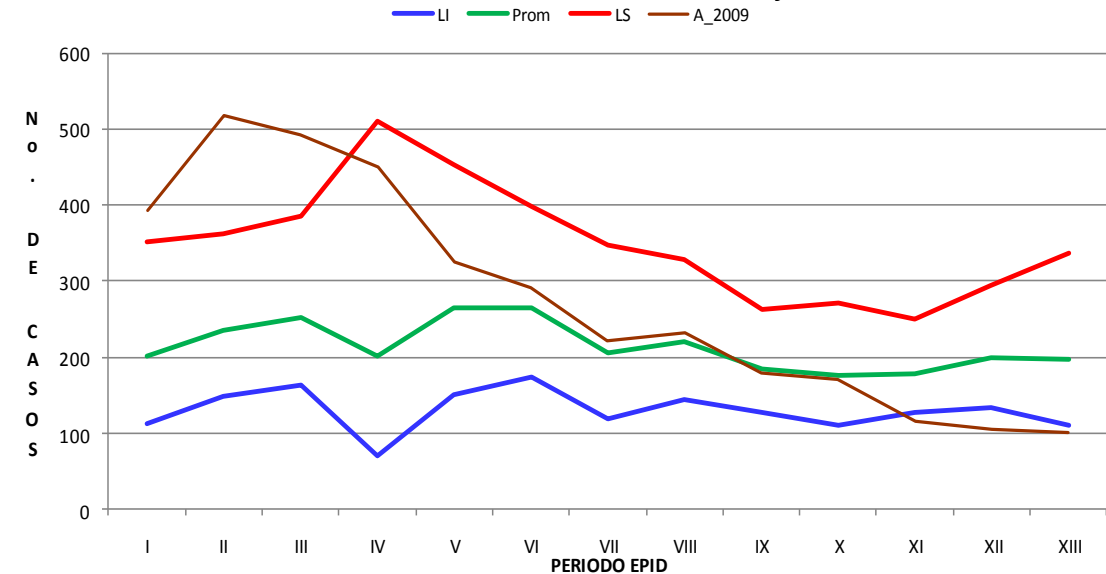




**Gráfico No.10**  
**Canales Endémicos para Varicela y su Curva Epidémica en Cali, 2010**  
**Método de las Medias Geométricas de las Tasas y su IC 95%**



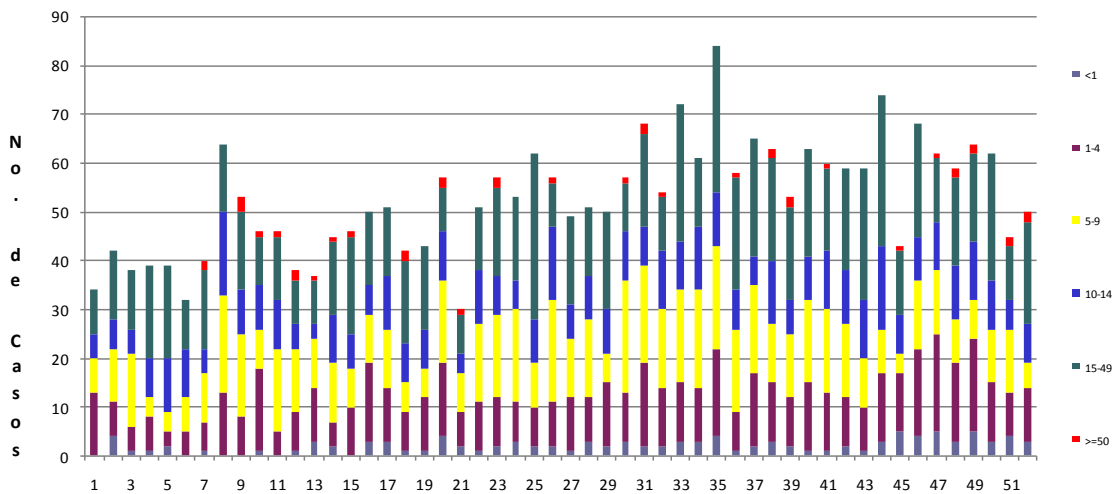
**Gráfico No. 11**  
**Canales Endémicos para Varicela y su Curva Epidémica en Cali, 2009**  
**Método de las Medias Geométricas de las Tasas y su IC 95%**





Los menores de 15 años son los más afectados dentro de la población, especialmente los pre-escolares y escolares, dada su susceptibilidad y alta tasa de contacto institucional. Se observa predominio, aunque leve, de varicela en el sexo masculino en menores de diez (10) años tanto en 2009 como en 2010. En edades mayores a esta hay un leve predominio del sexo femenino. Las Cajas de Compensación Familiar, Clínica Versalles, junto a la Red de Salud del Oriente agregan el mayor número de casos notificados en el 2010 y en la semana 52 no cambia este patrón.

**Gráfico No. 12**  
**Casos de Varicela según Grupo de Edad y Semana Epidemiológica en Cali, 2010**

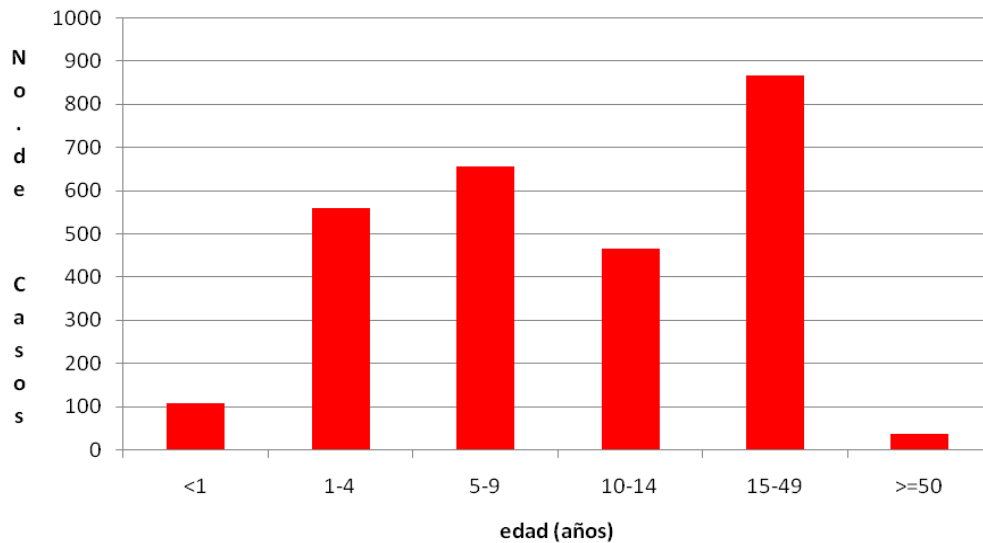


SEM EPID

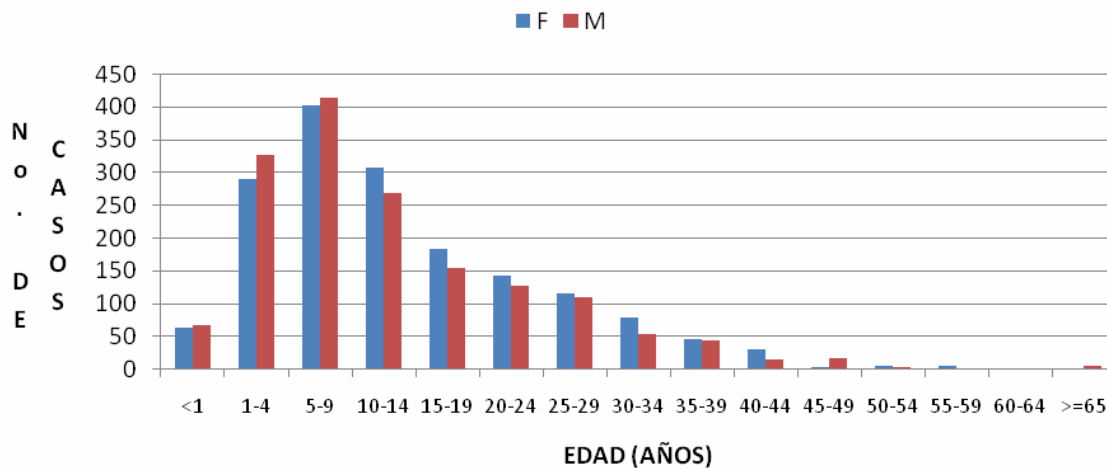




**Gráfico No. 13**  
**Casos de Varicela según Edad en Cali, 2010**  
■ 2010

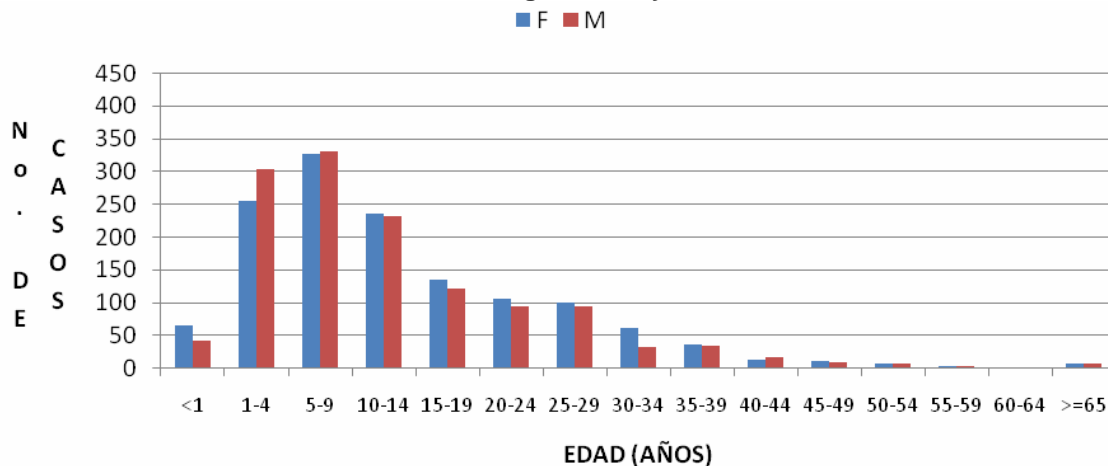


**Gráfico No. 14**  
**Casos de Varicela según Edad y Sexo en Cali, 2009**





**Gráfico No. 15**  
**Casos de Varicela según Edad y Sexo en Cali, 2010**



**Tabla No. 2**  
**UPGD Notificadoras de Casos de Varicela durante la Semana 52 de 2010**

UPGD	
Clínica Versalles S.A.	5
Comfandi IPS Torres	4
Emergencia Médica Integral EMI Cali S.A.	4
Caja de Compensación Familiar del Valle Comfamiliar	3
Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca	3
Clínica Saludcoop Cali Norte	3
Comfandi IPS Calipso	3
Salud Total Las Américas	3
Sersalud S.A.	3
Comfandi Morichal	2
Red de Salud de Ladera E.S.E.	2
Serinsa Ltda. – Comfenalco Nororiental	2
C.S. Marroquín, E.S.E. Oriente	1
Clínica Colsanitas S.A. Sebastián de Belalcázar	1
Clínica San Fernando	1
Clínica Versalles S.A. Sede San Marcos	1
Comfandi IPS Alameda	1
Comitet Ltda. Corporación de Servicios Médicos	1
Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre	1
Fundación Valle del Lili	1
Hospital Carlos Colmes E.S.E. Oriente	1
Hospital Universitario del Valle Evaristo García	1
Salud Centro, P.S. Aguablanca	1
Salud Centro, P.S. Primavera	1



<i>UPGD</i>	
Unión Temporal Famisalud y Salud Primera S.A.	1

### **1.2.1. Acciones de IVC en la semana incluyen COVES, UA, Capacitaciones, Asistencias Técnicas, Investigación de Casos, Planes de Mejoramiento, Requerimientos Institucionales, Búsqueda Activa**

Asistencia Técnica a industria de carbonato de calcio ubicada en el Corregimiento de Cascajal donde se presentaron tres (3) casos de varicela notificados el 4 de enero de 2010. Entrega de plegable educativo sobre la enfermedad, modo de transmisión y de control. Se hará desinfección con asistencia de técnico de saneamiento de UES Rural.

- Seguimiento a brote de sede educativa Oscar Scarpetta.
- Visita a Sede el día 29 de diciembre de 2010.
- Del 6 de Noviembre al 6 de Diciembre de 2010 ocurrieron 34 casos
- Del 7 al 30 de Diciembre de 2010 ocurrieron 17 casos: 5 del grupo medianos, 2 de caminantes y 10 de jardín. La mayoría en resolución de la enfermedad. Solo hay 2 con lesiones activas.
- Se recolectó la información de los nuevos casos y se entregaron folletos plegables sobre Varicela de la Secretaría de Salud de Cali, para educación a la comunidad de la Institución.
- Se envió a todas la UPGD, la Circular 087 del Ministerio de la Protección sobre lineamiento sobre Manejo de Varicela en época invernal.

### **1.2.2. Recomendaciones relacionadas con acciones en Salud Pública, control de brotes, comunidad, prestadores, EPS**

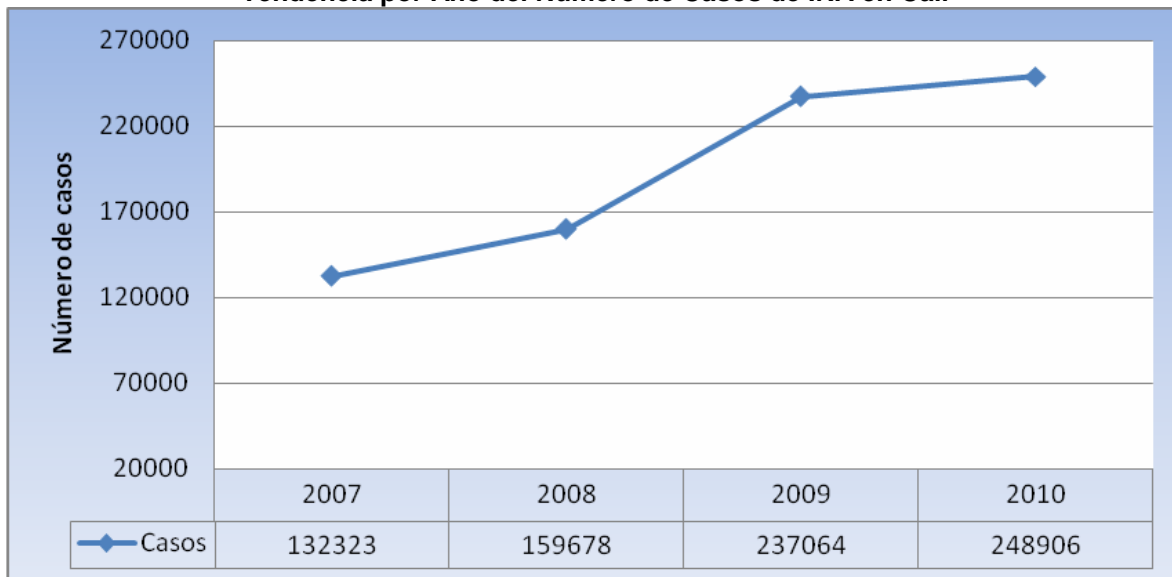
- Fortalecer el componente de control de brotes de varicela, garantizando un stock de vacunas contra la varicela que permita intervenciones en susceptibles de instituciones prioritarias como escuelas, centros de cuidado de ancianos, penitenciarías y albergues de mayor riesgo.
- Fomentar higiene de manos y respiratoria para la prevención de enfermedades de transmisión por secreciones respiratorias y de contacto.
- Alentar a los pacientes y cuidadores a orientar los casos hacia el pediatra, para valoración de riesgo y manejo en nivel adecuado.
- Adelantar estrategias intersectoriales e interinstitucionales que permitan abordar la prevención y control de brotes eficientemente.



- Difundir el protocolo de manejo de casos y brotes de varicela en la comunidad médica

### 1.3. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA

Gráfico No. 16  
Tendencia por Año del Número de Casos de IRA en Cali

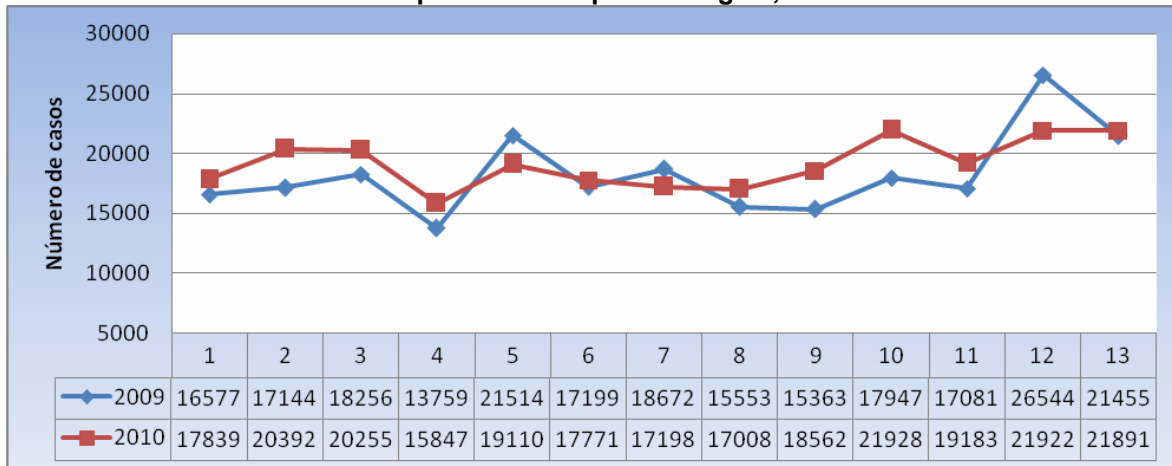


Los eventos que se notifican en el colectivo de IRA son todos confirmados. Hasta la semana epidemiológica 52 se han notificado al SIVIGILA 248.906 casos de IRA en todos los grupos de edad y en ambos sexos.



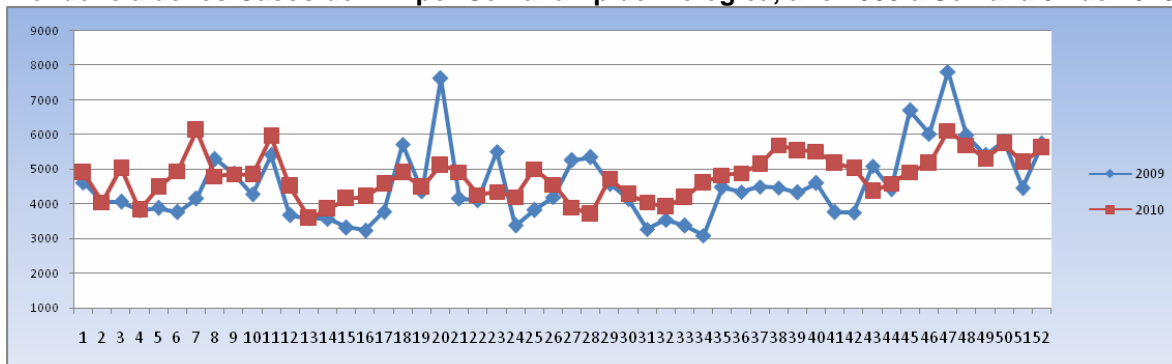
**Gráfico No. 17**

**Tendencia de los Casos de IRA por Período Epidemiológico, año 2009 a Semana 52 de 2010**



**Gráfico No. 18**

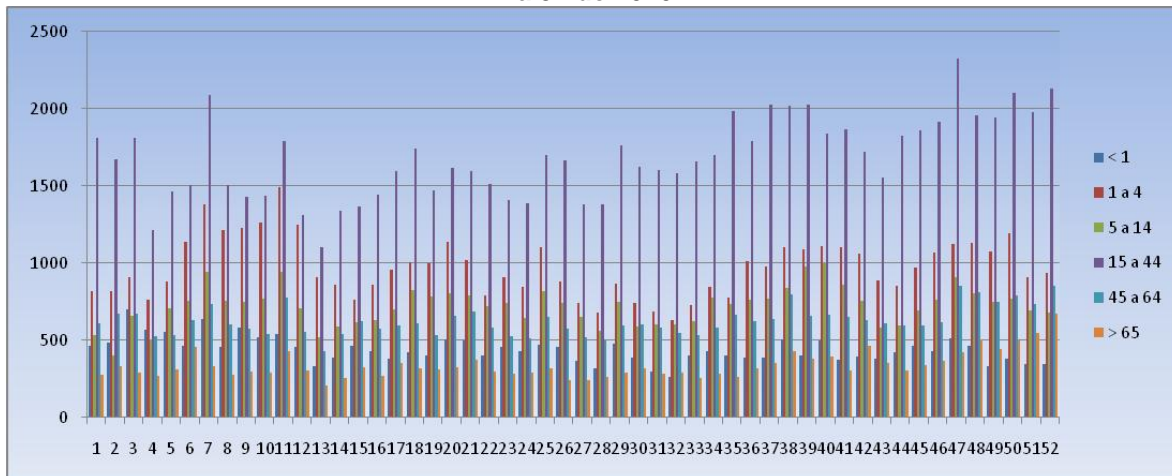
**Tendencia de los Casos de IRA por Semana Epidemiológica, año 2009 a Semana 52 de 2010**



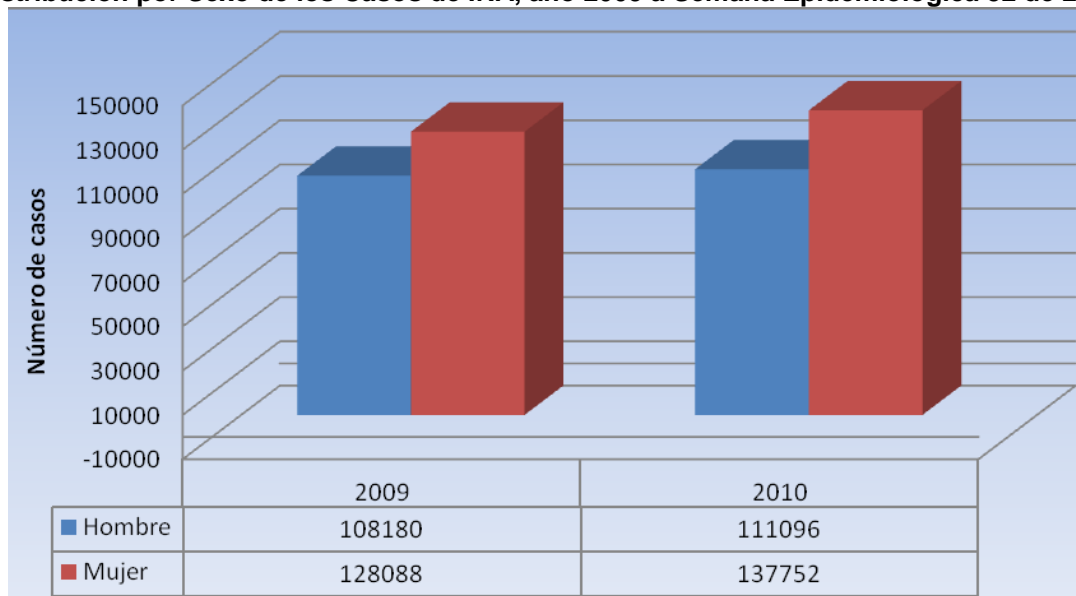




**Gráfico No. 19**  
**Frecuencia de Casos de IRA por Semana Epidemiológica según Grupos de Edad, Semana 1 a 52 de 2010**

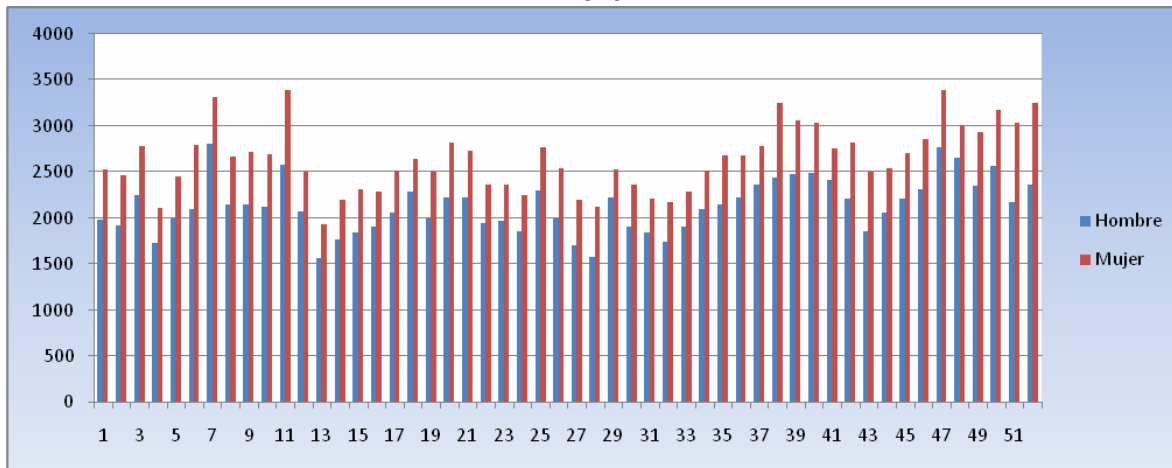


**Gráfico No. 20**  
**Distribución por Sexo de los Casos de IRA, año 2009 a Semana Epidemiológica 52 de 2010**



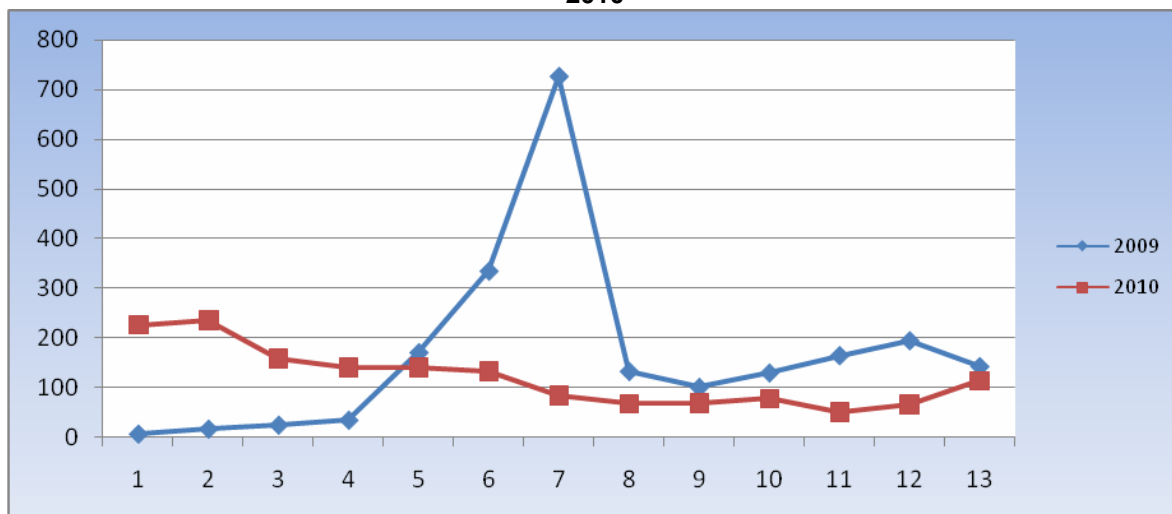


**Gráfico No. 21**  
**Frecuencia de Casos de IRA por Semana Epidemiológica según Sexo, Semana 1 a 52 de 2010**



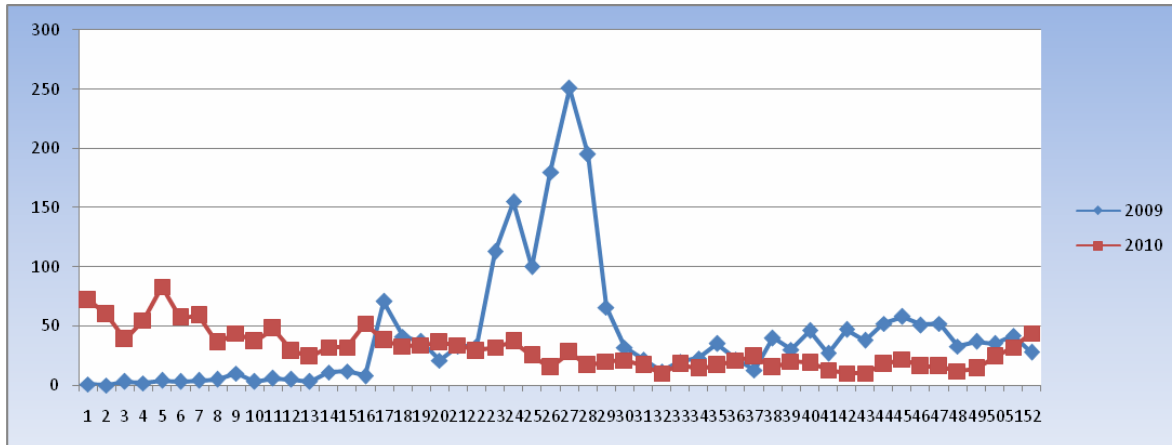
### 1.3. ENFERMEDAD SIMILAR A LA INFLUENZA E INSPECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE – ESI-IRAG

**Gráfico No. 22**  
**Tendencia de los Casos de ESI-IRAG por Período Epidemiológico, año 2009 a Semana 52 de 2010**

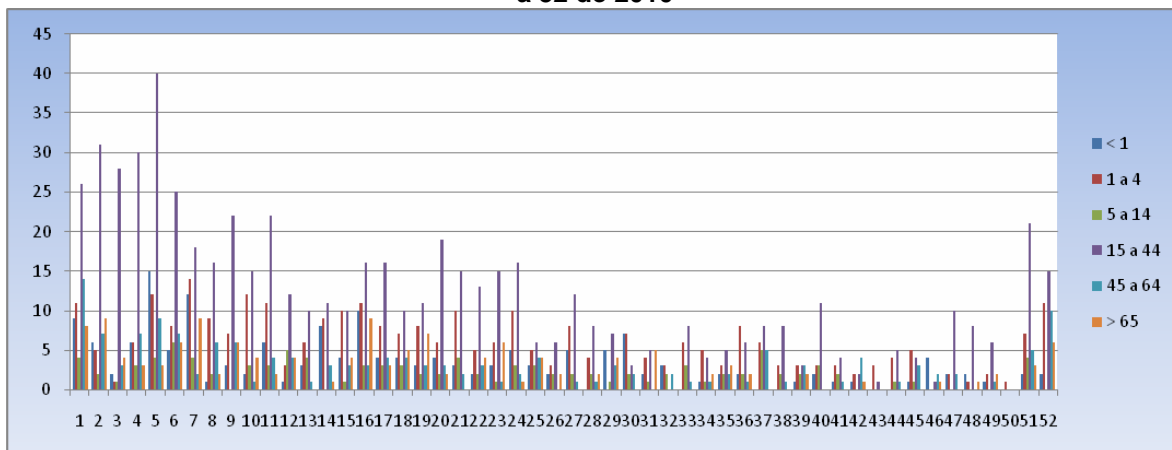




**Gráfico No. 23**  
**Tendencia de los Casos de ESI-IRAG por Semana Epidemiológica, año 2009 a Semana 52 de 2010**

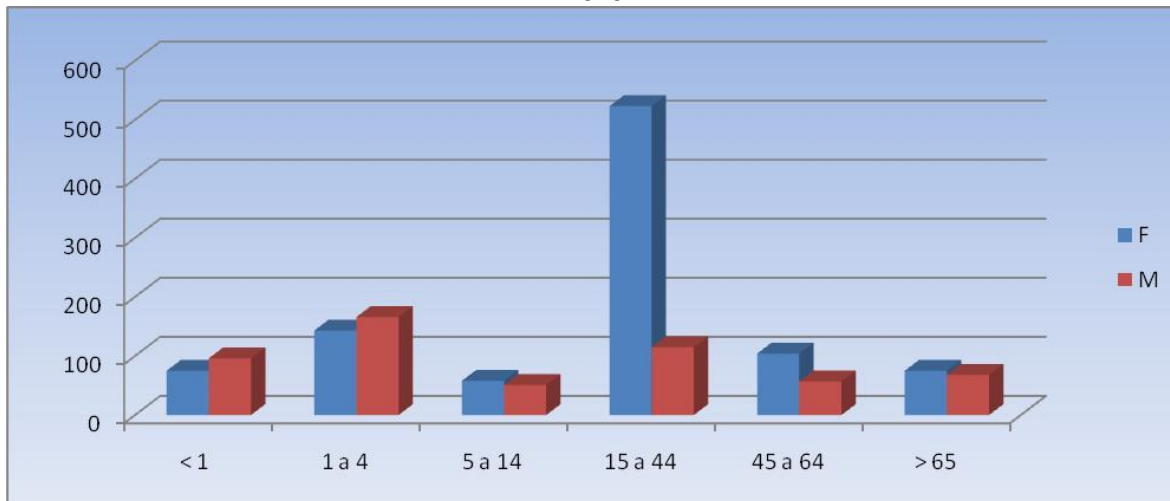


**Gráfico No. 24**  
**Frecuencia de Casos de IRA por Semana Epidemiológica según Grupos de Edad, Semana 1 a 52 de 2010**





**Gráfico No. 25**  
**Distribución de los Casos de ESI-IRAG por Edad y Sexo, Semana Epidemiológica 1 a 52 de 2010**



**Tabla No. 3**  
**Notificación UPGD Centinelas**

UPGD Centinela	Semana Epidemiológica																	
	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Fundación Valle del Lili Colectivo de IRA						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fundación Valle del Lili Centinela IRAG, H1N1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
C.S. Siloé Colectivo de IRA													x	x	x	x	x	x

### 1.3.1. Acciones de IVC

- Se hizo COVE de mortalidad por H1N1 en conjunto con la Secretaría de Salud Departamental. Se analizaron dos (2) casos de mortalidad confirmados por H1N1 ocurridas en 2010.



- Se hizo asistencia técnica en la notificación de ESI-IRAG en el aplicativo Web a las IPS Clínica San Fernando, HUV, Clínica Rey David, Fundación Valle del Lili.
- Se hizo seguimiento a la entrega y solicitud de usuarios y contraseñas para el aplicativo Web de ESI-IRAG de las UPGD al INS.
- Se reenviaron a las UPGD los usuarios entregados por el INS
- Se hicieron seguimientos epidemiológicos vía telefónica a los casos sospechosos o probables de H1N1 que fueron notificados.
- Se dio asesoría para la toma de muestras de tejido en casos de mortalidad probables por H1N1.
- Se solicitaron historias clínicas de casos de mortalidad probables de H1N1 y por IRA en menores de 5 años.
- Se coordinó visita domiciliaria para caso positivo de H1N1.
- Se gestionó con las UPGD la disponibilidad de Oseltamavir- Tamiflú para tratamiento o profilaxis el fin de semana de fin de año.

### 1.3.2. Recomendaciones

- A las UPGD continuar con el envío de las fichas a la SSPM, continuar notificando al SIVIGILA y al Aplicativo Web en paralelo.
- Continuar con las estrategias de intensificación de la vigilancia de IRAG inusitada en los servicios de salud.
- Sensibilización del personal médico para la notificación de las IRAG inusitadas
- Continuar con los lineamientos de las circulares 048 y 055.
- Administrar Tamiflú a los pacientes sospechosos y probables de acuerdo a lo establecido en las circulares anteriores.
- Notificar de manera inmediata todas las mortalidades por IRAG en todos los grupos de edad.
- Mantener disponible las 24 horas del día de Oseltamavir para tratamiento o profilaxis de los casos de ESI-IRAG que cumplan los criterios establecidos en el protocolo de manejo.
- En los casos de mortalidad probables por H1N1 o Influenza en cualquier grupo de edad se deben tomar muestras de tráquea, pulmón y bronquios, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el protocolo de manejo de H1N1/09 del Ministerio de Protección Social. Si no se cuenta con posibilidad de autopsia debe realizarse viscerectomía. La no realización de este procedimiento se considera una debilidad del sistema de vigilancia epidemiológica del Municipio.



## 2. SALUD AMBIENTAL

### Acciones realizadas en Control de Eventos de la Feria de Cali

**Alumbrado navideño:** El alumbrado navideño tuvo dos (2) frentes. El primero ubicado sobre la Calle 25 desde la Carrera 2 a la Carrera 15, y el segundo en el Parque Sol de Oriente ubicado en la Comuna 21.

El alumbrado ubicado en la Calle 25 entre Carrera 2 y Carrera 15, tuvo problemas al inicio de la temporada, por causa del invierno, que perduró hasta el día 24 de Diciembre. El alumbrado ubicado en la Comuna 21 no tuvo problemas por el invierno.

En el alumbrado de la Calle 25 se controlaron diariamente entre 150 y 160 expendios de alimentos, de los cuales el 40% eran choclos, el 12% chuzos y derivados cárnicos, el 30% bebidas, y el resto eran alimentos varios.

En el alumbrado del Parque Sol de Oriente de la Comuna 21 se controlaron diariamente 15 vendedores de alimentos los cuales se capacitaron el 13 de Diciembre de 2010.

Durante la celebración del alumbrado no se produjeron decomisos, pero si se realizaron acciones para no permitir ventas en condiciones que no garantizaban la cadena de frío al principio del inicio del Alumbrado en la semana entre el 2 y el 10 de Diciembre.

**Ramblas:** El control en las Ramblas se inició el 16 de Diciembre. Se censaron 68 manipuladores de alimentos, y alrededor de 40 trabajadores o ayudantes. Se les hizo control diario y se dejaron recomendaciones de manipulación y conservación de alimentos en cinco (5) puestos de ventas, a las cuales se les dio cumplimiento. Es necesario que se organice mejor el manejo de residuos sólidos para la próxima Feria.

**Chiquiferia:** El control de la Chiquiferia se inició desde el 17 de Diciembre de 2010, con un promedio diario de 15 expendedores. Se realizó control diario, y nuevamente es necesario mejorar el manejo de residuos sólidos al interior del evento.

**Feria de Artesanías en la Loma de la Cruz:** Se controló del 26 al 30 de Diciembre. El total de expendedores de alimentos controlados fueron 78 y el total



de expendios 56. Se hicieron recomendaciones sobre manejo de residuos y se exigió la presentación adecuada a 6 manipuladores de alimentos. No hubo ningún inconveniente.

**Feria del Mecato en el Parque Alameda:** Se controló del 26 al 30 de Diciembre de 2010, controlando 15 expendios de alimentos diariamente. Los alimentos expendidos no eran de riesgo, y no fue un evento con afluencia masiva.

**Ciudad Salsa, Encuentro de melómanos en las Antiguas Bodegas de la Industria de Licores del Valle:** Se realizó control del 26 de diciembre con un total de 55 expendios de alimentos y 65 expendedores de alimentos controlados. Se hicieron requerimientos para cumplimiento en presentación del expendedor y en conservación de alimentos y se verificó cumplimiento en los diferentes días. Nuevamente se requiere mejor manejo de los residuos sólidos.

**Parque de la Caña, Pesebre más grande del Mundo:** Se controló del 10 al 30 de Diciembre, realizando control a siete (7) expendios y 21 manipuladores. Se hicieron recomendaciones las cuales se cumplieron durante la realización del evento.

**Festival del Pacifico en el CAM:** Se realizó control desde el 29 de Diciembre controlando 15 expendios y 22 manipuladores de alimentos. Se hicieron recomendaciones sobre manejo higiénico de alimentos.

**Rueda Cosmocentro:** Se realizó control diario desde el 1 de Diciembre. El total de expendios de alimentos controlados fue de 115 y un total de 134 expendedores. Se produjeron tres (3) decomisos y desnaturalización de los alimentos.

**Salsodromo:** Se realizó control el 25 de Diciembre entre las 10 a.m. y la 1 p.m., donde se realizó control a 45 expendios de alimentos ambulantes que estaban autorizados, 18 expendios ambulantes que estaban alrededor y diez (10) establecimientos de expendio de alimentos, 12 restaurantes, y siete (7) expendios de venta de licor.

Aunque no se tomaron medidas fuertes de decomiso, se prohibió la venta de lechona y de derivados cárnicos en un total de tres (3) sitios, desnaturalizando dicho alimento, y una (1) lechona que no se permitió su venta en el sitio por malas condiciones. Se realizó cierre de dos (2) establecimientos por el no cumplimiento de requisitos sanitarios.



**Cabalgata:** En la realización del evento que fue el 26 de Diciembre se controló expendios de alimentos en todo el recorrido. El total de expendedores controlados fueron 146, entre los que se tenía productos cárnicos, bebidas, refrescos y licor. Durante este evento se prohibió la venta de seis (6) lechonas que se encontraban en mal estado, estas fueron retiradas del sitio de venta y desnaturalizadas.

En la preparación del evento, desde el 3 de Diciembre participó el Centro de Zoonosis, y en este sitio se realizó la inscripción de los caballistas habiéndose inscrito 3.000. El día de la cabalgata se hizo control animal previo a la salida del evento.

**Concierto de Inauguración:** El 25 de Diciembre desde las 3 p.m. se inició el control del evento, para un total de 44 expendedores controlados. Hubo necesidad de prohibir el ingreso de alimentos que no estaban debidamente rotulados y estos se decomisaron y entregaron al Zoológico de Villa Lorena.

**Festival de Orquestas:** El 30 de Diciembre se controló el sitio donde se realizó el Festival de Orquestas. El total de expendedores de alimentos controlados fue de 54, no hubo necesidad de tomar medidas de seguridad.

**Festival Cali Viejo y Carros Antiguos:** Se llevó a cabo los días 28 y 29 de Diciembre. Se controlaron un total de 67 expendedores de alimentos y no hubo necesidad de tomar medidas sancionatorias.

**Concierto Bella Época, Concierto Tropical:** Celebrado en Diciembre 28 y 29. Se controló aspectos sanitarios y de manipulación de alimentos con un total de 36 expendedores controlados.

**Encuentro de bailadores y bailarines:** Se controló básicamente expendios de alimentos y licores, realizando un control sobre 11 expendios de alimentos y tres (3) de licores.

**Control a Ferias Comunerías:** Se controlaron todos los sitios donde se llevó a cabo la Feria Comunería, desde control de plagas hasta control de expendios de alimentos y licores. Las únicas Ferias Comunerías que no se controlaron fueron las realizadas el 26 de Diciembre, por problemas de logística.

En total, en todos los eventos de la Feria se controlaron 498 expendios de alimentos y licores, con el 90% de los expendedores cumpliendo con los





requisitos, pero se observa que a pesar de la capacitación que se realiza cada año, y de las recomendaciones que se entregan a la Secretaría de Gobierno para organización de los sitios de venta de alimentos, todavía hay mucho desorden en estos sitios. Así mismo, se organizaron eventos feriales que no estaban en la programación y sobre la marcha hubo que capacitar personal de expendedores.

Es necesario revisar muy bien los sitios escogidos para la realización de eventos, ya que la mayoría presentan inconvenientes para poder realizar un buen control y exigir a los expendedores condiciones sin riesgo.

### **Recomendaciones en Materia de Salud Ambiental a tener en cuenta para la Feria de Cali 2011**

- Se debe organizar los sitios donde se ubicarán los vendedores de alimentos de tal forma que se garantice acceso a energía o espacio para ubicar equipos que funcionen a gas o con carbón. Debe asignarse un área determinada por puesto de venta y estos deben quedar enumerados, así como los expendedores, de tal forma que el control se pueda realizar de forma organizada y estricta.
- Los puestos de venta deben ser de un mismo material de tal forma que se de presencia al evento. Se sugiere que el municipio entregue los puestos y uniformes así como la numeración para garantizar orden, aseo y presentación.
- Se debe hacer un estudio de los diferentes sitios preseleccionados para los eventos con al menos dos (2) meses antes de iniciar la feria, para que se realicen las adecuaciones necesarias para que el evento funcione en condiciones de higiene, seguridad y salubridad.

### **3. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL – IVC A IPS / EPS**

Teniendo en cuenta las actividades a desarrollar en el marco del plan de contingencia para ola invernal Santiago de Cali 2010, la línea de Inspección, Vigilancia y Control, realizó:

<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Resultados</i>
Integrar el sistema de respuesta en forma permanente y por 24 horas con el Comité Local para la Prevención y Atención de	Oscar Muñoz	Se participó en los puestos de mando unificados del CLOPAD para la articulación intersectorial de los eventos feriales.



<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Resultados</i>
Desastres del Municipio de Santiago de Cali a través del delegado permanente.		
Articular el sistema de respuesta en forma permanente y por 24 horas con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) determinando la cadena de llamado	Francisco Chavier	Se continua realiza la articulación y la organización del canal de comunicación para la atención de emergencia que se presenten, con el funcionario José Luis Cuero.
Realizar diagnostico situacional diario de camas disponibles, tanto en entidades públicas como privadas.	Avaro Duque	El seguimiento telefónico a disponibilidad de camas de la Red Pública, se realizó diariamente durante el periodo evaluado, y a pesar de que persisten las dificultades en la entrega de la información vía telefónica.
Solicitar a todas las IPS de la red pública y privada el plan de contingencia para la ola invernal.	Luz Adili Muñoz	De las Once entidades que no respondieron la solicitud del plan y a las cuales se les solicito nuevamente, quedan en espera nueve. Y de las entidades que se retroalimentaron frente a los contenidos, se recibió respuesta de 3 IPS; Clínica Comfenalco Unilibre, Fundación Clínica Club Noel; Clínica de Occidente.
Solicitar a todas las EPS el plan de contingencia para la ola invernal.	Luz Adili Muñoz	En relación a los planes solicitados a las EPS se recibió para este periodo la información de Selvasalud el cual está en proceso de evaluación.
Monitoreo y vigilancia del plan de contingencia de las IPS en las zonas de riesgo.	Helen Lorena Pedraza	Se realizó informe de los incumplimientos y hallazgos del monitoreo al Plan de Contingencia enviado por las ESE Municipales. Así mismo se realizó presentación al Secretario de Salud y se cito a los gerentes de las ESE para la presentación de los hallazgos y solicitud de los planes de mejoramiento los cuales deben implementar con correcciones o acciones de tipo inmediato.
Definir el plan de expansión hospitalaria.	Oscar Muñoz	Se realizó la consolidación de la cadena de llamado para las IPS que enviaron dicha información y se consolido lo relacionado a expansión hospitalaria.
Organizar el envío de pacientes que no sea posible atender sobre terrenos de desastres.	Oscar Muñoz	A la fecha no se requirió el apoyo para traslado de pacientes.
Realizar el consolidado de información referente a pacientes heridos,	Helen Lorena Pedraza	Se realizó consolidación del número total de pacientes Heridos, Quemados intoxicados reportados por los servicios de urgencia de las



<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Resultados</i>
intoxicados y quemados atendidos en la red pública.		ESE Municipales. Se realizó análisis de la información y se presentó en comité.
Verificación de personal, insumos y ambulancias, Obligatoriedad en la atención de urgencias con oportunidad y calidad.	Helen Lorena Pedraza	Se entrego informe a los gerentes de las ESE de forma escrita y se solicito plan de mejoramiento para los hallazgos de la segunda visita.

### 3.1. CONSOLIDADO DE INFORMACIÓN

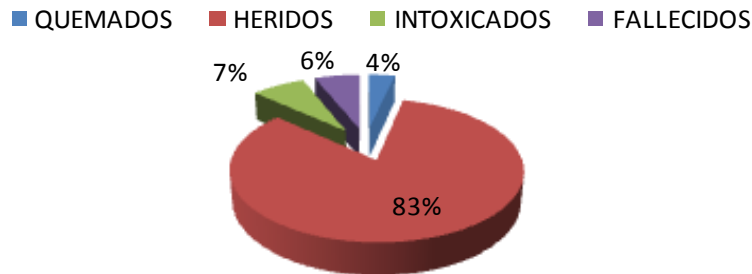
Durante el periodo comprendido entre el 7 de Diciembre de 2010 al 1 Enero de 2011, se reportó por parte de las ESE Municipales, 625 casos para pacientes con diagnostico de quemaduras, intoxicaciones, heridas por arma de fuego y arma corto-punzante, y finalmente los pacientes fallecidos:

**Tabla No. 4**

<i>Patología</i>	<i>No. Casos</i>	<i>%</i>
Quemados	22	4
Heridos	520	83
Intoxicados	45	7
Fallecidos	38	6
<b>Total Casos</b>	<b>625</b>	

Como se aprecia en la grafica, la primera causa de consulta a los servicios de urgencias de las patologías reportadas, fueron las lesiones por arma corto-punzante o de fuego, seguidas por los pacientes intoxicados, cifra representativa que podría explicarse por la intoxicación masiva presentada en la ESE Suroriente. Sin embargo llama la atención que después del diagnostico por intoxicaciones alimentarias le siguen por ingesta de raticidas y alcohol, hecho que se menciona común al inicio del año.

**Gráfico No. 26**  
**Porcentaje de Patologías Reportadas**



Así mismo se destaca el número de fallecidos ocupando la segunda causa; si se tiene en cuenta el número de heridos total versus los casos de muerte reportados, se obtiene que la proporción es de 13 a 1; dato con el cual se calcula el número de casos de mortalidad esperados para cada ESE, situación que como se aprecia es significativamente mayor para la Red de Salud Ladera y Oriente:

**Tabla No. 5**

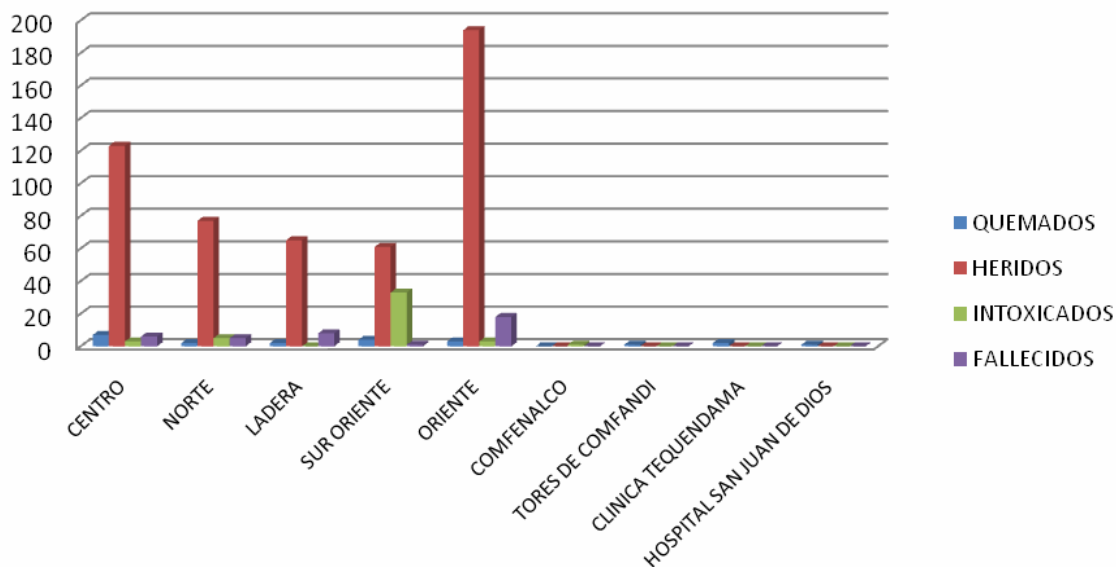
ESE	Quemados	Heridos	Intoxicados	Fallecidos	Total	Casos de Mortalidad Esperados
Centro	7	123	3	6	139	9,0
Norte	2	77	5	5	89	5,6
Ladera	2	65	0	8	75	4,8
Suroriente	4	61	33	1	99	4,5
Oriente	3	194	3	18	218	14,2
Comfenalco	0	0	1	0	1	
Torres de Comfandi	1	0	0	0	1	
Clínica Tequendama	2	0	0	0	2	
Hospital San Juan de Dios	1	0	0	0	1	
Total	22	520	45	38	625	

Así mismo la grafica muestra el alto número de heridos reportados por la ESE Oriente y Centro, esta última significativa si se realiza una correlación entre la extensión territorial que manejan las dos Redes. Destacando que al revisar los diagnósticos de las víctimas de heridas, la ESE Oriente presenta dentro del reporte, lesiones por arma de fuego y corto-punzante en cabeza y tórax, lo que quiere decir que los agresores buscan ser más acertivos al momento de causar el daño, siendo esta uno de los factores a intervenir.



Situación similar ocurre con los casos de quemadura reportados por la misma Red Centro, el cual es el más alto entre las ESE, lo que sugiere un mayor análisis de ubicación de casos para posteriormente fortalecer los servicios de promoción y articulación intersectorial frente al uso de la pólvora.

**Gráfico No. 27**  
**Número de Casos por ESE**



### 3.2. PENDIENTES

- Continuar la revisión de la expansión hospitalaria para cada entidad de la Red Pública y Privada tal y como se solicitó, de los planes que se sigan enviando.
- Continuar atendiendo los llamados realizados por el CLOPAD a cargo del Dr. Oscar Muñoz.
- Realizar seguimiento y monitoreo a los hallazgos establecidos en visitas del 27 de diciembre, y realizar segundo llamado para el envío de plan de mejoramiento si así se requiere.



#### 4. EMERGENCIAS Y DESASTRES

##### Actividades Previas

- Participación en todas las reuniones y recorridos convocados por la Administración Municipal, Corfecali y Centro de Zoonosis para la formulación de los planes de contingencias de cada uno de los eventos feriales.
- Se brindó capacitación a vendedores ambulantes autorizados para expendir alimentos y bebidas en los eventos programados los días 15, 17 y 20 de Diciembre de 2010.
- Se realizó visita de inspección sanitaria a 27 escenarios de concentración masiva de personas, para expedir concepto sanitario de los mismos.
- Formulación del plan de contingencia institucional articulado al plan local de emergencias y contingencias del Municipio.
- Activación de la cadena de llamado del equipo de respuesta inmediata para atender intoxicación alimentaria el día 19 de Diciembre de 2010 en el Hospital Carlos Carmona.
- Declaratoria de Alerta Amarilla Hospitalaria para el periodo operacional conjunta con la ola invernal del 03 de Diciembre al 11 Enero de 2011.
- Participación en las reuniones convocadas por el comité de urgencias y emergencias para actualización del plan de contingencia de nuestra Dependencia.
- Apoyo al monitoreo de la prestación de servicios de urgencias de la red pública del Municipio de acuerdo al plan de contingencia formulado.

##### Actividades durante el Evento

- Monitoreo permanente del cumplimiento de los planes de contingencia presentados por los empresarios, en compañía del grupo de emergencias de la Secretaría de Salud Pública Municipal y miembros del CLOPAD de los 27 eventos feriales.
- Se mantuvo comunicación permanente con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Departamental, el Pool de Ambulancias y el Centro Automático de Despacho para conocer las estadísticas diarias en la temporada ferial y fechas críticas.
- Se hizo presencia permanente en los Puestos de Mando Unificado del CLOPAD, articulando acciones preventivas tendientes a mitigar el impacto de los factores de riesgo sobre la salud de los asistentes a los eventos.



## Conclusiones Generales

### Fortalezas / Aspectos a Destacar

- La decisión política del señor Alcalde de la ciudad de favorecer las clases populares, con eventos de categoría, sin costo alguno en el alto porcentaje. Lo anterior propició la afluencia masiva de propios y extraños en los diferentes eventos programados.
- La solidaridad demostrada por los asistentes a los eventos con los afectados por la ola invernal, con donaciones entregadas en cada uno de los puntos de recepción de los mismos.
- Destacable el buen comportamiento de la ciudadanía que asistió a los eventos, cumpliendo en un alto porcentaje con las restricciones establecidas previamente.
- El apoyo decidido de las Fuerzas Militares, de Policía, organismos de socorro y entidades Municipales en los respectivos controles realizados.
- La variedad de la programación de la Feria, dirigida a todas las clases sociales y etareas, profundizando en nuestros arraigos culturales.
- El apoyo a las campañas desarrolladas por las Secretarías del Despacho, especial y notoriamente de la Secretaria de Salud Publica Municipal.
- La estrategia de ubicar el corazón de la Feria sobre la Autopista Sur entre Calle 44 y 56, la cual aglutinó varios de los desfiles sin congestionar tanto la movilidad de la ciudad como sucedió en versiones anteriores.
- La disposición de Corfecali de replantear el recorrido de la cabalgata para cumplir con el fallo judicial, propuesta realizada por nuestra dependencia y acogida finalmente por unanimidad. Igualmente el cambio de sitio para desarrollar el evento “Encuentro de Melómanos y Coleccionistas” en las antiguas Bodegas de la Industria de Licores del Valle, el cual consta de de instalaciones locativas y sanitarias mas adecuadas. Dicha recomendación fue entregada por nuestra dependencia desde el año 2008.
- Se contó con gestores ambientales quienes hicieron un a labor importante en la recolección de residuos y basuras.
- Es de destacar apoyo del grupo de paramédicos de los guardas cívicos en cada uno de los eventos contando con su kit de primeros auxilios.
- Instalación de graderías en las canchas panamericanas.





## Debilidades / Aspectos A Mejorar

### *Alumbrado Navideño: Calle 25, Carrera 1 y 15*

- Mejorar los espacios destinados al expendio de alimentos adecuado, por ejemplo con carpas móviles, entregando dotación unificada e identificados como vendedores autorizados.

### *Corazón de la Feria*

- A pesar del mejoramiento en el cerramiento de la parte trasera de las graderías con vallas; la logística y fuerza pública fueron insuficientes en el evento SALSODROMO ya que los vendedores y público en general derribaron las vallas de protección ingresando sin boleto a las graderías convirtiendo estas en un factor de riesgo inminente por sobrecupo.
- Carencia de señalización de salidas de emergencias y ruta de evacuación.
- Falta de mayor organización en los filtros para la entrega de donaciones.
- Dificultad para ingreso y salida de ambulancias para el traslado de pacientes a causa de la invasión del espacio público exterior.
- La salida de evacuación (vehicular) perpendiculares a las graderías estaban obstruidas por el parqueo de vehículos, falta control de Tránsito Municipal.
- No se instalaron recipientes adecuados para la disposición de residuos sólidos.
- Entrega dotación a vendedores ambulantes debidamente identificados como vendedores autorizados.
- No se instaló formalmente como lo ordena la ley, el Puesto de Mando Unificado para la coordinación intersectorial del evento.
- Dificultad en el control de alimentos debido al horario establecido para los mismos (1:00 p.m.).
- Sugerimos destinar graderías exclusivas para niños menores; ya que se evidenció riesgos para su salud al estar hacinados junto con los mayores. Igualmente destinar un área baja para los adultos mayores y personas con condición de discapacidad quienes quedaron inmersos en el tumulto de personas que se generó.

### *Canchas Panamericanas. Calle 9 Carrera 34 a 39*

- Carencia total de la señalización de salidas de emergencias y baños públicos.
- No se realizó la instalación del Puesto de Mando Unificado para la coordinación intersectorial del evento.
- Dificultad para ingreso y salida de ambulancias para el traslado de pacientes a causa de la invasión del espacio público exterior en los puntos de venta de alimentos y bebidas.





- Incrementar el pie de fuerza policial para el evento dirigido a los jóvenes por el alto riesgo de desmanes de los mismos. No hubo oportunidad en los controles sanitarios de alimentos.

#### *Encuentro de Melómanos y Coleccionistas*

- Se instalaron 4 ambientes: 1 pabellón de comidas, 1 caseta bailable y 1 tarima presentación artistas y 1 caseta para encuentro de melómanos y coleccionistas; pero solo se contrato 2 organismos de socorro con personal voluntario para un solo evento, razón por la cual dicho personal fue insuficiente para el aforo del escenario, hasta el punto que el servicio de ambulancia fue llamado, (no se encontraba permanente en el lugar).
- En ninguno de los 3 ambientes se evidenció instalación de extintores a pesar de la presencia de fogones de carbón, de gas, carpas plásticas entre otros riesgos presentes en el lugar.
- El primer día del evento (26 de Diciembre de 2010) se instalo el MEC de la Cruz Roja en un lugar antihigiénico y carente de privacidad razón por la cual se debió realizar gestión con los organizadores para mejorar dicha situación.
- No se determinó lugar específico para instalar el Puesto de Mando Unificado.
- El ambiente destinado a pabellón de comidas, sobrepaso los límites de contaminación por humo generado por los fogones.
- Los controles sanitarios no contaron con la prontitud y oportunidad necesaria.

#### *Cierre de la Feria Poliderpotivo El Guabal*

- El ingreso del público solo contó con una entrada lo que dificulto la movilidad de los asistentes así como de los controles policiales, consideramos que se debió habilitar otra entrada de acuerdo al aforo del escenario.
- Falta de señalización de las salidas de emergencias y rutas de evacuación.
- No se realizo la instalación del Puesto de Mando Unificado para coordinación intersectorial de actividades.
- Los expendios de alimentos contaban con pipas de gas y no contaban con extintores.
- No se evidencio el control sanitario necesario al expendio de alimentos y bebidas.

En términos generales podemos deducir que como dependencia tuvimos mas fortalezas que debilidades, lo que nos presenta un balance muy positivo, sin embargo se debe plantear un plan de mejoramiento en algunos aspectos técnicos para próximas oportunidades.