Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Representación en Colombia	**OLA INVERNAL FENOMENO DE LA "NIÑA" Colombia**	Fecha:27 Diciembre de 2010 Número 6

Situación General de Colombia

Expedición de dos Decretos emitidos por el Gobierno Nacional en virtud del estado de emergencia económica, social y ecológica (Decreto 4580 de 2010).

- Decreto 4703 del 21 de diciembre de 2010. Autoriza el endeudamiento
- Decreto 4702 del 21 de diciembre de 2010. Modifica el Decreto 919 de 1989 que regula en Fondo de Calamidades.

- 2.163.210 personas afectadas (familias afectadas 445.772)
- 297 personas muertas
- 296 heridas
- 63 desaparecidas
- 3.353 viviendas destruidas
- 316.366 viviendas averiadas
- 706 municipios afectados (en 28 departamentos más el distrito capital de Bogotá).
- 60% del territorio colombiano afectado por la temporada invernal. (68% corresponde a la Costa Caribe)

Fuente: Sistema nacional para prevención y atención de desastres (SNPAD)

Afectación general

La mayor afectación corresponde a los departamentos de la Costa Caribe con 1.588.602 mil personas afectadas y uno de la Costa Pacífica.

Departamentos	Afectados
Bolívar	388.010
Magdalena	282.595
Atlántico	278.908
Guajira	216.788
Córdoba	169.446
Chocó	133.280
Sucre	119.575
Total	**1.588.602**

Fuente: Sistema nacional para prevención y atención de desastres (SNPAD)

Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Representación en Colombia	**OLA INVERNAL FENOMENO DE LA "NIÑA" Colombia**	Fecha:27 Diciembre de 2010 Número 6

Afectación por departamento

CUADRO DE AFECTACIÓN TEMPORADA OLA INVERNAL A PARTIR DEL 06 ABRIL AL 24 DE DICIEMBRE DE 2010							
DEPARTAMENTO	**PERSONAS AFECTADAS**	**FAMILIAS**	**MUERTOS**	**HERIDOS**	**DESAPARECIDOS**	**VIVIENDAS DESTRUIDAS**	**VIVIENDAS AVERIADAS**
AMAZONAS	2.021	404					404
ANTIOQUIA	94.873	20.228	123	92	41	133	19.501
ARAUCA	4.737	990	1	1		6	975
ATLANTICO	228.908	47.278	6	7	2	568	11.628
BOGOTA D.C.	14.556	2.956	8	21		11	2.228
BOLIVAR	389.010	77.096	5			68	76.728
BOYACA	22.492	4.518	7	3		50	4.011
CALDAS	7.268	1.583	25	23	3	26	1.519
CAQUETA	15.391	3.922	1	9		84	3.838
CASANARE	5.694	1.302	1		1		1.230
CAUCA	52.245	10.171	7	4		116	8.550
CESAR	71.410	15.050	8	1		3	13.991
CHOCO	133.280	27.923	7	8	2	25	17.285
CORDOBA	169.446	34.315				39	34.272
CUNDINAMARCA	18.040	4.152	8	12	1	65	3.972
GUAJIRA	216.758	40.008	8	1	2	13	6.640
GUAVIARE	35	7					7
HUILA	1.727	349	3	5		20	273
MAGDALENA	282.595	57.535	5	7	-	83	50.139
META	14.270	2.699	3	3	1	18	2.643
NARIÑO	43.822	9.797	16	32		232	9.366
NORTE DE SANTANDER	60.814	12.405	12	26	3	1.159	3.519
PUTUMAYO	808	150				15	134
QUINDIO	767	161	2	11		10	148
RISARALDA	25.908	5.294	11	9	2	20	3.697
SANTANDER	55.702	11.213	11	9	3	435	1.925
SUCRE	119.575	30.559				12	16.255
TOLIMA	15.533	3.352	9	4	1	129	2.319
VALLE DEL CAUCA	95.525	20.355	10	8	1	13	19.168
Total general	**2.163.210**	**445.772**	**297**	**296**	**63**	**3.353**	**316.366**

Fuente: Sistema nacional para prevención y atención de desastres (SNPAD)

Afectación en salud.

Infraestructura en salud:

- 141 Instituciones prestadoras de servicios de salud
- Pérdida total del hospital de Gramalote - Norte de Santander por colapso estructural a consecuencia de la activación de falla geológica que conllevó a la destrucción del 100% del municipio dejando más 6 mil personas afectadas. Mayor información: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=view&id=912

Si bien el Ministerio de la Protección Social (MPS) informa que hasta la semana 49 por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica no se encuentran modificaciones en la tendencia de las enfermedades que pudieran relacionarse con la Ola Invernal (dengue, IRA, EDA, ETA, Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y paratifoidea, Cólera, Leptospirosis, Rabia), se ha encontrado un aumento en el número de casos de Malaria y accidente ofidio.

Por tanto el MPS y el Instituto Nacional de Salud (INS) recomiendan activar los canales de comunicación, ejercer vigilancia epidemiológica de forma activa, estimular la vigilancia epidemiológica comunitaria, reforzar la vigilancia epidemiológica y entomológica para la enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en los albergues que empiezan a operar como Unidades Notificadoras. Esto con la intención de detectar rápidamente cualquier brote y evitar así, epidemias que se podrían presentar entre la cuarta y sexta semana, posterior a la inundación.

De igual forma se recomienda la aplicación del código sanitario internacional y la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y de alimentos.

A continuación se presentan algunas de las recomendaciones realizadas por el Ministerio de la Protección Social durante videoconferencia del 23 de diciembre, dirigida a las autoridades sanitarias regionales y locales.

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Vigilancia en Salud Pública

- Monitoreo permanente de los eventos de interés en salud pública endémicos, especialmente de aquellas patologías que pueden exacerbarse con el invierno o las condiciones en que se encuentran los damnificados, así como los eventos de importancia internacional.
- 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.

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Vigilancia en Salud Pública:

ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA INTENSIFICADA POR LA EMERGENCIA INVERNAL

- **Estrategia 1. Vigilancia intensificada de Enfermedades transmisibles a través del SIVIGILA con reporte inmediato de brotes de EDA, ETA e IRA, vigilancia de alimentos críticos y vigilancia en puertos, implementada de manera temporal durante los siguientes dos meses prorrogable según la evolución de la situación de emergencia sanitaria.**

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Vigilancia en Salud Pública

- Fortalecer la vigilancia de las enfermedades que habitualmente son endémicas, cuya ocurrencia se puede exacerbar por la temporada invernal.
- Fortalecer los laboratorios de salud pública en lo relacionado con los recursos necesarios.

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTRUCCIONES PARA LA ACTIVACIÓN DE LOS PLANES DE CONTINGENCIA ANTE LA TEMPORADA INVERNAL

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

El Ministerio de la Protección Social recomendó:

- Hacer control específico de la cobertura de vacunación en la población afectada por la emergencia.
- Vacunación en albergues para influenza pediátrica, estacional y hepatitis A.
- Vigilancia en enfermedades de origen zoonótico (rabia y encefalitis equina).
- Activación de los planes de contingencia para pacientes afectados por la enfermedades derivadas de la emergencia

Fuente: Ministerio de la Protección Social.

Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Representación en Colombia	**OLA INVERNAL FENOMENO DE LA "NIÑA" Colombia**	Fecha:27 Diciembre de 2010 Número 6

Necesidades más urgentes en el sector salud identificadas en el país por el MPS y la OPS/OMS - Col, sobre las cuales actualmente se avanza

Algunas de las acciones que el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) del nivel nacional propone para hacer frente a la ola invernal desde el punto de vista de la salud pública son:

- Garantizar agua de calidad para el consumo humano
- Condiciones Higiénicas y de saneamiento ambiental en los albergues
- Evitar focos de infecciones en tornos a los albergues (propiciar los drenaje o rellenos y manejo adecuado de residuos sólidos)
- Intensificar la vacunación en animales domésticos.
- Manejo de mascotas abandonadas y de cadáveres de animales
- Vigilancia epidemiológica y entomológica de ETV.
- Fortalecer la notificación de los eventos en salud pública.
- Mantener las estrategias de prevención, especialmente en lo relacionado con vacunación para enfermedades inmunoprevenibles.

Acciones de salud iniciadas en respuesta a la emergencia por las autoridades gubernamentales

- Instalación de la Sala de Estrategia y Respuesta ubicada en el Ministerio de Interior y Justicia.
- Instalación de la Sala de Crisis departamentales para monitorear la situación invernal en cada región y mantener contacto con la Sala de Estrategia y Respuesta nacional.
- Búsqueda de sitios destinados como albergues para salvaguardar la vida de potenciales víctimas en caso de eventualidades.
- Garantizar sitios para la prestación de los servicios de salud en caso de pérdida institucional.
- Establecer o reforzar las redes interinstitucionales para garantizar la prestación de los servicios de salud de la población afectada.
- Apertura de número telefónico para informar las emergencias al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, y se activan todos los canales de comunicación (número de los distintos organismos de socorros, CREPAD).
- Instalación de código verde para atender cualquier eventualidad.
- Participación en la reunión del cluster de salud convocado por el MPS.
- Acceso directo a la información generada por el MPS y las entidades territoriales.
- Participación activa en la elaboración del Plan de Contingencia (MPS, INS, MAVDT)

Acciones iniciadas por la OPS/OMS en Colombia en respuesta a la emergencia

- Construcción de Ruta critica para la vigilancia de eventos de interés en salud pública post inundaciones.
- Extensión de declaratoria de emergencia administrativa para la OPS/OMS en Colombia hasta el 31 de marzo de 2011.
- Programación del recurso humano disponible en OPS/OMS – Col., para apoyo a la emergencia.
- Se cuenta con perfiles de proyectos en coordinación con el área de entornos para la movilización de fondos.
- Se ha enviado propuesta de proyecto para ECHO a la Oficina de PED en WDC.
- Se solicitó a la OC en WDC avance recursos CERF RR aprobado.

- OPS/OMS – Col., participa en el Comité de Emergencia Invernal (CEI) que el MPS/INS han definido.
- Se recibe del Comité de Emergencia Invernal (CEI) Boletín sobre situación en salud..
- Se solicitó incluir a los Oficiales de Terreno de la OPS en Col., en el flujo de la información sobre salud pública, lo cual fue aceptado por el MPS/INS pero aún falta formalizar e informar a los Centros reguladores de urgencias y emergencias (CRUEs)
- Participación en la Sala Estratégica de Respuesta, instalada en el Ministerio de Interior y de Justicia-.
- La OPS/OMS en Colombia trabaja articuladamente con las otras agencias del SNU y demás organismos de cooperación, a través del UNETE preparando Plan Global de respuesta..
- Las diferentes áreas de la OPS/OMS en Colombia brindan apoyo a la autoridad nacional de salud para el seguimiento del impacto que la emergencia genera en la población.
- Se brinda apoyo técnico directo a las autoridades territoriales de salud y a los Comités de prevención y atención de desastres a través de los Oficiales de Terreno, donde la OPS/OMS en Colombia cuenta con Oficinas desconcentradas.
- Elaboración de SITREP sobre la situación invernal con énfasis en salud.
- Actualización de la WEB con toda la información emitida por el equipo de la PWR (SITREP general y de cada una de las cinco oficinas de terreno (Chocó, Norte de Santander, Arauca, Nariño, Valle y Cauca y salas de situación virtual).
- Se avanza en la compra de botiquines de medicamentos, insumos para la Unidades de rehidratación oral comunitarias, filtros caseros para agua y microsistemas domiciliarios de agua.
- Se preparan términos de referencia para epidemiólogo que apoyará la Sala Estratégica de respuesta como enlace con el MPS/INS.
- Se ha movilizado recurso humano de PED Subregional a la PWR Col.

Fuentes origen de la información:

- Ministerio de la Protección Social
- Instituto Nacional de Salud
- Oficinas de Terreno OPS/OMS
- Cruz Roja Colombiana
- OCHA
- Medios de comunicación

Informe preparado por Equipo PED Colombia.
Mayor información. www.paho.org/col/ped