

REQUISITOS PARA LOS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD

1. DEFINICIONES Y CAMPO DE APLICACIÓN

PLAN DE ATENCION MEDICA Y PRIMEROS AUXILIOS: Documento elaborado con anterioridad por un operador de salud, debidamente habilitado ante la SDS y contratado previamente por el empresario que organiza la aglomeración de público. En el documento se prevén amenazas y riesgos inherentes a la realización del evento específico, antes, durante y después del mismo e incorpora los recursos a ser utilizados (humanos, medicamentos, dispositivos médicos, insumos, equipos, ubicados en los Módulos de Estabilización y Clasificación MEC y las ambulancias) además de los procedimientos a ejecutar o realizar si se presenta un incidente en el lugar del evento.

Todo plan de Atención Medica y Primeros Auxilios, para aglomeración de público, debe ser conocido y aprobado con anterioridad por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (DIRECCION CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS – AREA DE GESTIÓN DEL RIESGO (EMERGENCIAS Y DESASTRES), para lo cual el empresario registrará el evento en el Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones- . SUGA.

Esta disposición es igualmente aplicable al Distrito, a todas sus dependencias, autoridades, y a sus entidades descentralizadas, así como a toda entidad pública. (Decreto 192 de 2011)

MÓDULO DE ESTABILIZACIÓN Y CLASIFICACIÓN (M.E.C.): Lugar fijo o móvil, definitivo o temporal, establecido para la evaluación y asistencia médica inicial con el apoyo de dos auxiliares de enfermería, donde se categoriza la condición clínica del paciente o lesionado y se inicia o continua la atención médica, la estabilización del lesionado y la preparación para el traslado del afectado a una institución de salud durante una aglomeración de público o en situaciones de emergencia o desastre, el cual debe cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el presente documento. Los recursos de los Módulos de Estabilización y Clasificación MEC (humanos, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y equipos) serán independientes de los ubicados en las ambulancias asignadas al evento.

1.1 Campo de Aplicación

Las disposiciones del presente documento se aplicarán a todos los operadores de salud que presten sus servicios en aglomeraciones de público en el Distrito Capital y a aquellos prestadores de servicios de salud que realicen asistencia médica particular, a personalidades o a grupos de personas especiales, durante el evento y que no hagan parte del operador de salud contratado, para lo que debe existir previa coordinación con éste último.

No podrán realizar asistencia médica con el apoyo de auxiliar de enfermería o actuar como operadores de salud en las aglomeraciones de público, entidades, organizaciones o personas públicas o privadas que no se encuentren registrados o habilitados ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Los empresarios o patrocinadores de aglomeraciones de público de alta complejidad, deben notificar a los prestadores de servicios de salud que actúen como operadores de salud en dichos eventos, la existencia de planes alternos de salud contratados para personalidades o grupos de personas especiales y el prestador de salud responsable de éstos planes alternos deberán actuar de manera coordinada con el operador de salud del evento y con el Puesto de Mando Unificado – (PMU).

2. REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRIMEROS AUXILIOS EN AGLOMERACIONES DE PÚBLICO

Requisitos para los prestadores de servicios de salud que pueden presentar los planes y la atención en salud.

Los eventos que se realicen y exijan la preparación, presentación y ejecución de planes de Atención Médica y Primeros Auxilios para aglomeraciones de público, serán elaborados y desarrollados por los prestadores de servicios de salud que se encuentren debidamente inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Único de Habilitación ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, de acuerdo con las disposiciones establecidas en la Resolución 1043 de 2006 expedida por el Ministerio de Protección Social y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Por ser un grupo de profesionales y personas actuando en nombre de una entidad, el prestador de servicios de salud no podrá estar inscrito o habilitado como profesional independiente, sino como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).

Requisitos generales que se deben cumplir para la presentación de un Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios por parte de los prestadores de servicios de salud autorizados.

Todo prestador que opere un plan de Atención Médica y Primeros Auxilios deberá:

1. Garantizar el cumplimiento y ubicación de la totalidad de los recursos de acuerdo con las disposiciones establecidas en la reunión previa de Puesto de Mando Unificado (PMU) y las consignadas en la resolución emitida por la autoridad competente, en todo caso una hora antes de la primera reunión de PMU.
2. El personal que sea contratado para la prestación de los servicios de salud y el personal de las ambulancias, que preste sus servicios en el evento, deberán portar su respectivo registro de inscripción expedido por la Secretaría Distrital de Salud.
3. Presentar a los delegados de la SDS, una vez instalados los recursos, el registro del recurso humano, su ubicación y funciones que desarrollarán durante el evento, así como un inventario de los recursos dispuestos para cada uno de los M.E.C, de acuerdo con lo presentado en el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios.
4. Contar en el sitio del evento, con un sistema de telecomunicaciones, que le permita comunicación permanente, rápida y de doble vía entre las líneas de coordinación, el Puesto de Mando Unificado – (PMU), los grupos de atención en salud distribuidos en el escenario, los Módulos de Atención y Clasificación (MEC) y la central del operador de salud que brinda el servicio.
5. El coordinador del Plan de Atención Médica y de Primeros Auxilios debe notificar en cada una de las reuniones del PMU, la relación de pacientes atendidos y los que sean trasladados a instituciones prestadoras de servicios de salud, indicando nombre, edad, identificación, afiliación al SGSSS, diagnóstico y causa del traslado, la hora y el sitio al cual se realiza el traslado.
6. El delegado del operador de Salud notificará al delegado de la SDS, previamente los nombres y el diagnóstico previo de los pacientes que requieran ser trasladados a institución de salud.

7. Remitir máximo 24 horas después de concluido el evento, a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – Área de Gestión del Riesgo (Emergencias y Desastres), la relación de pacientes atendidos y trasladados de acuerdo con los anexos N° 3 y 4 del presente documento

Requisitos del recurso humano y de la dotación de elementos de protección y de trabajo

El operador de salud deberá contar con los profesionales, técnicos, tecnólogos y auxiliares, con formación en salud, con entrenamiento y experiencia para atención de pacientes, que haga parte del grupo de trabajo que prestará la asistencia en la aglomeración de público. El operador de salud y el grupo de trabajo que haga parte de la asistencia en salud, deberá cumplir los siguientes requisitos:

1. Todo el recurso humano en salud deberá estar registrado y contar con la certificación de inscripción ante la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá - SDS, que lo autoriza para ejercer sus funciones en el Distrito Capital de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 1352 de 2.000. En el caso de los enfermeros(as) jefes, deberán estar inscritos ante la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia – ANEC, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 825 de 2003 en sus artículos primero y segundo.
No se permitirá la prestación de servicios de salud por parte de los profesionales (Médicos) en servicio social obligatorio o que esté en trámite la resolución. Igualmente, no se permitirá la prestación de los servicios de salud por parte de auxiliares de enfermería que no estén inscritos ante la SDS o su registro se encuentre en trámite.
2. En todo caso, todo el personal de salud debe portar durante el evento el certificado de inscripción ante la SDS de Bogotá y la certificación del entrenamiento en soporte vital básico o avanzado según corresponda. El conductor de la ambulancia, debe portar el certificado de capacitación en primeros auxilios.
3. La cantidad de recursos, personal de salud e insumos y elementos necesarios para la implementación del plan de atención médica y primeros auxilios, se establecerá de acuerdo con el plan de emergencia y contingencia desarrollado para la actividad. En caso que la actividad cuenta con plan tipo, los recursos se deberán ajustar a los solicitados en los mismos
4. Los operadores de salud, deberán garantizar al personal que preste los servicios de salud en el evento, todos los elementos de protección personal y bioseguridad para evitar la contaminación del recurso humano durante la atención a un paciente, tales como: caretas, mascarillas, guantes de látex y en los casos que se requiera cascos, delantales, impermeables, entre otros.
5. No podrán prestar servicios asistenciales de salud en el evento: mujeres en estado de embarazo, menores de edad, estudiantes o personal sin formación, capacitación y/o entrenamiento en algún área de la salud, atención prehospitalaria, evacuación o emergencias y desastres, por tal razón este tipo de personas no podrán hacer parte de las brigadas o de los MEC en las aglomeraciones de público. (Decreto 3616 de 2005)
6. No podrán prestar servicios de salud en los eventos, los estudiantes de ningún programa académico, independientemente del semestre que estén cursando, hasta tanto no hayan obtenido su título o certificado de aptitud ocupacional y estén debidamente inscritos en la Secretaria Distrital de Salud.
7. Las tripulaciones de las ambulancias que hayan sido subcontratadas por el operador de salud del evento, podrán mantener los uniformes y distintivos de las empresas para las cuales laboran

regularmente. Sin embargo seguirán las instrucciones que establezca el coordinador del plan de salud y primeros auxilios.

2.4 De los requisitos de las ambulancias

El operador de salud podrá subcontratar las ambulancias con prestadores de servicios de transporte asistencial de pacientes debidamente registrados o habilitados ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, sin embargo, la responsabilidad es asumida por el operador, quién deberá garantizar el cumplimiento de todos los requisitos por parte de estos vehículos.

De acuerdo con los planes tipos establecidos para el escenario o el plan de emergencia y contingencia desarrollado para la actividad, se determinará el número y tipo de ambulancias teniendo presente que el operador de salud debe cumplir con:

1. Incluir en el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios la(s) ambulancia(s) que laboraran en el evento, indicando el número de placas, el código expedido por la Secretaría Distrital de Salud y el nombre de la entidad a la cual pertenece.
2. Disponer permanentemente en las ambulancias entre otros los siguientes documentos: tarjeta de propiedad, seguro obligatorio y revisión técnico mecánica vigente (ésta última si aplica), así mismo la licencia de conducción del conductor del vehículo.
3. Los vehículos para transporte de pacientes deben garantizar suficiencia en combustible, (mínimo $\frac{3}{4}$ de tanque de combustible) para que en caso de una emergencia o desastre, puedan realizar varios desplazamientos evitando pérdida de tiempo o complicaciones para las víctimas o pacientes.
4. Contar con un sistema de telecomunicaciones, de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con el PMU, el Coordinador del Operador de Salud y su central, base o red de coordinación.
5. La tripulación debe permanecer cerca de la ambulancia durante el desarrollo de todo el evento y los vehículos deberán estar ubicados de acuerdo con la distribución de recursos que se haga en el plan de emergencia y contingencia del evento, en posición de salida, por si es necesario el traslado de un paciente de manera prioritaria.
6. Los recursos, elementos e insumos, equipamientos y dispositivos médicos solo serán para uso exclusivo de la ambulancia.

Requisitos para los Módulos de Estabilización y Clasificación – M.E.C.

El número de Módulos de Estabilización y Clasificación de lesionados se establecerán de acuerdo con los planes tipo de los distintos escenarios o con base en el plan de emergencia y contingencia desarrollado para la actividad.

Los MEC deben estar ubicados de acuerdo con la distribución de recursos que se haga en el plan de contingencia, en la verificación previa de tal manera que permitan la atención de pacientes de cualquier parte del escenario del evento. Cada MEC debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Puede ser fijo o móvil, definitivo o temporal, dependiendo del escenario donde se realice la aglomeración de público. Si el MEC es fijo y definitivo, el área designada para él, no podrá utilizarse para ninguna otra actividad.

2. Si es móvil o temporal, podrá instalarse en una carpa de 4x4 mínimo dieciséis (16) metros cuadrados de área. El material utilizado en la carpa debe ser lavable, impermeable y que permita su fácil sujeción al piso.
3. Si es fijo, deben contar con piso impermeable, sólido, de fácil limpieza, uniforme y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros deben ser impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales. Cuando el MEC se instale en carpas, el piso debe adecuarse con materiales plásticos, lisos y de fácil limpieza y desinfección y resistentes, el piso debe recubrir la totalidad del área de atención de pacientes.
4. Las áreas o carpas utilizadas para estos módulos, deben estar señalizados e identificados con aviso que indique "M.E.C – MODULO DE ESTABILIZACION Y CLASIFICACION DE LESIONADOS". Identificación que debe ubicarse en el techo de la carpa y/o a la entrada del mismo, de tal manera que permita su fácil observación por parte del público que asiste al evento. Esta señalización debe tener un tamaño mínimo de 80 cm de ancho por 100 cm de largo y sus letras o en su conjunto debe ser en material reflectivo y que el color contraste con el color de la carpa.
5. Dependiendo del lugar de desarrollo de la aglomeración de público y siempre que este en riesgo la estabilidad de un MEC instalado en carpa, deberá contar con vallas de protección, ubicadas a los cuatro (4) lados de la misma, permitiendo el fácil acceso de los pacientes por su entrada principal.
6. Debe contar con recipientes plásticos y rígidos (tipo canecas) con su respectiva bolsa, para el desecho de residuos peligrosos y no peligrosos. De igual manera, debe tener un recipiente para residuos cortopunzantes (guardián), todos correctamente identificados. Los recipientes y las bolsas deben cumplir las especificaciones descritas en la Resolución 1164 de 2002 o demás normas que la modifiquen o sustituyan.
7. En cada módulo, deben tener elementos de aseo y desinfección para los procesos de limpieza que puedan surgir de la atención de los pacientes. (trapero, desinfectante, entre otros).
8. Cada MEC debe cumplir con la siguiente dotación de medicamentos y dispositivos médicos:
 - a. Medicamentos:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
ANALGESICOS		
Acido Acetilsalicílico x 500 mg	Tabletas	50
Acido Acetilsalicílico x 100 mg	Tabletas	100
Acetaminofén x 500 mg	Tabletas	50
Acetaminofén x 150 mgs/5cc	Frasco suspensión	1
Ketorolaco x 30 mgs y/o Diclofenaco x75 mg	Ampolla	10
Dipirone x 1 gr	Ampolla	10
Morfina x 10 mgs	Ampolla	5
ANESTESICOS		
Anestésico oftálmico	Frasco gotero	1
Lagrimas artificiales	Frasco gotero	1
Benzocaina gotas	Frasco gotero	1
Lidocaina al 1% sin Epinefrina	Frasco ampolla x 25 cc	1
Lidocaina al 2% sin Epinefrina	Frasco ampolla x 25	1

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
	cc	
ANTI ACIDOS		
Hidróxido de aluminio	Frasco Suspensión	1
Ranitidina x 50 mgs	Ampollas	10
Omeprazol x 20 mgs	Capsula	20
ANTI ANGINOSOS		
Dinitrato de isosorbide x 5 mgs	Tabletas sublingual	20
ANTI ARRITMICOS		
Amiodarona x 300 mgs	Ampollas	5
Sulfato de Magnesio x 10 ml	Ampollas	5
ANTI CONVULSIVANTES		
Fenobarbital x 200 mgs.	Ampolla	10
Difenilhidantoina x 250 mgs.	Ampolla	10
ANTI EMÉTICOS		
Metoclopramida x 10 mgs	Ampollas	10
ANTI ESPASMÓDICOS		
Butil bromuro de hioscina 10 mgs	Tabletas	50
Butil bromuro de hioscina + Dipirona	Ampollas	5
ANTI HIPERTENSIVOS		
Nifedipina x 10 mgs.	Tabletas	10
Captopril x 50 mgs	Tabletas	10
ANTI HISTAMINICOS		
Clemastina x 2 mgs.	Ampolla	10
Hidroxicina x 50 mgs.	Ampolla	5
ANTI INFLAMATORIOS		
Diclofenaco x 75 mgs	Ampolla.	10
BRONCODILATADORES		
Salbutamol	Inhalador	1
CORTICOSTEROIDES		
Hidro Cortisona x 100 mgs	Ampolla	10
Metil Prednisolona x 250 mgs	Ampolla	5
EMOLIENTES		
Acetato de aluminio loción	Loción frasco	1
DIURETICOS		
Furosemida x 20 mgs	Ampollas	10
SEDANTES		
Haloperidol x 5 mgs	Ampollas	5
Citrato de Fentanilo	Ampollas	2
Diazepam x 10 mgs	Ampollas	10
ANTISEPTICOS		
Yodopovidona jabón	Frasco	1
Yodopovidona solución	Frasco	1
LIQUIDOS PARENTERALES		
Solución Hartman x 500 cc	Bolsas	10
Solución Salina x 500 cc	Bolsas	10
Dextrosa al 10% x 500cc	Bolsas	2
MANEJO CARDIOVASCULAR		
Adrenalina x 1 mg	Ampolla	10
Atropina x 1 mg	Ampolla	10
RELAJANTE MUSCULAR		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Bromuro de Rocuronio	Ampollas	5

b. Dispositivos médicos:

NOMBRE DEL DISPOSITIVO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Bala de oxígeno con manómetro y vaso humidificador tipo E	Mínimo de 682 lts	1
Bala de oxígeno portátil con manómetro y vaso humidificador tipo D	Mínimo de 1.5 m ³	1
Dispositivo Bolsa – Válvula – Máscara con reservorio para adulto (esterilizado)	Unidad	1
Dispositivo Bolsa – Válvula – Máscara con reservorio pediátrico (esterilizado)	Unidad	1
Glucómetro	Unidad	1
Desfibrilador Externo Automático *	Unidad	1
Tensiómetro adulto	Unidad	1
Fonendoscopio adulto	Unidad	1
Laringoscopio adulto	Unidad	1
Laringoscopio pediátrico	Unidad	1
Hojas laringoscopio curvas y rectas adulto	Unidad x cada una	1
Hojas laringoscopio curvas y rectas pediátricos	Unidad x cada una	1
Termómetro clínico	Unidad	2
Perilla de succión	Unidad	2
Riñonera	Unidad	1
Inmovilizadores de extremidades (cuello, miembros superiores e inferiores)	Unidad x cada uno	2
Cánulas de guedel x 6 unidades	Paquete	1 juego
Tubo endotraqueal No.5.0	Unidad	5
Tubo endotraqueal No.5.5	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 6.0	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 6.	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 7	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 7.5	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 8	Unidad	5
Catéter venoso no. 24	Unidad	10
Catéter venoso no. 22	Unidad	10
Catéter venoso no. 20	Unidad	10
Catéter venoso no. 18	Unidad	10
Catéter venoso no. 16	Unidad	10
Equipo de microgoteo	Unidad	5
Equipo de macrogoteo	Unidad	20
Torundas de algodón x 50	Paquetes	2
Apósitos de gasas x 50	Paquetes	6
Jeringas desechables x 5 cc	Unidades	30
Jeringas desechables x 10	Unidades	10
Jeringa desechable x 30 cc	Unidad	2
Venda triangular de tela	Unidad	5
Venda de gasa de 50 mm	Unidad	10
Venda de gasa de 75 mm	Unidad	10
Esparadrapo micropore	Unidad	1
Esparadrapo adhesivo	Unidad	1

NOMBRE DEL DISPOSITIVO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Pinzas de Magill	Unidad	1
Tijera cortatodo	Unidad	1
Linterna de examen médico	Unidad	3
Atril portasuero	Unidad	3
Torniquete	Unidad	4
Gafas de protección	Unidades	4
Guantes desechables medianos	Unidades	100
Pañuelos desechables	Caja	1
Papel higiénico	Rollo	2
Bolsa de desechos color verde	Unidad	5
Bolsa de desechos color roja	Unidad	5
Toalla sanitaria	Unidades	10
Cobijas	Unidades	4
Manta térmica	Unidad	2
Agua para consumo humano	Garrafa en litros	5
Vasos desechables	Plásticos	25
Mesa pequeña para disponer elementos de superficie lavables y de fácil desinfección	Unidad	1

* Es opcional, mientras se reglamenta su obligatoriedad por parte de la SDS

- En cada módulo se debe contar con una relación (inventario) de los medicamentos y dispositivos médicos con sus cantidades disponibles, debe ser verificados por las auxiliares y estar debidamente firmado por el médico y auxiliares asignados a cada MEC.
- Los medicamentos y dispositivos médicos deben estar correctamente clasificados, semaforizados y se deben garantizar las condiciones de almacenamiento definidas en las normas vigentes y aplicables sobre la materia.

Requisitos para la atención de pacientes y/o lesionados

Para la atención de los pacientes o lesionados en los MEC o trasladados en ambulancia, se debe tener en cuenta:

- Se debe elaborar una planilla de atención donde se registre los datos de los pacientes atendidos, en esta se registra entre otros: día y hora de atención, nombre, N° de documento de identidad, edad, diagnóstico, lugar de remisión (si aplica). Este registro hará parte del informe final que se debe presentar a la SDS.
- Los médicos deben elaborar una historia clínica, de cada uno de los pacientes atendidos durante la aglomeración de público. EL formato de historia clínica puede ser o no prediseñado (Ver anexo N° 2) y deberá cumplir con lo exigido en las Resoluciones 1995 de 1999 y 1043 de 2006, o las que las modifiquen o sustituyan.
- Se dejará constancia en la historia clínica, de los medicamentos administrados y los procedimientos realizados a los pacientes o lesionados atendidos. Los procedimientos que requieran exhaustiva conducta de asepsia y antisepsia (ej. suturas) serán realizados en entidades de salud a los cuales deberán trasladarse los pacientes.
- Los pacientes que se nieguen a ser atendidos o trasladados deberán firmar el documento de desestimiento de atención de manera voluntaria, el médico informará al lesionado las implicaciones de su situación clínica.

5. Cuando el paciente sea menor de edad deberá reportarse de manera inmediata del caso a los miembros de la policía de infancia y adolescencia.
6. Cuando un paciente requiera ser trasladado a institución de salud, deberá hacerse en las ambulancias asignadas al evento, en caso contrario deberá dejarse constancia de las circunstancias, de modo tiempo y lugar que conducen a no trasladarlo, el médico del MEC y de la ambulancia firmarán el documento respectivo.
7. El coordinador del operador de salud, entregará al PMU la relación de los pacientes atendidos y/o trasladados, al culminar el evento.

Requisitos para la instalación de los recursos.

El recurso humano asignado para el cubrimiento de un evento deberá encontrarse en su totalidad en el lugar donde se desarrollará la aglomeración, con una (1) hora de antelación a la realización de la primera reunión del PMU del evento.

Las ambulancias y los Módulos de Estabilización y Clasificación - M.E.C disponibles para el cubrimiento del evento deberán encontrarse instalados en su totalidad al momento de iniciarse la primera reunión del PMU.

Requisitos para la desmovilización de los recursos.

Los recursos establecidos para la implementación del plan de atención médica y primeros auxilios durante una aglomeración de público podrán ser retirados del lugar cuando confluyan las siguientes circunstancias:

1. Finalización del evento
2. Retiro total del público o de participantes de la aglomeración
3. Los realizadores del evento se han retirado del lugar
4. El PMU fue desmovilizado

Requisitos para la preparación, conservación y venta de alimentos:

La Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud – SDS o sus delegados en las Empresas Sociales del Estado podrán realizar durante el evento, operativos tendientes a verificar el cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias del manejo y distribución de los alimentos en los diferentes puestos de venta (de acuerdo con la Ley 9ª de de 1979 Código Sanitario Nacional, el Reglamento Sanitario Internacional del 2005, el Decreto 3075 de 1997 y la resolución y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan) e informarán al PMU, de alguna irregularidad que se presente antes, durante o después del desarrollo del evento.

Requisitos Saneamiento Básico - Baños públicos

La Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud – SDS o sus delegados en las Empresas Sociales del Estado podrán realizar inspección y vigilancia sanitaria tendientes a verificar el cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias, del mantenimiento y manejo de los productos de desecho generados por las unidades sanitarias portátiles que se utilizarán en los diferentes eventos y actividades. El marco normativo que se implementara será la Ley 9ª de de 1979 Código Sanitario Nacional, el Reglamento Sanitario Internacional del 2005, y las demás normas que las modifiquen,

adicionen o sustituyan. En lo referente a irregularidades que se presente antes, durante o después del desarrollo del evento se informará al PMU, para tomar los respectivos correctivos del caso.

Debido a las características de los eventos a desarrollarse, y ya que por condiciones de planeación se deberá atender una afluencia fuera de lo acostumbrado debido a la cantidad inusual de personas, se prevé que se tendrán deficiencias en la prestación de servicios sanitarios. Dentro de las acciones a desarrollar podemos encontrar dos tipos de instalaciones denominadas baños públicos, la primera se refiere a las instalaciones sanitarias propias del establecimiento que prestan servicio regular dentro de las actividades del establecimiento, hacen parte de la infraestructura y se encuentran al interior del predio, la otra categoría son las unidades portátiles las cuales pueden ser ubicadas en diferentes espacios para cubrir necesidades específicas y pueden ser trasladadas en cualquier momento a una ubicación diferente.

Características técnicas para la vigilancia y control:

Las unidades sanitarias portátiles son autónomas, es decir, no necesitan conexión a redes de servicios (eléctrica, de agua potable, alcantarillado). Funcionan mediante el uso de un depósito de captación de desechos en su interior, a este se le adiciona un líquido desodorante y por lo general biodegradable, que actúa como un agente desinfectante y odorizante, este ataca los microorganismos presentes en los desechos logrando así la prevención a las enfermedades y los malos olores, creando un ambiente higiénico.

Estas unidades al no estar conectadas a redes de servicios deben tener un mantenimiento periódico, con actividades de limpieza y desinfección, las cuales deben realizarse de forma eficaz y ajustada a las necesidades del momento, siempre con los mayores estándares de higiene a través de personal calificado y equipos adecuados. Se debe contar con un protocolo para el transporte y disposición final de los desechos generados, contando con la documentación necesaria de certificados para la disposición final y permisos del caso expedidos por las autoridades competentes.

Se realizarán actividades de inspección y vigilancia sanitaria en las siguientes actividades:

- Vigilancia sanitaria de baños portátiles
- Verificación de las unidades sanitarias propias del establecimiento y destinadas al evento
- Vigilancia sanitaria de los baños portátiles (descarga final)
- Vigilancia de la calidad de agua
- Articulación con la línea de seguridad alimentaria para vigilancia sanitaria de hoteles, moteles.
- Articulación con las ESE para el talento humano
- Elaboración de informes, alertas, boletines etc. Por parte de la línea de agua potable y saneamiento básico según los hallazgos realizados en el proceso de vigilancia y en caso de requerirse.

Cada una de estas cuenta con actividades a realizar, antes durante y después de cada evento. El proceso se realizará por un ingeniero sanitario y/o ambiental con experiencia mínima de 1 año en IVC.

Componente	Actividad	Antes	Durante	Después
Vigilancia epidemiológica línea de agua potable y saneamiento básico	Vigilancia sanitaria de baños portátiles	Vigilancia de las condiciones higiénicas sanitarias del área destinada a la ubicación de las unidades.	Verificación de las cantidades de las unidades sanitarias portátiles, así como el mantenimiento y adecuadas características de	Seguimiento y reporte de las actividades desarrolladas.

Componente	Actividad	Antes	Durante	Después
		Vigilancia de las condiciones higiénico sanitarias de las unidades portátiles antes del inicio del evento y garantizando la cantidad suficiente y condiciones adecuadas para cubrir el evento, garantizar el continuo suministro de agua potable para el lavado de manos.	operación y funcionamiento de las mismas	
	Verificación de las unidades sanitarias propias del establecimiento y destinadas al evento	Vigilancia de las condiciones higiénico sanitarias de las unidades sanitarias antes del inicio del evento y garantizando las condiciones adecuadas para cubrir el evento.	Vigilancia intensificada en las localidades donde se concentran los escenarios deportivos y de esparcimiento con mayor afluencia de público para verificar los protocolo de mantenimiento, limpieza y desinfección de las unidades sanitarias.	Seguimiento y reporte de las actividades desarrolladas.
	Vigilancia sanitaria de los baños portátiles (descarga final)	Verificar los protocolos para el descargue final de los residuos (sólidos y líquidos) producidos en las unidades sanitarias cuando estas cumplen su ciclo de funcionamiento. Dentro del protocolo debe encontrarse la documentación referente a la certificación de tratamiento final y la licencia expedida por la autoridad ambiental.	Vigilancia intensificada de las actividades planteadas en los diferentes protocolos de descargue de los baños portátiles.	Seguimiento y reporte de las actividades desarrolladas. Apoyo interinstitucional según requerimiento
	Vigilancia de la calidad de agua	Vigilancia rutinaria a los sistemas de abastecimiento adaptados como puntos de hidratación. Verificar los protocolos	Muestreo de la calidad de agua mediante parámetros en in situ, si se evidencia alteración de estos se suspenderá el	Seguimiento y reporte de las actividades desarrolladas. Apoyo interinstitucional

Componente	Actividad	Antes	Durante	Después
		de limpieza y desinfección de los sistemas de suministro y la documentación referente a certificación de punto de carga y fichas de seguridad de productos usados para desinfección.	suministro y se tomaran muestras para LSP	según requerimiento
	Articulación con la línea de seguridad alimentaria para vigilancia sanitaria de hoteles, moteles.	Vigilancia rutinaria	Vigilancia intensificada en localidades con mayor concentración de alojamiento de turistas	Seguimiento y reporte de las actividades desarrolladas.
	Articulación con las ese para el talento humano	Según requerimientos	Según requerimientos	Según requerimientos
	Elaboración de informes, alertas, boletines etc. Por parte de la línea de agua potable y saneamiento básico según los hallazgos realizados en el proceso de vigilancia y en caso de requerirse.	Elaboración de piezas informativas referentes a las actividades vigiladas en caso de requerirse.	Elaboración de piezas informativas referentes a las actividades vigiladas en caso de requerirse.	Elaboración de piezas informativas referentes a las actividades vigiladas en caso de requerirse.

El operador de salud de una aglomeración de público presentará a la Secretaria Distrital de Salud en las primeras 24 horas tras culminación del evento un informe consolidado que incluya el número total de pacientes atendidos y remitidos incluyendo: nombre completo, edad, número de documento de identidad, diagnostico inicial, hora de atención y sitio donde fue remitido (si aplica), la relación de patologías más comunes.

Seguimiento a los eventos.

El Área de Gestión del riesgo de la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, podrá por circunstancias excepcionales, convocar a reuniones inmediatas o mensuales para analizar los incidentes presentados en los eventos y de esta manera establecer las posibles causas que favorecieron la presentación del incidente y a futuro evitar que las mismas se vuelvan a presentar.

Para el desarrollo de la reunión anterior el Coordinador del Área de Gestión del Riesgo invitará a las personas y entidades que de acuerdo con el incidente sea necesaria su participación.

3. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN, PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PLANES DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRIMEROS AUXILIOS

3.1 Etapas para la elaboración de Planes de Atención Médica y Primeros Auxilios:

La elaboración y ejecución de un Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios debe involucrar las siguientes etapas:

1. Antes: Elaboración de un análisis de vulnerabilidad y cuantificación del riesgo, en relación con las amenazas identificadas.
2. Durante: Involucra las acciones preventivas y de respuesta a implementar de acuerdo con el riesgo y las medidas adoptadas para reducir el riesgo.
3. Después: Involucra las acciones de seguimiento, evaluación y retroalimentación del plan.

3.2 Riesgos a evaluar en un Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios:

1. Riesgo principal: Es el que está ligado a las características propias del evento.
2. Riesgo potencial: Está ligado al sitio donde se celebra el evento.
3. Riesgo suplementario: Ligado al momento en el que se celebra el evento.

3.3 Factores a evaluar en un Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios:

Al momento de elaborar un plan de Atención Médica y Primeros Auxilios para aglomeraciones de público se debe tener presente los siguientes factores:

1. Naturaleza y propósito del evento o aglomeración de público
2. Características del evento.
3. Actividad principal del evento.
4. Lugar donde se realiza el evento.
5. Agrupaciones que se presentan, si se trata de conciertos.
6. Presencia de altos dignatarios del Estado o de la ciudad.
7. Presencia de autoridades civiles o militares en el evento.
8. Presencia de asistentes beligerantes (barras bravas).
9. Presencia de personas discapacitadas, físicas, visuales o auditivas.
10. Presencia de mujeres embarazadas, o de menores de edad en sectores del escenario.
11. Posibilidades de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas por parte de los asistentes.
12. Histeria y comportamientos fanáticos (encuentros religiosos, carnavales, conciertos).

13. Número de participantes y espectadores (aforo establecido para el evento).
14. Hora de ingreso de los espectadores al escenario del evento.
15. Edad aproximada de los participantes, presencia de adultos acompañantes.
16. Realización de filas prolongadas y presencia de ancianos en las mismas.
17. Sistema de acomodación e ingreso de los asistentes en el escenario.
18. Condiciones climáticas del lugar.
19. Facilidades de acceso a comidas y bebidas.
20. Sistema de preparación de alimentos.
21. Lugares de procedencia de los espectadores.
22. Ingreso de pancartas, banderas, banderines.
23. Presencia de buses u otros vehículos de transporte masivo que lleguen en caravanas al sitio desde distintas lugares del país.
24. Generación de filas para ingresar al escenario con motivo del evento.
25. Otras actividades que generan riesgos asociados y las cuales se realicen de manera simultanea con el evento principal por ejemplo: demostraciones aéreas, pruebas de paracaidismo, carreras de autos, motociclismo, juegos pirotécnicos, utilización de extintores con polvos minerales o vegetales.
26. Se debe tener presentes las disposiciones civiles, de policía y militares que existan en la ciudad (planes tipo) y las cuales tengan relación con las aglomeraciones de público.

3.4 Procedimiento para elaborar, presentar y solicitar concepto técnico del Plan de Atención Médica y de Primeros Auxilios y la verificación de recursos el día del evento:

El prestador de servicios de salud que presente el Plan y solicite el concepto técnico del Plan de Atención Médica y de Primeros Auxilios, debe:

A. Elaboración del Plan de Atención Médica y de Primeros Auxilios

Para la elaboración del documento, debe tenerse en cuenta los requisitos contemplados en el plan de atención médica y primeros auxilios el cual es parte integral del plan de emergencia y contingencia desarrollado para la actividad.

B. Presentación del Plan de Contingencia en Salud:

El documento se debe registrar en el Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones - SUGA

C. Verificación de Información del Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios:

Recibido el documento, el área de Emergencias y Desastres de la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la SDS, realizará la verificación de la siguiente información:

1. Datos generales de la aglomeración
2. Verificación en la base de datos del registro del prestador de servicios de salud que actuará como operador de salud en la aglomeración respectiva. Verificación de la Inscripción del servicio Extramural – Aglomeraciones de Público
3. Verificación de la inscripción y/o certificación de las ambulancias en el Sistema Único de Habilitación, placa, código y servicio autorizado para ofertar.
4. Verificación de la inscripción del recurso humano relacionado en el Plan
5. Verificación que los recursos del Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios disponibles para el cubrimiento del evento, se ajusten con lo requerido en plan de emergencia y contingencia desarrollado para la actividad o en los planes tipo
6. Posteriormente de la verificación y una vez se ha obtenido el resultado de prestador de servicios de salud habilitado, servicio inscrito, ambulancias autorizadas y personal en salud debidamente registrado, se procederá a realizar el “Concepto Técnico para el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios”.
7. El concepto técnico emitido, se registrará en el SUGA.

D. Notificación de cambios en los recursos definidos en el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios

Si el operador de salud, realiza y/o ajusta alguno de los recursos descritos en el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios, deberá notificar a la SDS con mínimo con 72 horas de antelación al inicio del evento.

Las modificaciones solo podrán darse en cuanto al recurso humano y al recurso vehicular que asistirá a la aglomeración, si se presenta una modificación en cuanto a aforo y cantidad de recursos esta deberá ser autorizada previamente por las entidades correspondientes.

Cuando esta situación se presente, la SDS realizará nuevamente las verificaciones respectivas y ante el cumplimiento total, expedirá la autorización dada con anterioridad, la cual se registrará nuevamente en el SUGA.

E. Verificación de los recursos el día de la realización del evento.

El día de la realización del evento se harán presentes los delegados de la Secretaría Distrital de Salud, acreditados en el PMU, con el fin de realizar la verificación de los recursos dispuestos por el operador de salud para el cubrimiento de la aglomeración de público.

Los delegados de la SDS, procederán a verificar de acuerdo con el Plan de Atención Médica y Primeros Auxilios aprobado, que los recursos disponibles en el evento correspondan a lo aprobado y cumplan con lo establecido en los planes tipo adoptados por resolución 1428 de 2002 o con los análisis de vulnerabilidad que se realicen en caso de que el escenario no cuente con plan tipo

4. DE LAS FUNCIONES DE VERIFICACION, CONTROL Y VIGILANCIA DE LOS PLANES DE ATENCIÓN MEDICA Y DE PRIMEROS AUXILIOS EN AGLOMERACIONES DE PUBLICO

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud a través del Área de Vigilancia y Control de la Oferta podrá disponer de una Comisión que visite el lugar donde se efectúa la aglomeración compleja de público y constate el cumplimiento de los requisitos del prestador del plan de salud en cuanto a ambulancias, recurso humano, insumos y medicamentos. La Comisión efectuará el informe respectivo y cuando detectare irregularidades, solicitará los ajustes inmediatos y elaborará las actas respectivas para los procedimientos administrativos a que diere lugar la situación detectada.

Anexo N° 1

**CONTENIDO PLAN DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA AGLOMERACIONES
DE PÚBLICO.**

El contenido del presente plan, se encuentra en el manual PEC de aglomeraciones

Anexo 2

Formato Historia Clínica

INFORMACIÓN GENERAL / GENERAL INFORMATION												
FECHA D / M / A		HORA		NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE				SEXO		SEXO		
								M	F			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL	FECHA DE NACIMIENTO		EDAD		OCUPACIÓN		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA						TELÉFONO		CELULAR				
NOMBRES Y APELLIDOS DE UN CONTACTO												
DIRECCIÓN DEL CONTACTO						TELÉFONO		CELULAR				
EXAMEN FÍSICO DEL PACIENTE												
FRECUENCIA CARDÍACA		FRECUENCIA RESPIRATORIA		PRESIÓN ARTERIAL		SATURACIÓN DE O2		ESCALA DE COMA DE GLASGOW		PUPILAS		TRAUMA SCORE REVISADO (RTS)
ANTECEDENTES PERSONALES DEL PACIENTE												
ALÉRGICO A				MEDICAMENTOS				PATOLOGÍAS PREVIAS				
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS												
DIAGNOSTICO												
PROCEDIMIENTOS												
OXIGENACIÓN		ASPIRACIÓN		VENTILACIÓN		INTUBACIÓN		COLLAR CERVICAL		DEFIBRILACIÓN		
VENDAJE		INMOVILIZACIÓN		REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR		LÍQUIDOS		MONITOREO		SUTURA		

				LMONAR					
ASEPSI A		OTROS							
FECHA	HORA	PROCEDIMIENTO A SEGUIR							
EN CASO DE REQUERIR TRASLADO									
TRASLADADO A							HORA DEL TRASLADO		
RECIBIDO POR							HORA DE RECIBO		
AMBULANCIA	TAM CÓDIGO SDS			TAB SDS	CÓDIGO	OTRO	FIRMA RECIBIDO		
ESTADO EN QUE SE ENTREGA						VIVO	MUERTO		
OBSERVACIONES									
DILIGENCIADO POR						FIRMA			
						DOCUMENTO DE IDENTIDAD			

Anexo 3
Planilla pacientes atendidos

PACIENTES ATENDIDOS					
N°	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO	MANEJO CLINICO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
OBSERVACIONES:					

Anexo 4
Planilla de relación de pacientes trasladados

PACIENTES TRASLADADOS						
Nº	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO	CODIGO AMBULANCIA	LUGAR DE REMISIÓN
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
OBSERVACIONES:						