



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACION DE LOS POTENCIALES EFECTOS EN EL SECTOR SALUD ANTE LA OLA INVERNAL 2017



MAURICE ARMITAGE CADAVID

Alcalde Santiago de Cali

ALEXANDER DURAN PEÑAFIEL

Secretario de Salud Pública Municipal

VB

NELSON SINISTERRA CIFUENTES

Sub-Secretario de Protección a la Salud y Prestación de Servicios.



Elaboración y Consolidación:

Guillermo Velasco Echeverry.

Responsable Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres

Milton Moreno Sandoval

Técnico Contratista. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Luz Adily Medina Vivas

Profesional contratista Especializado. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Jonathan Flórez Franco

Técnico Contratista. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Javier Arrechea

Técnico Contratista. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Paola Andrea Ramírez Aponte.

Profesional Universitario contratista. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Gloria A. Alarcón Silva

Auxiliar administrativo. Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Plan por Grupo Según Responsabilidad.

Alexander Camacho
Subsecretario de Promoción Prevención y Producción Social de la Salud

Freddy Enrique Agredo Lemos.
Responsable Grupo Epidemiología y Salud Pública

Jorge Rojas
Médico. Grupo Epidemiología y Salud Pública

Jorge Holguín
Médico. Grupo Epidemiología y Salud Pública

Martha Faride Rueda
Responsable Área de Salud Ambiental

Bertha Lucia Ospina Sánchez
Responsable Grupo Aseguramiento y Desarrollo de Servicios

Eldin Pinto Solano
Grupo Epidemiología y Salud Pública

Marcelo Carmona
Profesional Universitario. Área Comunicaciones.

Guillermo Velasco Echeverry.
Responsable Grupo Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres



Contenido

1-. PRESENTACIÓN.....	6
2.-. OBJETIVO GENERAL.....	7
2.1-. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
3-. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y AMENAZAS.....	8
3.1 Riesgos para la salud de la población:.....	8
3.2-. RIESGOS PARA LOS SERVICIOS	8
3.3 RIESGOS EN EL AMBIENTE:.....	9
4-.ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA.....	9
4.1 Organización Institucional.....	9
5-ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPA	10
5.1 GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA.....	10
5.2 Equipo de Respuesta Inmediata-ERI.	11
5.2.1 Funciones del ERI.....	11
5.2.2 Activación del ERI.	12
5.3 ACCIONES GRUPO DE GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD Y ATENCIÓN DE DESASTRES.	12
6-. Organización intersectorial	13
Figura 2. Esquema de activación de Cadena de Llamado Intersectorial.....	15
7. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LOS DIFERENTES GRUPOS Y SECTORES RELACIONADOS CON EL CALOR.	16
7-1 PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:.....	16
7.2 RECOMENDACIONES PARA LAS PERSONAS:	16
8-. ANEXOS	19
9-. Referencias.....	44



1- PRESENTACIÓN

Este documento, establece el Plan de Contingencia de la Secretaria de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali, para la implementación de medidas de “Prevención, Atención y Mitigación “por los efectos que se puedan derivar de La actual ola invernal 2017. Para ello, se plantean los procedimientos y las responsabilidades de los integrantes de la red, para enfrentar las diferentes situaciones que puedan afectar la dinámica en la prestación de los servicios de salud y saneamiento.

Grupo de Gestion de Riesgo en Salud y Atencion de Desastres



2.-. OBJETIVO GENERAL

Implementar un plan específico para prevenir, mitigar, coordinar y articular las acciones del sector salud e intersectoriales a nivel público y privado, del Municipio de Santiago de Cali, para la atención de situaciones de emergencia que se pudiesen presentar por la ola invernal 2017.., de acuerdo a las competencias y responsabilidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali.

2.1.-. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Integrar la red hospitalaria pública y privada del Municipio para brindar a la población una atención oportuna y eficaz de los eventos e incidentes que se puedan presentar.
- Prevenir la mortalidad evitable por eventos prioritarios de interés en salud pública.
- Minimizar el riesgo de diseminación masiva de posibles eventos de interés en Salud Pública en la ciudad de Cali.
- Articular y fortalecer el enlace entre el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), los diferentes organismos de socorro y el Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo y Desastre del Municipio de Santiago de Cali.
- Servir de enlace entre la Secretaria de Salud Pública Municipal y los diferentes organismos de atención, socorro y rescate y el Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo y Desastre del Municipio de Santiago de Cali.
- Intensificar las acciones de inspección, vigilancia y control en Salud Publica en los diferentes establecimientos comerciales, restaurantes, escenarios culturales y de concentración masiva.
- Dinamizar los lineamientos de Vigilancia Epidemiológica en las instituciones prestadoras de salud, de tal manera que se generen acciones pertinentes para la notificación oportuna, eficaz y efectiva de los eventos de interés en Salud Pública que se puedan generar durante esta temporada.
- Crear listado de disponibilidad por área de servicios en la Secretaria de Salud Municipal de acuerdo con los posibles niveles de amenaza y respuesta.
- Activar la cadena de llamado de la Secretaria de Salud Municipal ante los posibles eventos adversos.
- Articular a las IPS públicas y privadas para que activen durante las 24 horas del día, un adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrareferencia de pacientes y la notificación de eventos de interés en Salud Publica.
- Articular las actividades de las Secretarías de Salud Pública Municipal y Departamental, con el Consejo Departamental y Municipal de Gestión del Riesgo.
- Minimizar el riesgo de diseminación masiva de posibles eventos de interés en Salud Pública en la ciudad de Cali, durante la ola invernal 2017.



3- IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y AMENAZAS

Por las situaciones propias de la temporada de lluvias que podría atravesar la ciudad, se presentan situaciones que pueden alterar la vida normal y poner en riesgo la salud de la población y los servicios de salud como son:

3.1 Riesgos para la salud de la población:

- Reagudización de enfermedades crónicas.
- Mordedura por roedores o serpientes debido a la migración de estos hacia zonas pobladas.
- Racionamiento de agua causada por cierre de válvulas por saturación de residuos y bajo oxígeno de ríos y/o fuentes hídricas.
- Aumento de enfermedades transmitidas por alimentos y vectores
- la escasez de agua trae aparejada la necesidad de buscar el líquido vital en otras fuentes, lo que puede ocasionar graves daños en la salud, sobre todo en el sistema digestivo, al ocupar aguas no aptas para el consumo humano.
- Conflictos sociales a causa de la escasez del recurso hídrico.
- Reagudización de enfermedades respiratorias a causa de humedad, y proliferación de hongos en paredes pos inundación de viviendas.
- Reagudización de enfermedades tóxicas por cultivos de bacterias y otros agentes en zonas húmedas o inundadas.
- Pérdida o deterioro de enseres, inmuebles y demás pertenencias a causa de inundación de las edificaciones.
- Daños de edificaciones a causa de inundaciones y deslizamiento de suelos.

3.2- RIESGOS PARA LOS SERVICIOS

- Saturación de pacientes en una sola IPS.
- Falta de oportunidad en los servicios y respuesta oportuna de eventos adversos por desconocimiento de la cadena de llamado y líneas de atención y mando.
- Retraso en el diagnóstico por falta, error o desconocimiento de identificación del paciente.
- Demora en la atención por congestión de los servicios.
- Falla en el sistema de comunicación interna y externa para el desarrollo de la referencia y la contrareferencia de pacientes.
- Atención de pacientes en masa.



- Aumento en el gasto de insumos y medicamentos de uso intrahospitalario.
- Déficit de recurso humano.
- Obstrucción de las vías de acceso hacia las Instituciones de salud.
- Carencia de la Ruta Hospitalaria en la ciudad.
- Cierre parcial o total de un servicio por inundación o contaminación del mismo a causa de las lluvias.
- Daño o deterioro de las instalaciones a causa de inundación.
- Contaminación (por cultivos de bacterias entre otras causas) de áreas críticas como servicios de urgencias y hospitalización.

3.3 RIESGOS EN EL AMBIENTE:

- Aumento de contrabando y conexiones fraudulentas de agua.
- Recanalización de fuentes hídricas causadas por desborde de estas e inundación de zonas aledañas.
- Generación de focos de insalubridad en el Municipio (canales de aguas lluvias, aljibes y pozos entre otros).
- Contaminación de las fuentes hídricas por vertimiento de aguas residuales y/ o estancamiento generando focos de insalubridad.
- Inundación de cultivos y zonas de abastecimiento de alimento de ganado y animales silvestres.
- Derrumbes y daño en zonas de ladera por causa de las lluvias.
- Generación a causa de las lluvias o inundación de sitios que permitan la proliferación de sancudos.

4.-ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

Con el propósito de garantizar la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud a las comunidades afectadas por este fenómeno, se han identificado dos escenarios de operación para dar respuesta al Plan de Contingencia formulado.

4.1 Organización Institucional

La Secretaria de Salud frente al fenómeno activara la cadena de llamado institucional, la cual permitirá a través de los funcionarios realizar acciones administrativas u operativas según su competencia. De esta manera se tendrá al llamado:

- Secretario de Salud Pública Municipal – Director.
- Responsable de Emergencias en Salud.



- Responsables de los Grupos de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios, Epidemiología y Salud Pública, Participación Social y Comunicaciones, Coordinador Área Salud Ambiental, Comunicaciones.
- Representantes de las ESE Ladera, Norte, Centro, Oriente y Suroriente
- Representante del Centro de Zoonosis.
- Representante de las entidades que determine el Director de acuerdo con sus competencias.

De igual forma, se tendrá un equipo activo durante 24 horas (Equipo de Respuesta Inmediata-ERI) que tendrá funciones específicas:

5-ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

A través de las diferentes áreas, la Secretaría de Salud trabaja de manera articulada para abarcar todo lo correspondiente a la preparación, prevención y coordinación. Esta articulación se lleva a cabo interna y externamente.

5.1 GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA

- Fomentar la adherencia a protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos relacionados con los efectos de la temporada lluviosa y posible fenómeno de "La Niña" y el cumplimiento de los lineamientos de tipo individual y colectivo establecidos para cada evento priorizado, de acuerdo con las competencias, instrumentos, flujos de información y periodicidad establecidos.
- Intensificar la Vigilancia Epidemiológica de los eventos de interés en salud pública susceptibles de presentar picos epidemiológicos y causar brotes generados por la temporada del fenómeno
- Activar los Equipos de Respuesta Inmediata para cumplir con las acciones de verificación, notificación, control, evaluación y seguimiento de eventos de interés en salud pública que requieran de intervención.
- Articulación con el área de salud ambiental y desarrollo de servicios, las visitas de IVC a IPS y otras organizaciones.
- Presentar evaluación de las actividades determinadas en el presente Plan a la Oficina del Grupo de Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres de la Secretaria de Salud Municipal.
- Realizar las investigaciones Epidemiológicas de campo a que hubiere lugar en coordinación con las UES y ESE según ubicación geográfica de los casos.
- Fortalecer la vigilancia de las enfermedades que habitualmente son endémicas, ocurrencia se puede exacerbar por la temporada invernal.



- Intensificar las acciones de prevención y control de riesgos ante la aparición de eventos de interés en salud pública.
- Monitoreo de la información reportada al SIVIGILA y generación de boletines epidemiológicos por periodo epidemiológico de los eventos de interés en salud pública priorizados por su correlación con el Fenómeno de la Niña 2017.
- Actualizar 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 posibles damnificados, tales como: Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Accidente Ofídico, Enfermedades Transmitidas por Alimentos/Agua (Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea), Enfermedades Transmitidas por Vectores (Malaria, Dengue, leishmaniasis, Fiebre Amarilla), leptospirosis, Varicela, entre otras, con el fin de garantizar la toma oportuna de decisiones ante un aumento inusitado de casos
- Intensificar la búsqueda activa institucional BAI en las unidades primarias generadoras de los datos (UPGD) que hacen parte de la red y búsqueda activa institucional BAC.

5.2 Equipo de Respuesta Inmediata-ERI.

Este equipo se programa semanalmente y está conformado por: (1) epidemiólogo, (1) enfermera, (1) profesional de saneamiento, (1) técnico en saneamiento, (1) auxiliar de laboratorio y (1) motorista con vehículo. Dicho personal estará disponible en horarios extra laborales y **su disposición es de carácter obligatorio. Celular # 3185657879**

5.2.1 Funciones del ERI

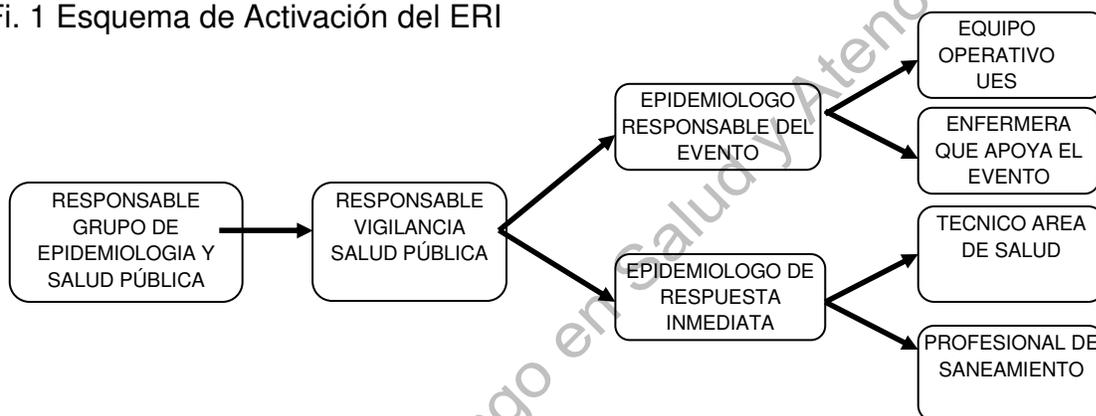
Este equipo tendrá la función de articular y coordinar las acciones de prevención, mitigación y tratamiento frente a eventos que se presenten como primer respondientes y tendrá las siguientes funciones:

- Atender permanentemente el llamado de alerta.
- Realizar las acciones en terreno que sean necesarias y requeridas según protocolos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
- Presentar los informes respectivos en los tiempos establecidos.
- Mantener trabajo articulado según competencias con los funcionarios de las IPS para el seguimiento a los hallazgos y el envío de los planes de mejoramiento.

5.2.2 Activación del ERI.

El ERI se activará tan pronto como se identifique la situación de alerta. Deberá trasladarse de manera inmediata al sitio de los hechos y realizar las acciones a que haya lugar. El tiempo de llegada no debe superar una (1) hora; este equipo, debe dar información inmediata al Secretario de Salud Pública Municipal, al responsable de Epidemiología y Salud Pública, al Responsable de Vigilancia y al Coordinador del Grupo de Gestión de Riesgos en Salud y Atención de desastres.

Fi. 1 Esquema de Activación del ERI



5.3 ACCIONES GRUPO DE GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD Y ATENCIÓN DE DESASTRES.

- Actualizar la cadena de llamado.
- Formular y socializar el Plan de Contingencia para el evento de interés en salud pública que se presente, articulando las acciones del sector salud en el Municipio de Santiago de Cali.
- Integrar el sistema de respuesta en forma permanente con el Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo y Desastres.
- Articular el sistema de respuesta en forma permanente con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) determinando la cadena de llamado.
- Dinamizar los procesos tendientes a la articulación de la respuesta inter-hospitalario, frente a una situación de emergencia o desastre.



- Coordinar a través del Comité de Urgencias y Emergencias en salud, todas las actividades tendientes a garantizar la prestación de servicios de salud y saneamiento en caso de presentarse una emergencia o desastre.
- Participar en los Puestos de Mando Unificado (PMU) instalados por el Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo y Desastre (CMGRD) ubicados en los escenarios programados con el fin de lograr una coordinación oportuna e integral.
- Servir de canal de flujo de referenciación entre el Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo, las IPS, ambulancias y la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- Apoyar actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad de acuerdo a los resultados de los canales endémicos reportados por el área de Vigilancia en Salud Pública.
- Participar de los comités técnicos instaurados para la temporada.
- Proyectar alerta amarilla para la temporada.
- Fomentar la implementación, y puesta en marcha de las cadenas de llamado tanto de la Secretaría de salud municipal, las IPS y de más entes con funciones en una eventual emergencia.

6-. Organización intersectorial

Como se entiende, el manejo integral de cualquier situación de salud que amerite un cuidado particular está en cabeza de la Secretaría de Salud Pública Municipal. Pero solamente en una condición y según consideración del alcalde o secretario de salud pública se articulara el sector salud con todos los demás organismos que conforman el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo.

La Secretaría de Salud Pública, mantiene en forma permanente un comité técnico donde participan todos los grupos de la secretaría y que se realiza mínimo en forma semanal evaluando la evolución, cambios, o actividades que se han desarrollado con relación a un tema específico. Es decir es un comité intersectorial que es ampliado en la medida que el despacho de salud considere o a sugerencia de cualquiera de los grupos especializados.

La coordinación de la respuesta ante situaciones de emergencia o desastre se realiza a través del **Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres** quien determina la instalación de un Puesto de Mando Unificado – PMU ya sea por orden del Alcalde o del Coordinador del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres.

En el mismo sentido, este Puesto de Mando Unificado está supeditado a los lineamientos y decisiones emitidas por parte del señor Alcalde y de las autoridades Municipales y en el caso del sector salud, la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

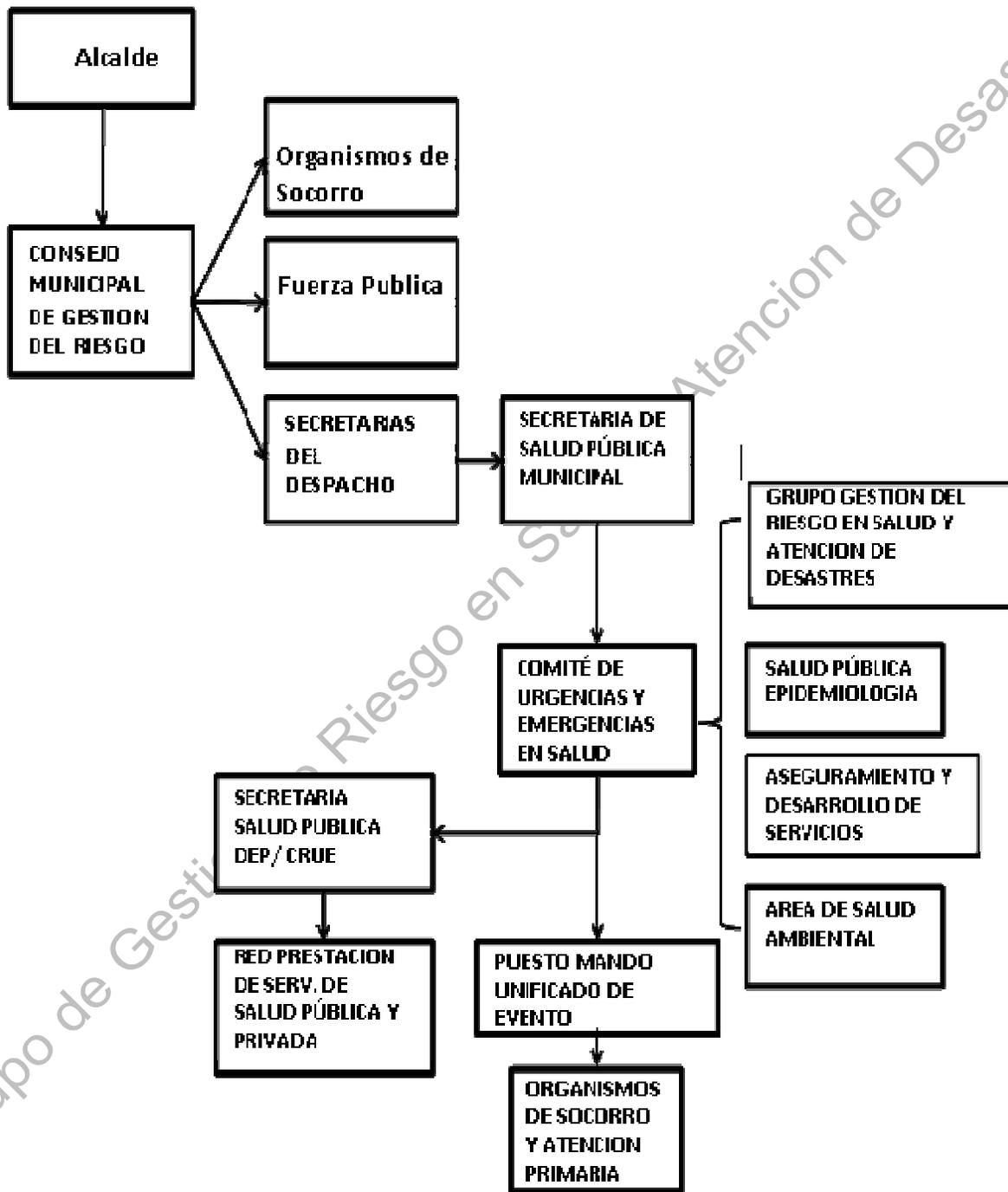


El PMU como instancia de mando, coordinación y control de las operaciones en caso de emergencia, se rige por las decisiones tomadas en conjunto, sin perjuicio de las competencias específicas que cada institución tenga de acuerdo a la situación presentada.

Para el caso de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, su función principal en el PMU, es la asesoría técnica y articulación sectorial para garantizar las condiciones de salubridad mediante la inspección, vigilancia y control de las condiciones higiénico-sanitarias, así como la coordinación del sector salud (IPS públicas y privadas, ambulancias y centrales de comunicaciones), articular con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Valle y la red de prestadores, la atención oportuna y el transporte de las posibles víctimas como consecuencia del evento.

Grupo de Gestion de Riesgo en Salud y Atencion de Emergencias

Figura 2. Esquema de activación de Cadena de Llamado Intersectorial





7. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LOS DIFERENTES GRUPOS Y SECTORES RELACIONADOS CON EL CALOR.

7-1 PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:

- Revise su plan de emergencias, verifique la línea de mando y cadena de llamado.
- Establezca un listado de potenciales situaciones en las cuales pueda estar comprometida la institución y a cada situación constrúyale unas acciones de prevención.
- Verifique en forma mitigación, teniendo en cuenta que este último punto representa su plan de acción específica, la existencia de tanques de almacenamiento de agua, identifique su capacidad, y para casos fortuitos defina con el técnico de su institución que servicios están protegidas por el mismo y en caso de una eventualidad cuanto tiempo de soporte nos ofrece. Garantice igualmente en caso de necesitarse la o las organizaciones que pueden suministrarle agua a través de carro tanques mangueras etc., su costo y demás aspectos administrativos identificando teléfono (s) y persona y contacto clave.
- Establezca la capacidad existente promedio de líquidos endovenosos en la institución, su ubicación, almacenaje y ubicación en caso de exigirse gran demanda. Indicador clave: la llave de la bodega o almacén.
- Verifique las condiciones de desperdicio de agua de la institución: tanques sanitarios de 20 litros, llaves que gotean, lavado de vehículos, uso innecesario para otras actividades (riego de plantas). En caso de existir pozos de agua verificar las condiciones y funcionalidad.
- Verificar el estado de Las vigas, canales, bajantes y ductos de desagüe de aguas lluvias.
- Verificar el estado de techos y zonas comunes para así evitar riesgo de filtración de aguas en esta temporada.
- Establezca sitio de evacuación y alojamiento temporal en caso de inundación de algún servicio.
- Mantenerse informados sobre los reportes meteorológicos así establecer líneas de acción de acuerdo a cada situación.

7.2 RECOMENDACIONES PARA LAS PERSONAS:

- No tirar basuras a los canales y drenajes.
- Estar atentos a las alertas tempranas.
- Alejarse de ríos y quebradas que han presentado eventos torrenciales.



- Monitorear zonas inestables de los sitios donde se encuentran.
- Las vigas, canales y bajantes de nuestras viviendas están expuestas a recibir materiales que producen el taponamiento de los mismos, por tal razón para prevenir el desborde de las aguas se recomienda hacer una limpieza periódica.
- Las lluvias traen consigo fuertes tormentas eléctricas, por tal razón debemos buscar un refugio seguro y desconectar los electrodomésticos en casa, así evitamos que estos se quemen por una sobre carga.
- Cuando existe mala canalización de las aguas lluvias se produce inestabilidad en las laderas o bordes; así se generan los deslizamientos. Para que esto no le suceda, se debe tener en cuenta la utilización de canaletas en los techos para evitar la erosión de los terrenos.
- No obstaculizar los sumideros de aguas lluvias.
- Estar alerta a crecientes súbitas de las quebradas
- Estar atentos a las recomendaciones que realicen los organismos de socorro
- Si está en campo abierto, trate de refugiarse en un edificio o en un auto, si no hay cerca ningún sitio donde refugiarse, póngase en cuclillas cerca del suelo y si está cerca de árboles ubíquese debajo de los árboles bajos, nunca al lado de uno grande.
- Si está en la piscina salga de inmediato.
- Evite las estructuras altas como torres, árboles altos, cercos, líneas telefónicas o tendido eléctrico.
- Aléjese de elementos que naturalmente atraen los rayos, como palos de golf, tractores, cañas de pescar, bicicletas o equipamiento de camping.
- Aléjese de ríos, lagos u otras masas de agua.
- Si está solo en un potrero o pradera, y siente que su cabello se eriza (lo que indica que un relámpago está por caer), inclínese hacia delante, y ponga las manos en sus rodillas. Se recomienda una posición de pies juntos y en cuclillas. No se acueste en el suelo y retire todos los objetos metálicos que se encuentren cerca.
- Revise, ajuste, cambie o limpie los techos, canales y canaletas para evitar inundaciones en las viviendas.
- No construya, ni compre, ni alquile, edificaciones en zonas tradicionalmente inundables como pueden ser algunas riberas de ríos y quebradas, sus antiguos lechos y las llanuras o valles de inundación.
- No desvíe ni tapone caños o desagües. Por el contrario, construya y proporcione mantenimiento o desagües firmes.
- Evite que el lecho del río se llene de sedimentos, troncos o materiales que impidan el libre tránsito de las aguas.
- Si puede ser afectado por una inundación lenta guarde objetos valiosos en lugares altos para que no los vaya a cubrir el agua. Igualmente, desconecte la corriente eléctrica para evitar cortos en las tomas.



- Si observa represamientos, advierta a sus vecinos y al Comité de Emergencias de su municipio en la Alcaldía, la Defensa Civil, Cruz Roja o Servicio de Salud.
- Una disminución en el caudal del río puede significar que aguas arriba se esté formando un represamiento, lo cual puede producir una posible inundación repentina.
- Conozca la señal de alarma establecida con sus vecinos con pitos o campanas que todos reconozcan para avisar en su vecindario el peligro inminente de una crecida.

ENTIDADES DE AGUA Y SANEAMIENTO

Medidas que deben llevar a cabo los prestadores del servicio de aseo, acueducto y alcantarillado:

–Revisar y actualizar sus planes de contingencia sectoriales.

–Realizar limpiezas preventivas de la infraestructura de alcantarillado.

–Limpiar los drenajes urbanos.

–Monitorear y realizar intervenciones en las zonas inestables que pueden afectar la infraestructura.

–Llevar a cabo campañas orientadas al adecuado manejo y disposición de residuos sólidos, para que las comunidades no tiren basuras directamente a los canales y drenajes urbanos.

–Estar atentos y chequear de forma permanente los pronósticos elaborados por el Ideam.

–Participar de manera activa y permanente en los comités locales de gestión del riesgo de desastres.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

8-. ANEXOS

Grupo de Gestion de Riesgo en Salud y Atencion de Desastres



Anexo # 1 Cadenas De Llamado

No.	Nombres y Apellidos	No. Celular	Correo Electrónico
1	Alexander Duran Peñafiel Secretario de Salud Pública Municipal.	5587686- 5542522	despachosaludpublica@cali.gov.co
2	Bertha Lucia Ospina - Responsable Aseguramiento y Desarrollo de Servicios	3006172747	berthal@hotmail.com
3	Freddy Agredo - Responsable Epidemiología y Salud Publica	3188577577	Freddy.agredo@cali.gov.co
4	Jorge Alirio Holguín - Responsable Vigilancia en Salud Publica	3155807376	jorgehol2@yahoo.com
5	Javier Arévalo - Gerente ESE Oriente	3122572449	carlosholmes@telesat.com
6	María Piedad Echeverry - Gerente Ese Norte	4184747/310 4128520	gerencia@esenorte.gov.co
7	Javier Fernando Colorado Ángel Gerente Ese Ladera	6080124 ext. 201	jcolorado@saludladera.gov.co
8	Miyerlandi Torres - Gerente Ese Centro	4452948	miyertorres@hotmail.com
9	Alexandra Córdoba Espinel	328 0847 / 327 1717	www.esesoriente.gov.co
10	Marcelo Carmona - Área Comunicaciones	3164494577	marceloc1228@hotmail.com
11	Guillermo Velasco Echeverry - Responsable Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres	3155471264	gui_vel@hotmail.com .
12	Martha Faride Rueda - Directora local de Salud encargada Grupo Salud al Ambiente.	3007801601.	mafar545@yahoo.com



Enlace institucional.

	NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCIÓN	NO. TELÉFONO
1	Maurice Armitage	Alcaldía de Cali	8982000- 01
2	Alexander Duran Peñafiel	Secretaria de Salud Municipal	5587686
3	Laura Beatriz Lugo	Secretaria de Gobierno Municipal	6602310-8896238
4	Brigadier General Hugo Casas	Policía Metropolitana de Cali	882.61.00 ext. 6100 - 6120
5	María Cristina Lesmes Duque.	Secretaria de Salud Departamental	6200000 EXT.1600
6	Juan Fernando Millán	C.R.U.E Valle.	6206820
7	Rodrigo Zamorano	Secretaria de Gestión de Riesgos y Desastres Cali	3148212943
8	Oscar Orejuela	Secretaria Municipal de Gestión de Riesgos y Desastres - CMGRD Cali	3163820832
10	Edwin Mejía Villegas	Asesor Socorros y G.R. Cruz Roja Colombiana	3105810337
11	Tc® Gerver Beltrán Acuña	Director Seccional Defensa Civil Valle del Cauca	3126105928 / 3118084435
13	Mauricio López	Fundación Scout de Colombia	3156166124
14	Roberto Mora Duque	Bomberos Voluntarios Cali	8821252
15	Ing. Daniel Hernando Posada Suarez	Gerente Unidad Estratégica De Acueducto Y Alcantarillado	315-7008507
16	Dra. Cristina Arango Olaya	Gerente General Emcali	318-6019670
17	Dra. Ángela María Gutiérrez Giraldo.	Gerente Unidad Estratégica De Energía.	8999999- anmgutierrez@emcali.com.co
18	Juan Carlos Orobio	Movilidad Municipal	4184215-4459090
19	Rubén Darío Materon	C.V.C.	6206600
20	Luis Alfonso Rodríguez Devia	Dagma	660 6891



CADENA DE LLAMADO VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

OFICINA RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CELULAR
Responsable Salud Pública y Epidemiología	Freddy Agredo	Freddy.agredo@cali.gov.co	3188577577
Responsable Vigilancia en Salud Pública	Jorge A. Holguín Ruiz	Jorgehol2@yahoo.com	3155807376
Epidemióloga: Infección respiratoria aguda Grave IRAG	Maribel Soraya Moreno	mabel.moreno@cali.gov.co	5542521- 300 527 09 97
Epidemiólogo: Vigilancia de eventos asociados ETAS-Cólera	Freddy Córdoba	freddycordoba2010@gmail.com	5542521- 318 827 74 39
Epidemiólogo: Enfermedades transmitidas por vectores	Jaime López Velasco.	Jlopezv63@gmail.com	3116453813- 2680287
Epidemiólogo: Vigilancia en eventos Inmunoprevenibles y zoonosis.	Gabriela Arturo	gabriela.arturo@cali.gov.co	314 717 76 84
Toxicólogo: Accidente ofídico e intoxicaciones agudas por sustancias Exógenas.	Jorge Ignacio Quiñones Toro	Atletamar48@gmair.com	3104097152
Epidemiólogo. Leucemias-enfermedad prionica.	Oscar Londoño	oscarlondono@gmail.com	3148214675-3002614478
Epidemiólogo: Tuberculosis y lepra	Lina Mercedes García	lina.garcia@cali.gov.co	3105906393
Enfermera grupo vigilancia en salud pública.	Esperanza Blandón Vanegas	esperanza.blandon@cali.gov.co	3154375040
Teléfonos De Emergencia	De Epidemiólogo de turno	Vigilanciasalud@cali.gov.co	3185657879



CADENA DE LLAMADO

LISTADO DE INTEGRANTES DEL GRUPO DE SALUD AMBIENTAL.

No.	Nombres y Apellidos	No. Celular	Correo Electrónico
1	Alexander Duran Peñafiel de Salud Municipal.	5587686-5542522	despachosaludpublica@cali.gov.co
2	Marta Faride Rueda Mayorga- Responsable Grupo de Salud Ambiental	3007842115	Mafar545@yahoo.com
3	Olga Lucia Cuellar. Responsable enfermedades de interés en saneamiento ambiental	3113070229	Olucum@yahoo.es
5	Pedro Cuenú Salazar. Responsable Procedimiento IVC	3113128987	Pecusala954@hotmail.com
6	Carlos Adolfo Cruz Márquez- Responsable Eventos Masivos	3008776997	camicarlos@hotmail.com
7	José Gregorio Taborda. Funcionario de apoyo UESA Oriente	3113067536	uesoriente@hotmail.es
8	Wilmer Caicedo Barbosa. Funcionario de apoyo UESA Ladera	6646240-3117490714	wilmercb@yahoo.es
9	Nelson Arana Varela Funcionario de apoyo UESA Centro	5547916-3117690179	
10	Luis Carlos Obando- Funcionario de apoyo UESA Norte	3103878737	lucaome22@hotmail.com
11	John Jairo Mariño- Funcionario de apoyo UESA Rural	3207251360	jhon.marino@cali.gov.co
12	Gloria Amparo Arrieta Viedma- Responsable Centro de Zoonosis	3205909633	



DECRETO 4580 DE 2010

(DICIEMBRE 07 DE 2010)

Por el cual se declara el estado de emergencia económica, social y ecológica por razón de grave calamidad pública

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En uso de las facultades que le confiere el artículo 215 de la Constitución Política y en desarrollo de lo previsto en la Ley 137 de 1994 y

CONSIDERANDO:

Que en los términos del artículo 215 de la Constitución Política de Colombia, el Presidente de la República con la firma de todos los ministros, en caso de que sobrevengan hechos distintos a los previstos en los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública, podrá declarar el estado de emergencia.

Que según la misma norma constitucional, una vez declarado el estado de emergencia, el Presidente, con la firma de todos los ministros, podrá dictar decretos con fuerza de ley destinados exclusivamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos.

Que estos decretos deberán referirse a materias que tengan relación directa y específica con el estado de emergencia, y podrán, en forma transitoria, establecer nuevos tributos o modificar los existentes.

Que en todo el territorio nacional han sobrevenido hechos constitutivos de grave calamidad pública.

1. Hechos sobrevinientes que constituyen grave calamidad pública:

1.1. Que el fenómeno de La Niña desatado en todo el país, constituye un desastre natural de dimensiones extraordinarias e imprevisibles, el cual se agudizó en forma inusitada e irresistible en el mes de noviembre de 2010.

1.2. Que la magnitud de las precipitaciones inusitadas resulta extraordinaria e imprevisible, como lo demuestran los registros del IDEAM. Estos registros indican que en los quince primeros días del mes de noviembre llovió más de lo que llueve en todo el mes. El nivel superó todos los registros históricos de precipitaciones para el mes de noviembre.

1.3. Que esta agudización inusitada e imprevisible del mes de noviembre de 2010, se sumó al hecho de que durante el segundo semestre del año la lluvia ya había superado los niveles históricos registrados.

Que según informe presentado por el IDEAM de fecha 6 de diciembre de 2010, el Fenómeno de La Niña 2010-2011 alteró el clima nacional desde el comienzo de su formación en el mes de junio de este año, ocasionando en los meses de julio y noviembre las lluvias más intensas y abundantes nunca antes registradas en el país, en las regiones Caribe, Andina y Pacífica; además hizo que no se presentara la temporada seca de mitad de año en el norte y centro de la Región Andina. Los meses de agosto y septiembre se comportaron también con lluvias muy por encima de lo normal en la región Caribe y en el norte de la región Andina.



Como consecuencia de ello, las partes baja y media de los ríos Cauca y Magdalena, así como algunos de sus afluentes, han presentado niveles nunca antes registrados en la historia de la hidrología colombiana.

1.4. Que igualmente, de acuerdo al índice Multivariado ENSO- MEI (por sus siglas en inglés) el cual estima la intensidad del fenómeno de La Niña, el nivel de este evento durante 2010, indica que ha sido el más fuerte jamás registrado. Este fenómeno de variabilidad climática ha ocasionado además, una mayor saturación de humedad de los suelos, generando eventos extraordinarios de deslizamientos y crecientes rápidas en cuencas, ríos y quebradas de alta pendiente en la región Andina, Caribe y Pacífica. Este fenómeno, de acuerdo a lo previsto por el IDEAM, se podrá extender hasta mediados de mayo o junio de 2011, trayendo como consecuencia precipitaciones por encima del promedio para la primera temporada de lluvias de ese año.

1.5. Que además, de acuerdo con el IDEAM, el fenómeno descrito, como lo muestran los patrones de los eventos anteriores, puede extenderse hasta el segundo semestre de 2011, empatando con el segundo régimen de lluvias de ese año, lo cual no sólo extendería los efectos de la actual calamidad pública, sino que la haría mucho más grave, por la falta de capacidad de la tierra para absorber semejante caudal de agua.

1.6. Que esta situación de calamidad pública puede en el futuro extender sus efectos a magnitudes cada vez mayores, de manera que se hace necesario adoptar medidas y construir obras para impedir definitivamente la prolongación de esta situación, y proteger en lo sucesivo a la población de amenazas económicas, sociales y ambientales como las que se están padeciendo.

2. Gravedad de la calamidad pública y su Impacto en el orden económico, social y ecológico.

a. Que la Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior y de Justicia informó al Gobierno Nacional que, como consecuencia del actual fenómeno de La Niña, han perdido la vida más de 200 personas, han desaparecido más de 120, han resultado heridas cerca de 250, hay 337.513 familias afectadas, 2.049 viviendas destruidas y 275.569 viviendas averiadas en 654 municipios de Colombia.

b. Que la misma Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior y de Justicia ha hecho presencia en las diferentes regiones afectadas y ha concluido, según informe del 6 de diciembre de 2010, que se ha presentado una afectación aproximada de 1.614.676 personas por el fenómeno de La Niña.

c. Que como consecuencia del extraordinario fenómeno de La Niña, se ha producido una considerable destrucción de inmuebles, se ha interrumpido la prestación de servicios públicos esenciales, se han afectado vías de comunicación y se ha perjudicada gravemente la actividad económica y social en el territorio nacional.

d. Que el Comité Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, según consta en acta de fecha 7 de diciembre de 2010, señaló que la situación presentada a causa del fenómeno de La Niña en todo el territorio nacional, ha provocado graves inundaciones, derrumbes, dalias de vías, pérdidas de zonas agrícolas, de viviendas y centros educativos, acueductos, hospitales, y dalias en la infraestructura de los servicios públicos. También ha generado un grave impacto, con la afectación de 52.735 predios, 220.000 hectáreas dedicadas a agricultura, sin incluir las tierras inundadas destinadas a ganadería, la muerte de 30.380 semovientes y el traslado súbito de 1.301.892 animales.

e. Que trescientas veinticinco mil familias pobres colombianas, gran parte desplazadas, habitan viviendas ubicadas en zonas de alto riesgo no mitigable, por lo cual constituyen una población vulnerable que es necesario reubicar prioritariamente.

f. Que a causa del fenómeno de La Niña se ha afectado y destruido parte de la red vial



primaria, secundaria, terciaria y por concesión, ocasionando cierres totales de vías en más de treinta sitios, y cierres parciales o pasos restringidos en más de ochenta lugares de la geografía nacional, así como dalla de diques, obras de contención, acueductos, alcantarillados, etc.

g. Que las graves inundaciones han afectado tierras dedicadas a la agricultura y a la ganadería, y, han ocasionado hasta el momento, severos daños en cultivos de ciclo corto y permanente.

Igualmente han provocado delicados problemas fitosanitarios, tanto en lo vegetal como en lo animal y han hecho manifiesta la urgencia de reconstruir varios distritos de riego que se han visto severamente estropeados.

h. Que por el fenómeno de La Niña, más de quinientos establecimientos educativos de dieciocho departamentos y ciento cincuenta municipios se han visto seriamente afectados, lo cual impactará el derecho a la educación y la continuidad en la prestación del servicio educativo a más de trescientos veinte mil estudiantes, jóvenes y niños, con grave impacto en cobertura y deserción.

i. Que las extraordinarias precipitaciones en las zonas donde se realizan actividades de minería ilegal, construcciones de infraestructura sin la observancia de las normas ambientales y de urbanismo requeridas, así como otras actividades de aprovechamiento ilegal de recursos naturales renovables, tales como la deforestación y degradación de suelos, están produciendo efectos en la sedimentación en los cauces de los ríos, con grave repercusión medioambiental y sobre las comunidades aledañas.

j. Que se han producido graves e inminentes daños a la salud de los colombianos, como el desabastecimiento de agua potable, inseguridad alimentaria y nutricional, el incremento de riesgos de enfermedades transmisibles, zoonóticas y por vectores, entre otros. Además de lo anterior, hay riesgos de fragmentación familiar, estrés post traumático generado por el desastre, con impacto en la salud mental de niños y adultos, lo mismo que la perturbación en la prestación de servicios en hospitales, en los programas de vacunación y en la logística de entrega de insumos y medicamentos.

Así mismo, que por afectación de la infraestructura se ha perdido en algunos centros hospitalarios la continuidad en los procesos de atención a pacientes crónicos y otros que requieren de manera prioritaria la prestación de servicios médicos.

k. Que numerosas familias y comunidades están expuestas a riesgos extraordinarios en los lugares donde habitan y su permanencia en tales sitios de alta vulnerabilidad constituye una grave e inminente amenaza para su vida e integridad personal.

l. Que los sistemas de identificación y registro existentes, como el censo general y el SISBEN, no permiten focalizar las medidas y beneficios hacia las personas afectadas por la calamidad pública.

3. Insuficiencia de las facultades gubernamentales ordinarias y necesidad de la adopción de medidas legislativas para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos.

3.1. Que los hechos anteriormente descritos, constituyen una grave calamidad pública con un impacto severo en los órdenes económico, social y ecológico, los cuales no pueden ser superados mediante el ejercicio de las facultades ordinarias del Gobierno Nacional.

3.2. Que la situación originada por el fenómeno de La Niña está siendo atendida por todas las entidades que conforman el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, pero sus recursos y medios de acción no son suficientes.

3.3. Que dada la magnitud de la calamidad pública a que se ha hecho referencia, las funciones legales del ejecutivo y los recursos asignados al Sistema Nacional de Atención y Prevención de Desastres son insuficientes para conjurar la crisis y evitar la extensión de sus efectos.



3.4. Que no obstante haber realizado y ejecutado inversiones muy cuantiosas, correspondientes a lo presupuestado para atender normalmente los desastres naturales, aun faltan muchos recursos para atender la emergencia.

3.5. Que adicionalmente es necesario tomar medidas no sólo para la atención de la salud humana, el saneamiento ambiental, y la eventual escasez de alimentos, sino también para la mitigación de riesgos fitosanitarios.

3.6. Que el Gobierno Nacional carece de facultades ordinarias que le permitan disponer de nuevos recursos presupuestales necesarios para conjurar eficazmente la crisis e impedir la extensión de sus efectos.

Que teniendo en cuenta que las apropiaciones presupuestales incluidas en la Ley 1365 de 2009 "por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiaciones para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010", resultan insuficientes para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, se hace necesario adoptar medidas que contengan las autorizaciones de gasto que permitan la ejecución de los recursos correspondientes.

Que el Congreso de la República aprobó el 20 de octubre de 2010 el proyecto de ley por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiaciones para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011", el cual no ha sido sancionado. En consecuencia, para la ejecución de los recursos de 2011, destinados a superar la crisis y evitar la extensión de sus efectos, se requerirá efectuar las modificaciones legales que correspondan.

3.7. Que además de los nuevos ingresos tributarios es necesario obtener otros recursos de origen no tributario, tales como donaciones, recursos de capital e ingresos de fondos especiales, con el objeto de alcanzar el nivel de recursos suficientes para financiar las obras y proyectos indispensables en el marco de esta emergencia.

3.8. Que es necesario establecer mecanismos para asegurar que la deuda pública contraída para financiar los proyectos dirigidos a conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, sea posteriormente pagada con los recursos tributarios recaudados en virtud de las medidas adoptadas con base en la emergencia.

3.9. Que con el fin de agilizar el flujo de recursos y la optimización de su uso, es necesario asegurar que estos no permanezcan en caja y que su giro y desembolso se haga contra la ejecución efectiva del proyecto que así lo requiera.

3.10. Que el Gobierno Nacional ha ejercido sus facultades ordinarias en materia de prevención y atención del desastres de conformidad con las normas vigentes, sin que se haya podido superar la situación de crisis ni impedir la extensión de sus efectos, lo que hace indispensable la expedición de decretos con fuerza de ley para adoptar medidas eficaces que conjuren esta situación.

3.11. Que el 18 de noviembre se expidió la Resolución 573 de la Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior y de Justicia, mediante la cual se declaró la situación de calamidad pública de carácter nacional en el territorio colombiano. De igual manera el Gobierno Nacional acudió a la declaratoria de la situación de desastre prevista en el Decreto Ley 919 de 1989. No obstante, los anteriores instrumentos legales no permiten recaudar los recursos, ni adoptar las medidas en materia tributaria, presupuestal, fiscal, contractual, institucional, y en general de orden legal, necesarias para conjurar la crisis y evitar la extensión de sus efectos.

3.12. Que es necesario adoptar medidas inmediatas de reparación y reconstrucción, de tal manera que las prioridades de las obras en concesión y las públicas realizadas directamente por el gobierno, sean viales, aeroportuarias, portuarias, férreas o fluviales, estén orientadas a conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, con el fin de que la actividad económica en las zonas afectadas, la movilidad y seguridad de las personas y el acceso a servicios sociales no continúen severamente perturbados.



3.13. Que para la reubicación de las familias afectadas, asentadas en zonas de alto riesgo, es urgente habilitar suelo para el desarrollo de proyectos de vivienda social de interés prioritario, agilizar los trámites para la construcción de las respectivas obras de urbanismo y vivienda, y establecer mecanismos eficaces para la financiación de los proyectos correspondientes.

3.14. Que para la realización oportuna de las distintas obras de infraestructura y vivienda, dirigidas específicamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos, se requiere proceder a la afectación de inmuebles, la constitución de servidumbres, la compensación a poseedores y tenedores, la expropiación con previa indemnización de manera ágil, dentro del respeto de los derechos de los afectados por estas medidas, así como establecer incentivos que faciliten la destinación de los inmuebles a la realización de tales obras públicas.

3.15. Que cuando peligre de manera grave e inminente la vida e integridad de personas, familias y comunidades asentadas en zonas de alto riesgo, incrementado por el fenómeno de La Nina, el Gobierno Nacional debe tener la facultad de impartir órdenes de evacuación directamente, o en concurrencia con las autoridades territoriales, acompañadas de mecanismos que faciliten que los evacuados accedan a un espacio donde puedan habitar dignamente, o, de ser desplazados, retornar a sus lugares de origen, así como recibir ayuda humanitaria de emergencia que les permitan subsistir dignamente. En el mismo sentido debe tener la facultad de impedir que las personas ingresen o retornen a las zonas de alto riesgo evacuadas, para proteger su vida e integridad.

3.16. Que es necesario fortalecer los instrumentos de coordinación con las entidades territoriales, para efectos de proteger los derechos constitucionales de las personas afectadas.

3.17. Que es necesario garantizar la continua y oportuna comunicación entre los damnificados y las personas en riesgo, los socorristas, el personal de atención y las autoridades responsables, así como asegurar que los mensajes dirigidos a la población sobre los riesgos, los lugares donde recibirán protección, los beneficios que pueden reclamar, entre otra información útil, sean transmitidos en horarios de alta audiencia por los canales públicos y privados.

3.18. Que es indispensable realizar a la mayor brevedad, un censo especial con el fin de identificar y caracterizar a la población damnificada y sus necesidades, para orientar los proyectos y programas de manera específica hacia esa población y asignar los recursos necesarios.

3.19. Que por todo lo anterior es indispensable, dentro del marco de los considerandos anteriores, adoptar entre otras medidas, disposiciones legislativas en materia tributaria, presupuestal, de endeudamiento, control ambiental, contratación pública, procesales, expropiación de inmuebles y control fiscal, así como crear mecanismos necesarios para administrar recursos, a fin de proteger y garantizar los derechos de las personas afectadas, lograr la recuperación de la actividad productiva, el fortalecimiento institucional y financiero de la Nación, y adelantar las obras de infraestructura que permitan conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos.

DECRETA:

Artículo 1°.- *DECLÁRASE* el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional por el término de treinta (30) días contados a partir de la fecha de expedición del presente decreto, con el fin de conjurar la grave calamidad pública e impedir la extensión de sus efectos.

Artículo 2°.- El Gobierno Nacional, ejercerá las facultades a las cuales se refiere el artículo 215 de la *Constitución Política* y el artículo 1° del presente Decreto.



Artículo 3°. El Gobierno Nacional adoptará mediante decretos legislativos, las medidas que se requieran en desarrollo del presente estado de emergencia económica, social y ecológica y dispondrá las operaciones presupuestales necesarias.

Artículo 4°. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá D. C., a 07 de Diciembre de 2010.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

Germán Vargas Lleras
Ministro del Interior y de Justicia

María Ángela Holguín Cuellar
Ministra de Relaciones Exteriores

Rodrigo Rivera Salazar
Ministro de Defensa Nacional

Juan Camilo Restrepo Salazar
Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

Mauricio Santamaría Salamanca
Ministro de Protección Social

Carlos Enrique Rodado Noriega
Ministro de Minas y Energía

Carlos Andrés de Hart Pinto
Viceministro de Desarrollo Empresarial del Ministerio de Desarrollo de Comercio, Industria y Turismo, encargado de las funciones del despacho del Ministro de Comercio, Industria y Comercio

María Fernanda Campo Saavedra
Ministra de Educación Nacional

Beatriz Elena Uribe Botero
Ministra de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial

Diego Ernesto Molano Vega
Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Germán Cardona Gutiérrez
Ministro de Transporte

Mariana Garcés Córdoba
Ministra de Cultura



Circular Conjunta Número - **036** de 2016

- 8 JUL 2016

Para: Secretarías Departamentales, Distritales y Locales de Salud, Gerentes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, otras Entidades responsables del pago de los servicios de Salud.

De: Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud

Asunto: Lineamientos para la preparación y respuesta sectorial, frente a los posibles efectos en salud, durante la segunda temporada de lluvias 2016 y posible aparición del fenómeno de variabilidad climática "La Niña 2016 – 2018".

Fecha: - 8 JUL 2016

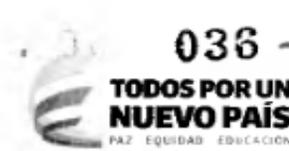
La Unidad Nacional de Gestión del Riesgo – Ungrd, emitió a través de la Circular No. 042 de junio 17 de 2016, instrucciones para la preparación y alistamiento para la segunda temporada de lluvias 2016 y posible fenómeno "La Niña 2016 – 2018". Esto incluye la elaboración de planes territoriales de contingencia, identificación de zonas de riesgo, establecer mecanismos de coordinación sectorial, entre otros asuntos¹.

A su vez, el IDEAM a través del comunicado especial No. 002 del 17 de mayo de 2016, informa a los sectores e instituciones del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y al Sistema Nacional Ambiental (SINA), un rápido debilitamiento del fenómeno de variabilidad climática "El Niño" con la aparición de condiciones muy cercanas al umbral de neutralidad y la finalización del evento cálido y, de acuerdo con el último informe del Instituto Internacional de Investigación del Clima y la Sociedad (IRI) de los Estados Unidos, se ha incrementado la probabilidad de un "enfriamiento" en la temperatura del océano Pacífico tropical, lo cual podría favorecer la ocurrencia de un Fenómeno de La Niña con una probabilidad del 76% para el último trimestre del presente año.

A continuación se identifican algunos de los posibles efectos en la salud pública y consecuencias del incremento de las lluvias y las bajas temperaturas, que deberán considerarse en el ajuste y preparación de los planes de contingencia sectoriales:

- Incremento de enfermedades transmitidas por vectores.
- Incremento de enfermedades transmitidas por agua y alimentos. (Enfermedad Diarreica Aguda – EDA, Hepatitis A, Fiebre tifoidea y Paratifoidea, y Cólera, por afectaciones de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo.

¹ Circular No 0042 de 17 de junio de 2016, de la UNGRD



- Riesgo para la seguridad alimentaria y nutricional.
- Aumento en la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.
- Incremento de las infecciones respiratorias agudas, alergias respiratorias y rinitis.
- En zonas de inundación, aumento de accidentes ofídicos, agresiones por animales ponzoñosos y enfermedades como la Leptospirosis y Rickettsiosis.
- Aumento en la demanda de atención en los servicios de salud asociados a traumatismos e infecciones respiratorias.
- Reducción de la disponibilidad del agua para uso hospitalario por afectaciones de redes y sistemas de acueducto.
- Afectación en la infraestructura hospitalaria por inundaciones, deslizamientos, vendavales, desbordamiento de ríos, entre otros fenómenos de origen natural.
- Dificultad para el acceso a los servicios de salud y desabastecimiento de la red hospitalaria, por afectaciones en las vías de comunicación.
- Afectación en los sistemas de alcantarillado, saneamiento y drenaje de aguas residuales.

Ante estas potenciales amenazas, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, imparten las siguientes instrucciones de obligatorio cumplimiento, que deberán contemplarse en los planes de contingencia de cada entidad territorial, para mitigar el impacto en la salud pública, generado durante la segunda temporada de lluvias 2016 y un posible fenómeno de variabilidad climática "La Niña":

1. Sobre la articulación intersectorial e intrasectorial de las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud:
 - 1.1 Coordinar las acciones en salud con los Consejos Departamentales, Distritales o Municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Circular conjunta 040 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional del Gestión del Riesgo de Desastres². En estos espacios de gestión se deben compartir los posibles escenarios de riesgos en salud para la temporada de lluvias y fenómeno de "La Niña", verificar las capacidades operativas de los actores del sector y demás condiciones que garanticen una respuesta oportuna.
 - 1.2 Disponer espacios para la coordinación y seguimiento de las acciones en salud con las diferentes áreas de la entidad tales como: vigilancia en salud pública, Comité Operativo de Emergencias, Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, prestación de servicios de salud, aseguramiento, promoción y prevención,

² <http://intranet.minsalud.gov.co/Normatividad/Paginas/Normativa2015.aspx>



fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control, salud ambiental, zoonosis, nutrición, vacunación, laboratorio de salud pública, entre otros.

- 1.3 Disponer de los recursos para el fortalecimiento de los Centros de Reserva del sector salud, que apoyen la atención oportuna de la población que resulte afectada por el fenómeno.
 - 1.4 Considerar el enfoque diferencial y las características particulares de la población, en los procesos de preparación y respuesta, como por ejemplo: género, pertenencia étnica, curso de vida, situación de discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva, entre otros).
- 2. Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud, relacionadas con la comunicación del riesgo:**
- 2.1 En coordinación con los actores del Sistema Nacional del Gestión del Riesgo de Desastres, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, deberán elaborar un plan de comunicaciones que contemple los siguientes aspectos: objetivo general, alcance, responsabilidades, población objetivo, materiales, equipos, recursos y los contenidos.
 - 2.2 Definir mecanismos que permitan centralizar y difundir la información, evitando la distorsión de los mensajes y la generación de alarmas innecesarias. En lo posible, los contenidos se deben enfocar a las medidas que ayuden a promocionar hábitos saludables, prevenir y controlar los riesgos para la salud identificados; debe hacerse en lenguaje sencillo, con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo con el tipo de emergencia y en lo posible, utilizar pictogramas, lengua de señas y las lenguas propias de los grupos étnicos; deben ser mensajes diferenciados de acuerdo con las necesidades del público al que se quiere llegar, niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas con discapacidad, personas pertenecientes a diferentes grupos étnicos, entre otros.
 - 2.3 Establecer mecanismos de participación comunitaria que permitan la construcción de mensajes de acuerdo con las características sociales, ambientales, culturales, económicas y necesidades de cada zona, contando con el apoyo de los líderes y organizaciones comunitarias.
 - 2.4 Promover la capacitación de los comunicadores sociales y periodistas para que contribuyan con información adecuada y pertinente, en articulación con los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo de Desastres.

3. Sobre la gestión de la Salud Pública:

- 3.1 Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud, para la gestión de entornos saludables:



- 3.1.1 Fortalecer y mantener las actividades de la Estrategia de Entornos Saludables específicamente en viviendas, establecimientos educativos y entornos comunitarios saludables.
- 3.1.2 Continuar con las acciones en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada de enfermedades transmitidas por vectores (EGI - ETV 2012 -2021) para atender posibles brotes de enfermedades de transmisión vectorial como el Dengue, Chikunguña, Zika y Malaria.
- 3.1.3 Mantener y optimizar los procesos para la gestión de insumos críticos, maquinaria y equipos de uso en salud pública para la prevención y control de vectores.
- 3.1.4 Promover con la comunidad y organizaciones sociales la información relacionada con la tenencia segura de mascotas y animales domésticos.
- 3.1.5 Levantar un diagnóstico sanitario en áreas de riesgo con presencia de vectores a través de la identificación, cuantificación y jerarquización de roedores plaga (ratas y ratones) y artrópodos con potencial riesgo sanitario (cucarachas, pulgas, piojos, garrapatas, entre otros). La intervención se debe orientar hacia un control integral fundamentado en el buen manejo y eliminación de residuos sólidos y líquidos, educación sanitaria, fortalecimiento de hábitos higiénicos y de aseo, propendiendo la participación activa de la comunidad.
- 3.1.6 Coordinar con las autoridades competentes del sector agropecuario, ambiental, de sanidad animal, autoridades municipales y las empresas de servicios públicos domiciliarios, las estrategias para la disposición adecuada de cadáveres de animales.
- 3.1.7 Promover educación comunitaria utilizando estrategias de Información, educación y comunicación - IEC en cuanto a la conducta de manejo de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda con el fin de considerar los factores de riesgo de complicaciones e identificación de signos de alarma. Así mismo, promover el lavado de manos y uso de calzado para evitar la transmisión de enfermedades.

3.2 Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud relacionadas con agua para consumo humano:

- 3.2.1 Acompañar los procesos de actualización y adopción de los respectivos planes de contingencia, formulado por los actores del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y los prestadores de servicio de agua para consumo humano, con el propósito de garantizar el suministro de agua en condiciones de calidad y continuidad, durante la temporada de lluvias y posible fenómeno de "La Niña".
- 3.2.2 Apoyar a la administración municipal o distrital y demás instancias del Sngrd en la identificación de las posibles fuentes de abastecimiento de agua apta para consumo humano con que cuenta la zona, garantizando el monitoreo de las condiciones físico



- químicas y microbiológicas, para lo cual debe disponer del talento humano y los insumos necesarios.

- 3.2.3 En caso de no contar con el suministro permanente de agua proveniente de la planta de tratamiento, las administraciones municipales o distritales deben garantizar el suministro de agua apta para consumo humano a través de puntos móviles como carro-tanques o recipientes para el almacenamiento de agua, teniendo en cuenta las cantidades mínimas que permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas. En cualquier caso, la Dirección Territorial de Salud debe garantizar el monitoreo de las condiciones físico - químicas y microbiológicas del agua para consumo humano.
- 3.2.4 Analizar y socializar con las respectivas alcaldías y gobernaciones, los resultados de los Índices de Riesgo de Calidad del Agua – IRCA, según lo reportado en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo - SIVICAP, para que se asuman las medidas preventivas o correctivas intersectoriales necesarias.
- 3.2.5 Fortalecer los mecanismos de reporte al Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua Potable — SIVICAP, en especial los obtenidos de la inspección, vigilancia y control al agua para consumo humano.

3.3 Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud, relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI:

- 3.3.1 Verificar que los funcionarios y voluntarios de organismos de socorro, se encuentren debidamente vacunados contra Hepatitis B y A, influenza, tétanos.
- 3.3.2 Verificar el estado vacunal de los grupos de riesgo (menores de un año, adultos mayores y población con patologías de inmunosupresión) y promover jornadas de vacunación.

3.4 Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud orientadas a la salud nutricional, alimentos y bebidas:

- 3.4.1 Fortalecer las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de alimentos y bebidas, con énfasis en aspectos como procedencia, condiciones de almacenamiento, preparación y servido. (Circular 046 de 2014)³.
- 3.4.2 En caso de donación de alimentos y bebidas, verificar sus condiciones sanitarias, etiquetas, rótulos, embalaje y empaque, entre otros.
- 3.4.3 Informar a la población afectada lo relacionado con medidas de auto-cuidado para el consumo de alimentos y bebidas.

³ <http://intranet.minsalud.gov.co/Normatividad/Paginas/Normativa2015.aspx>



- 3.4.4 Contar con la participación de representantes de las comunidades, organizaciones sociales, líderes y/o autoridades tradicionales para el abastecimiento y distribución de los alimentos y otros suministros.
- 3.4.5 Respetar las costumbres alimentarias propias de las poblaciones y comunidades, en los procesos de ayuda humanitaria.

3.5 Acciones las direcciones territoriales de salud, relacionadas con la vigilancia en salud pública:

- 3.5.1 Actualizar 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 posibles damnificados, tales como: Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Accidente Ofídico, Enfermedades Transmitidas por Alimentos/Agua (Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea), Enfermedades Transmitidas por Vectores (Malaria, Dengue, leishmaniasis, Fiebre Amarilla), leptospirosis, Varicela, entre otras, con el fin de garantizar la toma oportuna de decisiones ante un aumento inusitado de casos.
- 3.5.2 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.
- 3.5.3 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.
- 3.5.4 Fortalecer la vigilancia de las enfermedades que habitualmente son endémicas, cuya ocurrencia se puede exacerbar por la temporada invernal.
- 3.5.5 Establecer flujos y canales de comunicación para que la comunidad sea una fuente de información para la detección temprana de eventos de interés en salud. Para el caso de grupos étnicos, se sugiere el apoyo de guías bilingües que pertenezcan los grupos étnicos.
- 3.5.6 Elaborar mapas de riesgo por municipio que permita identificar y monitorear las zonas en donde se evidencia presencia constante de los eventos priorizados, tales como EDA, dengue, chikunguña, Zika, paludismo, accidente ofídico, circulación del virus de la rabia en cualquier especie animal y los factores de riesgo relacionados como son disponibilidad de agua para consumo humano en términos de acceso y continuidad, calidad del agua para consumo humano, disposición de excretas, índices aédicos y nivel de pobreza y priorizar las zonas de mayor riesgo.
- 3.5.7 Fortalecer los procesos de análisis y difusión de la información producida a través de la vigilancia rutinaria y de otras fuentes de información, con el fin de identificar de manera temprana posibles situaciones de riesgo para la población, mediante el



- 8 JUL 2016

es

uso de herramientas como los canales endémicos, comparación de tasas de incidencia, índice epidémico, demanda de servicios, entre otros.

- 3.5.8 Fomentar la adherencia a protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos relacionados con los efectos de la temporada lluviosa y posible fenómeno de "La Niña" y el cumplimiento de los lineamientos de tipo individual y colectivo establecidos para cada evento priorizado, de acuerdo con las competencias, instrumentos, flujos de información y periodicidad establecidos.
- 3.5.9 Informar al Centro Nacional de Enlace y al Grupo de Gestión de Riesgo, Respuesta Inmediata y comunicación del riesgo del INS, los eventos de interés en salud pública que tengan comportamiento inusual y las acciones de control inicialmente implementadas a través de los siguientes correos: cne@minsalud.gov.co, eri@ins.gov.co, equipoderespuestains@gmail.com y teléfonos: 3213946552; 3213946555.
- 3.5.10 Activar los Equipos de Respuesta Inmediata para cumplir con las acciones de verificación, notificación, control, evaluación y seguimiento de eventos de interés en salud pública que requieran de intervención.
- 3.5.11 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.
- 3.5.12 Garantizar la toma de muestras y el diagnóstico de los eventos de interés de salud pública y remitir al Laboratorio de Salud Pública Departamental las muestras a las que haya lugar para la vigilancia epidemiológica, de acuerdo con los protocolos de vigilancia.

4. Lineamientos para la prestación de servicios de salud y aseguramiento:

4.1 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas deberán

- 4.1.1 Garantizar la comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de su jurisdicción y facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia.
- 4.1.2 Adoptar la Resolución 5596 de 2015, por la cual se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE".
- 4.1.3 Actualizar, implementar y socializar, los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia específicos que respondan a los escenarios de riesgo de cada región y área de influencia, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población, ante los posibles impactos de la temporada de lluvias y posible fenómeno de "La Niña". Lo anterior, con el propósito de garantizar la atención oportuna de los riesgos descritos,

Gr



es

considerando los elementos del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS, (consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, entre otros).

- 4.1.4 Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales hospitalarias, tales como los sistemas de almacenamiento de agua potable y plantas eléctricas ubicadas en las instalaciones hospitalarias. De igual forma, deben garantizar la reserva de agua potable necesaria a través de procedimientos administrativos y operativos para su suministro en caso contingencia. Dicha acción deberá coordinarse con las autoridades locales y demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- 4.1.5 Intensificar las capacitaciones dirigidas al personal sanitario, sobre los protocolos y guías de atención de las principales patologías y eventos priorizados, de acuerdo con el escenario de riesgo planteado.
- 4.1.6 Realizar auditorías internas periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de las principales patologías y eventos priorizados y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- 4.1.7 Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas hospitalarias, con el fin de evitar sitios de proliferación de roedores, plagas y otros vectores. En caso de requerirse, realizar acciones de control vectorial en la infraestructura física hospitalaria, evitando de esta forma la transmisión de la enfermedad en los pacientes atendidos (hospitalizados o ambulatorios).
- 4.1.8 Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de enfermedades. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, mascarillas quirúrgicas, guantes, etc.
- 4.1.9 Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) dando las indicaciones sobre su uso.
- 4.1.10 Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA.

4.2 Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios — EAPB deberán:

- 4.2.1 Garantizar la contratación de la red prestadora de servicios de salud, asegurando accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención para los casos de las principales patologías y eventos priorizados, de acuerdo con los protocolos de manejo definidos y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.

Gr



- 4.2.2 Promover y facilitar en su red de prestadores de servicios de salud, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos considerando modalidades tales como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, entre otros y la adopción de la Resolución 5596 de 2015, por la cual se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE.
- 4.2.3 Fortalecer la capacitación en los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados entre los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red contratada, así como en las acciones de prevención, manejo y control.
- 4.2.4 Realizar auditorías periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a los hallazgos.
- 4.2.5 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las Direcciones Territoriales de Salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.
- 4.2.6 Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados frente a los cuidados que se deben tener para el manejo de los casos de las principales patologías y eventos priorizados, su manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- 4.2.7 Realizar seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento formuladas por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados relacionados con la atención de los casos.
- 4.2.8 Verificar que los prestadores de servicios de salud de su red cuenten con reservas suficientes de medicamentos e insumos para el tratamiento de los casos que lo requieran.
- 4.2.9 Garantizar que la red de prestadores de servicios de salud cumpla con la notificación de los casos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales establecidos en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.
- 4.2.10 Asegurar la oportunidad de la referencia y contra referencia de los pacientes de acuerdo a lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las barreras de acceso.

5. Acciones para la gestión de alojamientos temporales:

Adoptar los lineamientos en salud para la gestión de alojamientos temporales, establecidos en la Circular Conjunta No. 040 de 2015 de septiembre 23 de 2015 del Ministerio

Gr





036 - 8 JUL 2016

25

de Salud y Protección Social, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Instituto Nacional de Salud⁴.

Con el fin de garantizar la ejecución de todas las actividades establecidas en la presente circular, se requiere disponer de talento humano idóneo y suficiente, en forma continua a nivel municipal, departamental y nacional para hacer frente a los posibles efectos negativos en la salud de la población, que pueden generarse durante la segunda temporada de lluvias 2016 y la aparición de un posible fenómeno de variabilidad climática "La Niña 2016 - 2018".

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. a los - 8 JUL 2016


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social


MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ
Directora General
Instituto Nacional de salud

Gr

⁴ <http://intranet.minsalud.gov.co/Normatividad/Paginas/Normativa2015.aspx>



COMUNICADO ESPECIAL N° CC1 Viernes, 15 de abril de 2016 - 12:00 m



El IDEAM comunica al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y al Sistema Nacional Ambiental (SINA)

SE DEBILITA RÁPIDAMENTE "EL NIÑO". CONDICIONES NEUTRALES HACIA MITAD DEL AÑO Y PROBABLE ENFRIAMIENTO HACIA EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2016.

ESTADO NIÑA: VIGILANCIA

Durante las últimas semanas, las condiciones del océano y de la atmósfera en el Pacífico tropical, han dado lugar a un rápido debilitamiento del fenómeno El Niño.

Las aguas cálidas en superficie han disminuido y el viento del oeste (normal en un Niño), se encuentra ya cercano a una condición neutral. Dicha situación y la poca o nula "alimentación" de aguas cálidas desde la subsuperficie (Figura 1), ya que están próximas a desaparecer, da lugar a estimar que la disminución de las anomalías positivas de la temperatura superficial del mar, sea aún mayor en las próximas 2-4 semanas; por lo anterior, se prevé que el final del Niño se registre durante el mes de mayo (con base en el ONI) y que hacia mitad del año el océano Pacífico tropical se encuentre en una condición neutral.

De acuerdo con el último informe del Instituto Internacional de Investigación del Clima y la Sociedad (IIR) de los Estados Unidos, se ha incrementado la probabilidad de un "enfriamiento" en la temperatura del océano Pacífico tropical y posible ocurrencia de un Fenómeno de La Niña hacia el último trimestre de 2016, pasando de un 57% en el informe del mes anterior, a un 70% en el documento más reciente.

Esta información ha sido tomada como base, para que la Administración del Océano y la Atmósfera de los Estados Unidos (NOAA), advierta una vigilancia de condiciones Niña para el segundo semestre del año.

No obstante esta situación, es importante mencionar que en ésta época del año los modelos presentan la más alta incertidumbre de predicción, situación que es conocida como la "barrera de la primavera". Así mismo, se destaca que el análisis realizado por el IDEAM, con base en los diferentes productos de centros internacionales de predicción climática, demuestran una alta dispersión en la salida de los modelos, justamente por dicha "barrera de la primavera".

Por lo anterior, es aún incierto que pueda consolidarse un fenómeno La Niña en los próximos meses; sin embargo, es importante mencionar que es probable que se presente un "enfriamiento" en el Pacífico tropical en el trimestre julio-agosto-septiembre, lo que podría dar lugar a una segunda temporada de lluvias por encima de lo normal, sin que aún se haya consolidado "La Niña".

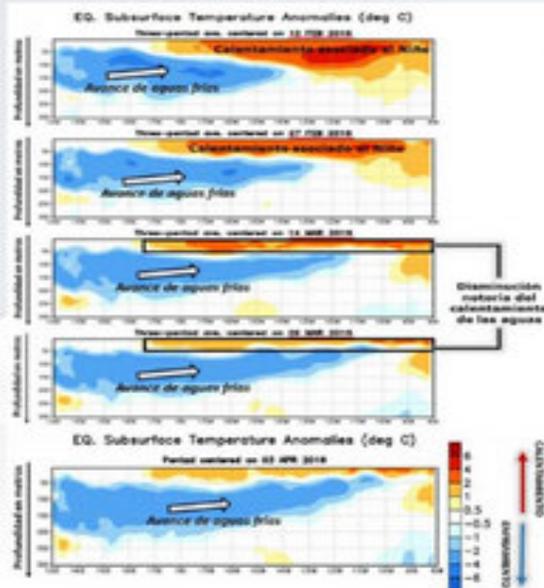


Figura 1. Evolución más reciente de anomalías de la temperatura subsuperficial del mar en el océano Pacífico tropical. Fuente de datos: NCEP/NOAA



COMUNICADO ESPECIAL FENÓMENO LA NIÑA N° 02

Martes 17 de mayo de 2016 – 12:30 p.m.



El IDEAM comunica al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y al Sistema Nacional Ambiental (SINA)

CONDICIONES NEUTRALES HACIA MITAD DEL AÑO Y PROBABLE ENFRIAMIENTO DE LA TEMPERATURA SUPERFICIAL DEL MAR HACIA EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2016

ESTADO NIÑA: VIGILANCIA

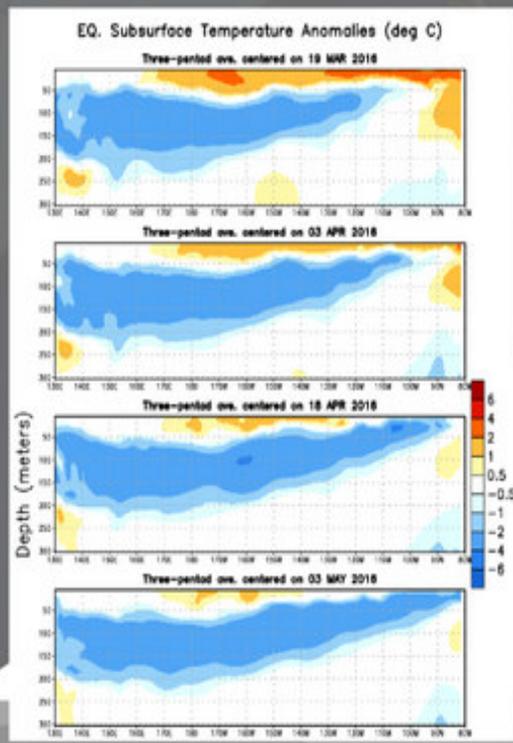
Durante las últimas semanas, las condiciones del océano y de la atmósfera en el Pacífico tropical, han dado lugar a un rápido debilitamiento del fenómeno El Niño, presentando en la actualidad condiciones muy cercanas al umbral de neutralidad; ya que la anomalía de la temperatura superficial del mar presenta un valor de $+0.6^{\circ}\text{C}$ en la región Niño 3.4, característica propia de la finalización del evento cálido (figura 1).

Pacífico tropical, que de iniciar durante el bimestre de julio-agosto, podría dar lugar a una segunda temporada de lluvias por encima de lo normal, sin que aún se haya consolidado "La Niña".

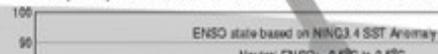
De acuerdo con el último informe del Instituto Internacional de Investigación del Clima y la Sociedad (IRI) de los Estados Unidos, se ha incrementado la probabilidad de un "enfriamiento" en la temperatura del océano Pacífico tropical, lo cual podría favorecer la ocurrencia de un Fenómeno de La Niña (si se mantiene la anomalía negativa de la temperatura superficial del mar en la región 3.4 y exista un acoplamiento con la atmósfera) con una probabilidad del 76% para el último trimestre del presente año.

Esta información ha sido tomada como base, para que la Administración del Océano y la Atmósfera de los Estados Unidos (NOAA), advierta una vigilancia de condiciones Niña para el segundo semestre del año.

No obstante, es importante mencionar que para esta época del año, los modelos incrementan su rendimiento con respecto a la proyección a mediano y largo plazo. Así mismo, se destaca que en el análisis realizado por el IDEAM, con base en los diferentes productos de centros internacionales de predicción climática, se observa menor dispersión en la salida de los diferentes modelos, indicando condiciones frías con menor incertidumbre hacia el segundo semestre de 2016.



Early-May CPC/IRI Official Probabilistic ENSO Forecast





COMUNICADO ESPECIAL N° 003

Lunes, 20 de junio de 2016 - 12:30 p.m



El IDEAM comunica al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y al Sistema Nacional Ambiental (SINA)

CONDICIONES NEUTRALES A MITAD DE AÑO Y CONTINÚA ENFRIAMIENTO EN LA CUENCA DEL OCEANO PACÍFICO TROPICAL, HACIA EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2016.

ESTADO LA NIÑA: VIGILANCIA

El último valor del ONI correspondiente al trimestre marzo-abril-mayo registró un valor de +1.0°C mostrando en su continua evolución, una disminución de su valor hacia condiciones de neutralidad. Evidencia de ello, es que los valores de anomalía mensual de la Temperatura Superficial del Mar en la Región Niño 3.4, en los últimos meses, han registrado los siguientes valores: marzo (+1.50°C), abril (+1.12°C) y mayo (+0.64°C).

En la actualidad y particularmente durante las dos últimas semanas, las condiciones en la Cuenca del Océano Pacífico Tropical Central ya manifiestan condiciones de neutralidad, puesto que, las anomalías de la Temperatura Superficial del Mar han oscilado entre -0.2°C y +0.1°C. No obstante, la atmósfera aún no se ha acoplado completamente a la condición oceánica y el campo de viento en niveles bajos ha estado fluctuando entre flujo procedente del este y el oeste.

y, a nivel superficial, esta condición se ha venido extendiendo desde la costa Suramericana hacia el centro del Océano Pacífico Tropical. De acuerdo con los modelos internacionales, dicha situación se convierte en una condición propicia para que a mediano plazo, continúe el descenso de la Temperatura Superficial del Mar en el área central de la cuenca del Océano Pacífico Tropical; que de presentar anomalías de temperaturas negativas iguales o menores a -0.5°C durante el segundo semestre del año e inicios del siguiente, consolidaría un fenómeno La Niña para final de 2016 o inicio del 2017.

El Instituto Internacional de Investigación de Clima y Sociedad (IRI) de los Estados Unidos en su último reporte informa que: actualmente el patrón de circulación oceano-atmósfera relacionado con un fenómeno El Niño ha finalizado, la nubosidad en la cuenca del Pacífico Tropical ya se ha ubicado en los lugares asociados a un evento ENSO neutral, y se mantiene la probabilidad del 70% para que se presente un continuo descenso de la temperatura superficial del Océano Pacífico Tropical (Figura 2).

Lo cual podría consolidar la fase inicial de un enfriamiento a finales de julio o en el mes de agosto; sin embargo, aunque aún es prematuro decir la intensidad que alcanzaría La Niña en su fase de madurez, el IRI estima que hay una probabilidad de que este evento sea de categoría débil. Esta información ha sido tomada como base, para que la Administración del Océano y la Atmósfera de los Estados Unidos (NOAA), mantenga una vigilancia de condiciones La Niña para el segundo semestre del año.

La condición descrita anteriormente podría favorecer precipitaciones por encima de los registros históricos para la temporada lluviosa del segundo semestre del año, especialmente en gran parte de las Regiones Andina y Caribe.

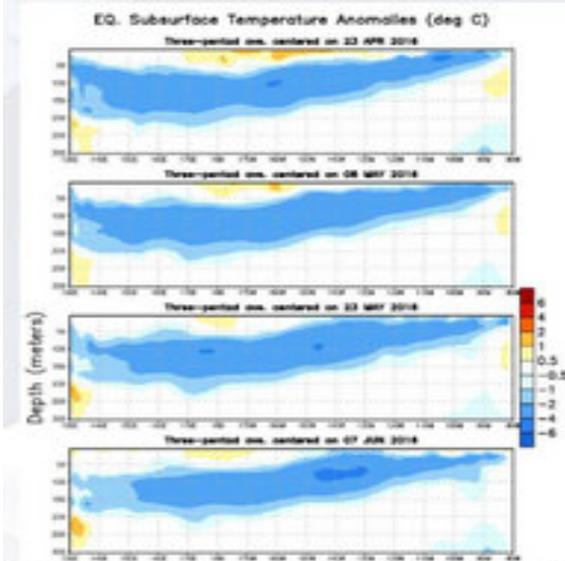


Figura 1. Evolución más reciente de anomalías de la temperatura subsuperficial del mar en el océano Pacífico tropical. Fuente de datos: NCEP/NOAA

La parte sub-superficial del océano continúa evolucionando hacia una condición fría con respecto a sus valores históricos (Figura 1.)

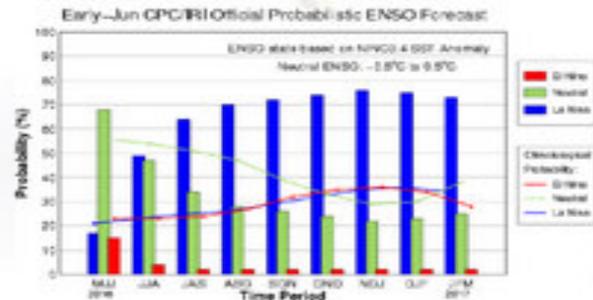


Figura 2. Pronóstico probabilístico de la anomalía de la Temperatura Superficial del Mar en la región Niño 3.4 para el segundo semestre de 2016 e inicios de 2017. Fuente de datos: IRI



COMUNICADO ESPECIAL N° 004

Jueves, 14 de julio de 2016 - 12:30 p.m.



El IDEAM comunica al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y al Sistema Nacional Ambiental (SINA)

CONTINÚA EVOLUCIÓN HACIA CONDICIONES DE ENFRIAMIENTO DE LAS AGUAS EN EL OCEANO PACÍFICO TROPICAL

ESTADO LA NIÑA: VIGILANCIA

En la labor de seguimiento y monitoreo del IDEAM frente a las condiciones del Océano Pacífico Tropical, hoy la entidad se permite señalar que el más reciente valor del Índice Oceánico El Niño (ONI) correspondiente al trimestre abril-mayo-junio registró un valor de $+0.7^{\circ}\text{C}$, mostrando en su continua evolución, una disminución de su valor hacia condiciones de neutralidad.

Durante las dos últimas semanas, las condiciones en la Cuenca del Océano Pacífico Tropical Central ya manifiestan condiciones de neutralidad, puesto que, las anomalías de la Temperatura Superficial del Mar se han mantenido en -0.4°C . No obstante, la atmósfera aún no se ha acoplado completamente a la condición oceánica. Cabe recordar que para que se presente un acoplamiento hacia una condición La Niña, debe presentarse un fortalecimiento y persistencia de vientos del Este.

Las aguas del océano a nivel de subsuperficie, mantienen condiciones frías con respecto a sus valores históricos (Figura 1). De acuerdo con los modelos internacionales, dicha situación se convierte en una condición propicia para que a mediano plazo, continúe el descenso de la temperatura superficial del mar, en el área central de la cuenca del Océano Pacífico Tropical.

En su nuevo reporte el Instituto Internacional de Investigación de Clima y Sociedad (IRI) de Estados Unidos, informa que las probabilidades de que se desarrolle un Fenómeno La Niña,

deslizamientos de tierra y crecientes súbitas en zonas de alta pendiente.

En atención a lo planteado, el IDEAM sugiere no bajar la guardia y seguir en la fase de preparación ante la segunda temporada de lluvias, con las acciones necesarias en función de salvaguardar vidas y reducir el impacto negativo, que pueden llegar a causar en un momento dado los eventos hidrometeorológicos señalados. Así mismo, es importante recalcar que aunque la probabilidad de desarrollo de una Niña puede ser cambiante de un mes a otro, por ahora de desarrollarse el evento, sería de intensidad débil o a lo sumo moderada.

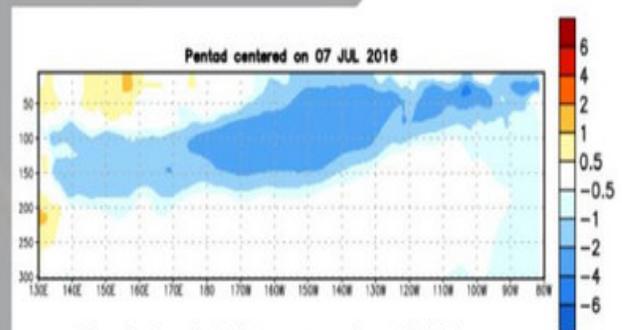


Figura 1. Anomalías de la temperatura subsuperficial del mar en el océano Pacífico tropical durante la última semana; los colores azules señalan temperaturas por debajo de lo normal para la época ("enfriamiento"), mientras que los amarillos a naranja significan "calentamiento". Fuente de datos: NCEP/NOAA



9-. Referencias

- 1-. Velasco G, & col (2016). Fenómeno de la Niña 2016. Alcaldía de Santiago de Cali. Grupo de Gestión del riesgo y atención de desastres.
- 2-. Velasco G, & col (2017). Modelo técnico para presentar planes de emergencias en secretarías de Salud municipales.

Grupo de Gestión de Riesgo en Salud y Atención de Desastres