CODIGO QR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

Para verificar la validez de esta certificación por favor escanee el código QR y verifique la información del mismo.

Bogotá D.C. 21 de Noviembre del 2024.

SEÑORES:
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Atn: Dra. LINDA VICTORIA ARIZA ROMERO.
SUBDIRECTORA DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
L.C

Respetada Doctora:

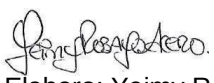
De manera muy atenta, estamos haciendo llegar a su despacho la información relacionada con el PLAN DE ATENCIÓN MEDICA Y DE PRIMEROS AUXILIOS para el evento relacionado a continuación.

En espera de sus comentarios

Cordialmente,



JUAN CARLOS MORALES RODRIGUEZ
Representante Legal.



Elaboro; Yeimy Robayo Acero.

Por favor enviar copia del concepto al correo: enfermeria.apa@gmail.com

1. RESEÑA DEL EVENTO.

Tabla 1. Información del Evento.

NOMBRE	**LO SAGRADO, ARTE DIGITAL INMERSIVO NAVIDAD 2024**
LUGAR	Catedral Primada de Colombia
EMPRESARIO	Fundación Amigos del Teatro Mayor
FECHA	Del 13 al 22 de diciembre del 2024
HORARIO	De las 18:00 a las 21:00
INSTALACIÓN	17:00
EVACUACIÓN	22:00

2. RECURSOS.

Tabla 2. Talento Humano.

PERSONAL	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
Médicos	1	Certificados con el curso de SoporteVital Avanzado
Auxiliares de Enfermería	14	Certificados con el curso de SoporteVital Básico.

Tabla 3. Ambulancias:

TIPO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
T.A.M	1	Ambulancias que cumplen con los requisitos exigidos en el Anexo Técnico Nº1 de la Resolución3100 del 25 de noviembre de 2019, en el inciso “Estándares de Habilitación de los Servicios de Traslado Asistencial Medicalizada (T.A.M.) ó Traslado Asistencial Básico (T.A.B.)

Tabla 4. Módulo de Atención y Clasificación de Pacientes (MEC):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Dotado según lo exigido por el “P.E.C.”, en el inciso Anexos Técnicos “Requisitos para los Prestadores del Servicio de Salud en Aglomeraciones de Público”.

3. RESPONSABLES DEL PLAN DEPRIMEROS AUXILIOS.

YOLY MORALES RODRÍGUEZ
Gerente Comercial A.P.A
Teléfono de contacto 3002770977
Correo: gerenciac@apa.net.co

JUAN CARLOS MORALES RODRÍGUEZ.
Gerente A.P.A.
Teléfono de contacto 3002241578
Correo gerencia@apa.net.co

3.1. RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PRIMEROS AUXILIOS

YOMAIRA CHAVERRA
Coordinadora
Teléfono de contacto 321 4601757
Correo: operaciones@apa.net.co

O a quien designe la compañía en caso de una eventualidad.

4. ANÁLISIS DE RIESGO Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Tabla 5. Clasificación de los Riesgos.

TIPO DE EMERGENCIA	EVENTO	CALIFICACIÓN	COLOR
SOCIAL	Accidentes de Personas	1,0	
	Cambios Climáticos	1,0	
	Asistencia de mujeres en estado de gestación	1,0	
	Asistencia de Adultos Mayores	1,1	
	Intoxicaciones Alimenticias	1,0	

Tabla 6. Estimación de Probabilidades.

EVENTO	RANGO		COMPORTAMIENTO	COLOR
Posible	0,1	1,0	Puede suceder o no es factible por razones históricas o científicas	**Verde**
Probable	1,1	2,0	Fenómeno esperado, existen razones y argumentos.	**Amarillo**
Inminente	2,1	3,0	Fenómeno esperado, alta probabilidad de ocurrencia	**Rojo**

Tabla 7. Valor del Riesgo.

	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
Cantidad de Amenazas	4	1	0	**5**
Cálculo del Riesgo	80%	20%	0%	**100%**

Tabla 8. Priorización de Escenarios de Riesgo.

EVENTO	BAJO	MEDIO	ALTO	IMPACTO	PROBABILIDAD	JUSTIFICACIÓN
Accidentes de personas	X			25%	BAJA	El escenario cuenta con las medidas necesarias para reducir el riesgo de las instalaciones, se puede presentar un porcentaje bajo de accidentes por el tipo de escenario cerrado.
Cambios Climáticos	X			25%	BAJA	Por ser un espacio cerrado, este no se encuentra susceptible de cambios climáticos que puedan generar algunos factores de riesgo para los asistentes.
Asistencia de mujeres en estado de gestación	X			25%	BAJA	Es un riesgo siempre y cabe la posibilidad de asistencia de mujeres embarazadas.
Asistencia de Adultos Mayores		X		26%	MEDIO	Por el tipo de evento se espera una presencia considerable de adultos mayores de edad, haciendo que la probabilidad sea media.
Intoxicaciones Alimenticias	X			25%	BAJA	Por la venta de alimentos y la posible ruptura de la cadena de frio para la conservación de los mismos, se puede presentar un nivel medio de intoxicaciones en los asistentes y en el personal que está prestando sus servicios en el evento que consuman dichos alimentos.

Tabla 9. Calificación.

RANGO	CLASIFICACIÓN	COLOR ASIGNADO
0.1 – 25	**BAJA**	
25.1 – 50	**MEDIA**	
50.1 – 100	**ALTA**	

Tabla 10. Medidas de Prevención, Mitigación y Respuesta.

RIESGO	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	GRADO DE AFECTACIÓN AL EVENTO	MITIGACION	PREVENCION	RESPUESTA
Accidentes de Personas Internos y Externos	**BAJA**	**BAJA**	Si el Paciente se encuentra en la periferia del Espectáculo se realizará la estabilización por parte del personal de salud y de ser necesario se trasladará al Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C). Se iniciará la estabilización por parte del personal de salud, así como también se dispondrán las rutas seguras para el transporte del paciente a la enfermería. De ser necesario se requerirá apoyo de la logística.	Seguimiento del plan de Manejo de tránsito elaborado para el evento.	Se asegura la escena y se verifica la seguridad del personal de salud que atenderán a las víctimas, se realizara el abordaje inicial y la aplicación de la clasificación de TRIAGE, se trasladarán los pacientes que requieran de atención médica según el tipo de lesión que se presente. A todo paciente se le realizara el procedimiento respectivo y registro en la historia clínica. En caso de requerir un traslado se articulará dicha acción con el coordinador del evento.
Cambios Climáticos	**BAJA**	**BAJA**	Ejecutar los Planes de contingencia en los casos de lluvia, inundación o tormenta eléctrica. En los casos de calor excesiva utilizar medidas de protección e hidratación.	Realizar seguimiento previo a los planes de contingencia, para cualquier tipo de eventualidad generada por los cambios climáticos	En los casos de pacientes con hipotermia o Insolación se deben trasladar al puesto de atención para la evaluación médica e iniciar la respectiva hidratación, según evolución medica se dará de alta o se realizará el traslado respectivo.
Asistencia de mujeres en estado de gestación	**BAJA**	**BAJA**	Por Prevención no se permiten ingresos de mujeres en estado de gestación a los eventos.	Ubicación de las asistentes en gestación en zona de poca aprehensión para minimizar riesgos	Se trasladará al Módulo Se trasladará al Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes **(**M.E.C) para realizar la verificación de la condición clínica, socialización de riesgos y firma del

RIESGO	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	GRADO DE AFECTACIÓN AL EVENTO	MITIGACION	PREVENCION	RESPUESTA
					consentimiento informado, en caso de tratarse de patología ginecológica, se dará manejo y si requiere traslado, se comunicará con el coordinador del evento para articular el desplazamiento en ambulancia de preferencia Medicalizada.
Asistencia de Adultos Mayores	**MEDIA**	**BAJA**	Ingreso de adultos mayores y de discapacitados con acompañantes.	Ubicación de adultos mayores y de discapacitados en zona de fácil evacuación y con apoyo de logística.	A los pacientes adultos mayores se les realizará valoración en el Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C)., teniendo encuentra que tienen patologías preexistentes entre las más comunes: H.T.A. Diabetes Mellitus, EPOC, y otras de origen neurológico. El médico prestara la atención requerida por el paciente y realizara los registros en la historia clínica. En los pacientes con alguna discapacidad, se realizará la valoración de sus patologías primarias y el registro en la historia clínica. De ser necesario un traslado se informará al coordinador general.
Intoxicaciones Alimentarias internas o externas	**BAJA**	**BAJA**	Acatar indicaciones en los puestos de alimentos de la conservación de lacadena de frio y de transporte de los mismos.	Cuidados en la manipulación y venta de los alimentos dentro del escenario previa monitorización de la secretaria Distrital de Salud.	Si es un brote de intoxicación (episodio en el cual dos o más personas presentan sintomatología similar después de ingerir alimentos del mismo origen), se debe comentar con el coordinador general. Seatenderán pacientes yse hará rehidratación con líquidos

RIESGO	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	GRADO DE AFECTACIÓN AL EVENTO	MITIGACION	PREVENCION	RESPUESTA
					endovenosos según cuadro de descompensación hídrica con atención especial a patologías de base (diabetes, HTA, entre otras). Pacientes con síntomas Gastrointestinales levesse remitirán a su EPS. Según la situación se documentará la condición epidemiológica según indicación normativa.

NOTA: Se dará cumplimiento a:

- Resolución 692 del 29 de abril del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social: “Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad”. Objeto. Adoptar el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y en la administración pública, contenido en el anexo técnico, el cual, hace parte integral de esta resolución”.
- Resolución 1238 del 21 de julio del 2022 del Ministerio de Salud y protección Social: “Por medio de la cual se dictan medidas para prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por la COVID-19.
- Ley 9 del 24 de enero del 1979 del Congreso de Colombia: “Para los efectos de aplicación de esta Ley se entenderán por condiciones sanitarias del Ambiente las necesarias para asegurar el bienestar y la salud humana”.
- Resolución 2674 del 22 de julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social: ”La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.

(Ver Anexo 1).

5. ACCIONES EN EL EVENTO

Tabla 11. Acciones; antes, durante y después del evento.

ACCIONES ANTES DEL EVENTO	
PERSONAL	Al ingresar el personal al escenario, se realiza el proceso de lavado y desinfección de manos, cambio de ropa por el uniforme institucional y se disponen a utilizar los elementos de protección personal (EPP), según protocolo de bioseguridad interno de la institución.
EQUIPOS - DISPOSITIVOS	Todo equipo es revisado con anterioridad, realizando el respectivo mantenimiento preventivo o correctivo si es el caso.
SUMINISTROS	Los suministros son revisados y verificados antes de enviar al evento, dando cumplimiento a los lineamientos de habilitación de la Resolución 3100 del 2019, en el estándar 4 de medicamentos e insumos médicos y se envía el respectivo inventario.
ACCIONES DURANTE DEL EVENTO	
PERSONAL	Mantener el debido uso de los elementos de protección personal, estar atentos ante cualquier situación que se presente, brindando así una atención oportuna.
EQUIPOS - DISPOSITIVOS	Hacer uso adecuado de los equipos, dispositivos, herramientas y materiales suministrados para la prestación del servicio de salud.
SUMINISTROS	Realizar un adecuado uso de los insumos y suministros disponibles para la prestación del servicio de salud.
ACCIONES DESPUES DEL EVENTO	
PERSONAL	El personal llega al punto de encuentro, se realiza lavado de manos, retiro de EPP para disposición final, se realiza de nuevo elproceso de lavado y desinfección de manos (según protocolo).
EQUIPOS - DISPOSITIVOS	Se verifican los equipos, dispositivos, herramientas y materiales suministrados, se revisan si se encuentran apagados, se validan unidades contra inventario y se hace su debido proceso de limpieza, desinfección y almacenaje.
SUMINISTROS	Se verifica consumo de insumos y suministros, se diligencian los respectivos registros e inventario de cierre de evento.

6. INSTALACIÓN DE RECURSOS:

6.1 INSTALACIÓN DE RECURSOS: El talento humano se cita 60 minutos antes de la hora establecida en el P.M.U. previo para la instalación de los recursos; así como el recurso físico, es decir, la logística necesaria para ubicar, armar y dotar el Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C).

6.2 MEDICAMENTOS E INSUMOS: Se adjunta listado de medicamentos e insumos que se utilizaran durante el evento

Tabla 12. Medicamentos.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERID APOR SDS	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDAPORSDS
ANALGESICOS			**ANTI HISTAMINICOS**		
Ácido Acetilsalicílico x100 mg	Tabletas	20	Clemastina x 2 mgs.	Ampolla	2
Acetaminofén x 500mg	Tabletas	20	**ANTI INFLAMATORIOS**		
Acetaminofén x 150mgs/5cc	Fco Suspensión	1	Diclofenaco x 75 mgs	Ampolla.	10
Dipirona x 1 gr	Ampolla	5	**BRONCODILATADORES**		
Morfina x 10 mgs	Ampolla	2	Salbutamol	Inhalador	1
ANESTESICOS			**CORTICOSTEROIDES**		
Lagrimas artificiales	Frasco gotero	1	Hidrocortisona x100 mgs	Ampolla	2
Lidocaína al 2%sin Epinefrina	Fco Amp x 10cc	1	Dexametasona X 8 mgs	Ampolla	5
ANTI ACIDOS			**EMOLIENTES**		
Hidróxido de aluminio	Fco Suspensión	1	Vaselina pequeña	Frasco	2
ANTI ANGINOSOS			**DIURETICOS**		
Dinitrato de isosorbide x 5 mgs	Tabletas sublinguales	10	Furosemida x 20 mgs	Ampollas	2
ANTI ARRITMICOS			**SEDANTES**		
Amiodarona x 150mgs	Ampollas	4	Haloperidol x 5 mgs	Ampollas	2
Sulfato de Magnesio x10 ml	Ampollas	2	Citrato de Fentanilo	Ampollas	2
ANTI CONVULSIVANTES			Midazolam x 5 mgs	Ampollas	5
Fenobarbital x 200mgs.	Ampolla	2	Diazepam x 10 mgs	Ampollas	2
Fenitoina x 250mgx 5 ml	Ampolla	4	**ANTISEPTICOS**		

ANTI EMÉTICOS			Clorhexidina o su equivalente	Frasco (No. 1) Sobre Toalla individual (No. 100)	1
Metoclopramida x 10mgs	Ampollas	2	**LIQUIDOS PARENTERALES**		
ANTI ESPASMÓDICOS			Solución Hartmanx 500 cc	Bolsas	5
Butil bromuro dehioscina 10 mgs	Ampollas	5	Solución Salina x 500 cc	Bolsas	5
Butil bromuro dehioscina 10 mgs	Tabletas	10	Dextrosa al 10% x 500cc	Bolsas	2
ANTI HIPERTENSIVOS			Agua estéril x500 cc	Bolsas	2
Nifedipino x 10 mgs.	Tabletas	5	**MANEJO CARDIOVASCULAR**		
Captopril x 50 mgs	Tabletas	5	Adrenalina x 1mg	Ampolla	10
ANTIDOTOS			Atropina x 1 mg	Ampolla	5
Naloxona x 0.4mg/ml	Ampolla	2	**RELAJANTES MUSCULARES**		
Flumazenil x 0.1mg/ml	Frasco	1	Relajante Muscular para intubación (Bromuro de Vecuronio)	Ampolla	2

Fuente: Subdirección de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres - Secretaria Distrital de Salud.

Tabla 13. Insumos.

NOMBRE DE LOS DISPOSITIVOS O INSUMOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA POR SDS	NOMBRE DE LOS DISPOSITIVOS O INSUMOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA POR SDS
Bala de oxígeno portátil con manómetro y vaso humidificador tipo D	Mínimo de 1.5	Una en uso y una de reserva	Equipo de microgoteo	Unidad	2
Dispositivo Bolsa – Válvula – Máscara con reservorio para adulto (esterilizado)	Unidad	1	Equipo de macrogoteo	Unidad	10
Dispositivo Bolsa – Válvula – Máscara con reservorio pediátrico (esterilizado)	Unidad	1	Gasas Estériles x 4	Paquete	3
Cánula Nasal	Unidad	4	Jeringas desechables x 5 cc	Unidad	15

Mascara Venturi	Unidad	2	Jeringas desechables x 10	Unidad	5
Succionador	Unidad	1	Parches Oculares Individuales	Unidad	3
Monitor Multiparametro	Unidad	1	Inmovilizadores de extremidades (cuello, miembros superiores e inferiores)	Unidad x cada uno	2
Monitor - Desfibrilador	Unidad	1	Venda triangular de tela	Unidad	3
Pulsoximetro	Unidad	1	Vendas Elásticas de diferentes tamaños	Unidad	10
Glucómetro	Unidad	1	Vendaje algodón laminado	Unidad	5
Tensiómetro adulto	Unidad	1	Esparadrapo micropore	Unidad	1
Fonendoscopio adulto	Unidad	1	Esparadrapo adhesivo	Unidad	1
Equipo de órganos de los sentidos	Unidad	1	Pinzas de Magill	Unidad	1
Termómetro clínico	Unidad	2	Tijera cortatodo	Unidad	1
Laringoscopio	Unidad	1	Pilas de respuesto equipos	Unidad	4
Hojas laringoscopio curvas y rectas adulto	Unidad x cada	1	Linterna de examen médico	Unidad	2
Hojas laringoscopio curvas y rectas	Unidad x cada	1	Soporte Porta Suero	Unidad	4
Perilla de succión	Unidad	1	Torniquete	Unidad	4
Riñonera	Unidad	1	Gafas de protección	Unidad	3
Cánulas de guedel x 6 unidades	paquete	1	Guantes desechables medianos	Unidad	20 + caja de 100
Tubo endotraqueal No. 5.0	Unidad	2	Guantes estériles	Unidad	4
Tubo endotraqueal No. 5.5	Unidad	2	Pañuelos desechables	Caja	1
Tubo endotraqueal No. 6.0	Unidad	2	Papel higiénico	Rollo	1
Tubo endotraqueal No. 6.5	Unidad	2	Bolsa de desechos color verde	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 7	Unidad	2	Bolsa de desechos color rojo	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 7.5	Unidad	2	Toalla sanitaria	Unidad	5
Tubo endotraqueal No. 8	Unidad	2	Cobijas	Unidad	4

NOMBRE DE LOS DISPOSITIVOS O INSUMOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA POR SDS	NOMBRE DE LOS DISPOSITIVOS O INSUMOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA POR SDS
Mascara Laríngea No. 4	Unidad	2	Manta térmica	Unidad	3
Mascara Laríngea No. 5	Unidad	2	Agua para consumo humano	Garrafa	1
Catéter venoso No. 24	Unidad	5	Vasos desechables	Unidad	25
Catéter venoso No. 22	Unidad	5	Torundas de algodón x 50	Paquete	1
Catéter venoso No. 20	Unidad	5	Apósitos de gasas x 50	Paquete	1
Catéter venoso No. 18	Unidad	5	Mesa pequeña para disponer elementos de superficie lavables y de fácil limpieza	Unidad	1
Catéter venoso No. 16	Unidad	5			

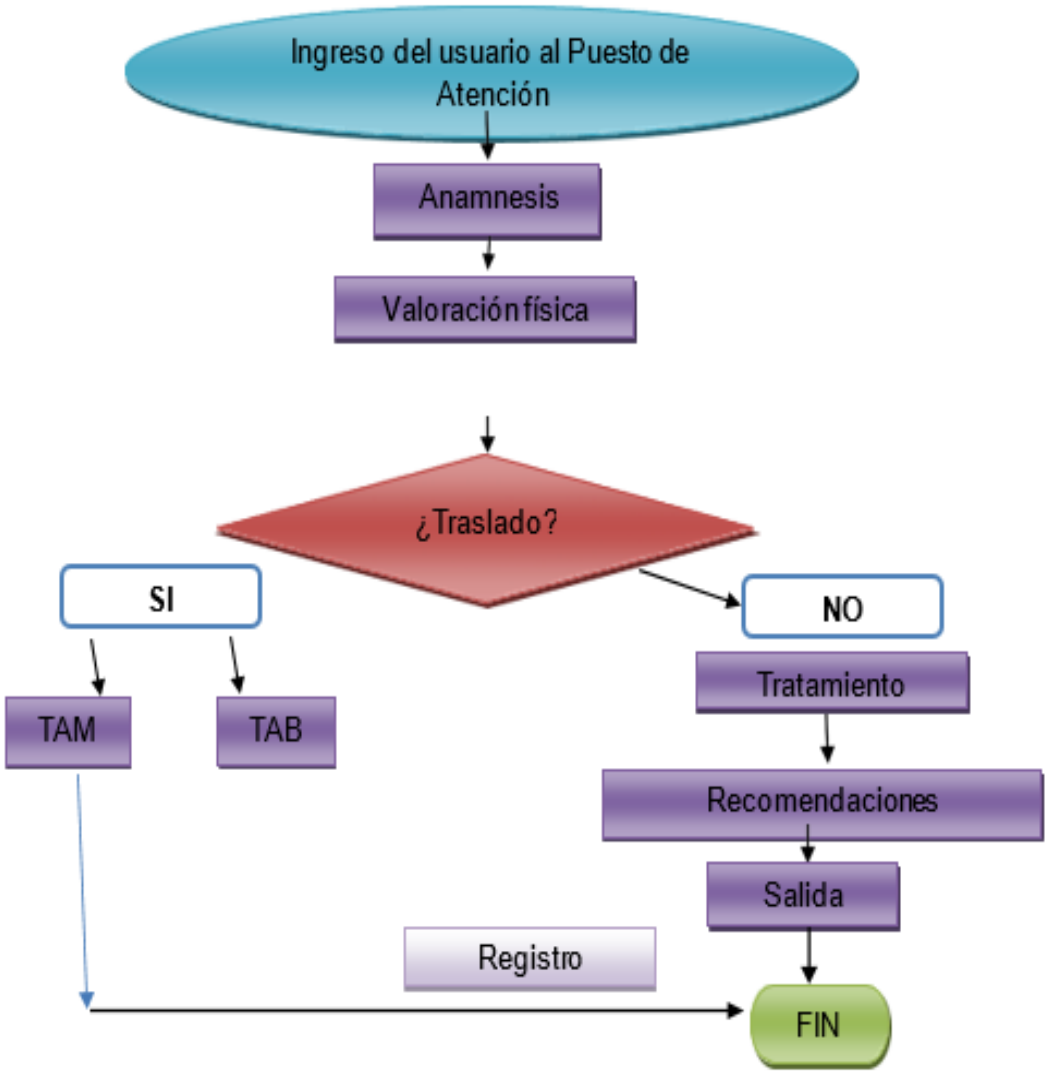
Fuente: Subdirección de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres - Secretaria Distrital de Salud.

Resolución 668 del 30 de marzo del 2022*; Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los desfibriladores externos automáticos–DEA- en Bogotá D.C.* ***Artículo Cuarto****: Características Técnicas de los desfibriladores externos automáticos;* ***Parágrafo 2****. Para el transporte asistencias de complejidad mediana las características técnicas de los DEA serán las definidas por la Resolución 3100 del 2019 o la norma que lo modifique o sustituya.* ***Artículo Quinto****: Lugares o Escenarios que Deben Contar Obligatoriamente Con Desfibriladores Externos Automáticos – DEA; Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, responsables de lossiguientes lugares o escenarios con alta afluencia de público están obligados a garantizar en estos la dotación y accesibilidad de los DEA: 1. Módulos de Estabilización y Clasificación de pacientes – MEC, Puestos de Enfermería y Puestos de Primeros Auxilios. 10. Escenarios culturales y recreacionales, tanto públicos como privados o de naturaleza mixta (tales como museos, bibliotecas, ferias, centros deexposición y teatros), con un aforo o afluencia diaria (número de personas usuarias al día) mínima de 500personas.*

6.3 BRIGADAS: Tres (3) Conformada por cuatro Auxiliares de Enfermería debidamente uniformados con su respectiva camilla plegable, Kit portátil y linterna para cada Integrante, estas brigadas son dispuestas en el escenario según los planos y las directrices de las entidades técnicas en el P.M.U. previo.

Este recurso se tendrá preparado para verificación por parte del delegado que la S.D.S. disponga para esta actividad durante la prestación de nuestros servicios.

Ilustración 1. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTES



Anexo No 1: El empresario se debe ajustar al cumplimiento de:

- **Resolución 692 del 29 de abril del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social**: *"Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad". **Objeto**. Adoptar el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y en la administración pública, contenido en el anexo técnico, el cual, hace parte integral de esta resolución".*
- ***Resolución 1238 del 21 de julio del 2022 del Ministerio de Salud y protección Social:** "Por mediodela cual se dictan medidas para prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por la COVID-19*
- ***Ley 9 del 24 de enero del 1979 del Congreso de Colombia:** "Para los efectos de aplicación de esta Ley se entenderán por condiciones sanitarias del Ambiente las necesarias para asegurar el bienestar y la salud humana".*
- ***Resolución 2674 del 22 de julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social:** "La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.*
- ***Resolución 668 del 30 de marzo del 2022 de Secretaria Distrital de Salud**: "Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los desfibriladores externos automáticos –DEA- en Bogotá D.C".*
- *Teniendo en cuenta la **Ley 1831 de 2017, el Decreto 1465 de 2019**, **la resolución nacional 3316** emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la resolución 668 de 2022 expedida por la Secretaría de Salud, la cual establece en su artículo 5 la obligatoriedad del uso de los Desfibriladores Externos Automáticos en las móviles de baja complejidad y en su artículo 4 parágrafo 2 que en el caso de las aglomeraciones de público, en los puntos de atención en salud deben implementarse monitores desfibrilador, dicha norma entro en vigencia a partir del 1 de diciembre de 2022.*

1. Se continuará con protocolo de Bioseguridad en la atención de pacientes al interior del Módulo de Atención y Clasificación de Pacientes (M.E.C).

2. El Personal de salud harán uso de los Elementos de Protección Personal correspondientes.

Tabla 14. Remisión de Usuarios de Puesto de Atención a la Entidad Prestadora de Servicios de Salud.

PROCESO	DESARROLLO	RESPONSABLE
1. Decisión de traslado	Después de que los profesionales de salud del Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C) realizan la valoración del paciente y se decide que por su estado de salud o por las complicaciones que pueda llegar a presentar se remitirá a una institución prestadora de servicios de salud, se le informa al paciente si se encuentra consiente, al familiar o acompañante y al coordinador general del evento, se realizara el respectivo registro de historia clínica o consentimiento o disentimiento informado.	Médico
2. Recolección de la información	El personal de enfermería registra la información del usuario en los respectivos formatos. Se explica al usuario y/o acompañante las razones por las cuales se decide el traslado, procedimientos que se le realizaran, beneficios del traslado, entre otras, estando de acuerdo el paciente y/o acompañante se realizara el consentimiento verbal y escrito, el cual se diligenciara y se firmara por el profesional y el paciente o acompañante. Es importante que el usuario cuente con un acompañante mayor de edad quien se hará responsable, si no se cuenta con dicho acompañante se debe informar al Coordinador General del evento para tomar las decisiones pertinentes desde el Puesto de Mando Unificado. En caso de que el usuario se niegue a que se le realice la remisión a una institución de salud, se registra en el formato de declaración de no aceptación de atención y/o traslado en la ambulancia y se informa al Coordinador General la situación presentada.	Médico - Auxiliar deEnfermería.
3. Comunicación	El personal de salud se comunica por radio con el Coordinador General del evento, informando la necesidad de realizar la remisión del usuario proporcionando los siguientes datos: Nombre, apellido del usuario, edad, documento de identificación y seguridad social.	Auxiliar de Enfermería
4. Regulación del Usuario con Secretaria Distrital de Salud y Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	El Coordinador General del evento, quien se encuentra en el Puesto de Mando Unificado, informa la situación y la necesidad de realizar traslado del usuario a un centro asistencial al representante de SDS- DUES proporcionando los datos informados por el Personal de salud del Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C)	Coordinador General
5. Movilización del equipo de ambulancia hacia el M.E.C	En tanto el representante de SDS-DUES que se encuentra en el puesto de mando unificado realiza la comunicación con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para establecer la institución de salud a la cual será remitido el usuario. El Coordinador General regularizara la movilización del equipo de Ambulancia para que este se traslade al Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C).	Coordinador General

PROCESO	DESARROLLO	RESPONSABLE
6. Entrega del usuario	Al hacer arribo el equipo de la ambulancia al Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C)., el médico, debe entregar la información del usuario al médico de la ambulancia si ésta es Medicalizada, en caso de ser Básica se entregará al auxiliar de enfermería de la ambulancia, así como presentar el equipo de la ambulancia al usuario y/o acompañante informarles el lugar al cual será remitido.	Médico
7. Transporte del usuario a la ambulancia	Cuando las condiciones del terreno, evento, ubicación de la ambulancia, entre otros lo permitan, la ambulancia trasladara su camilla hacia el Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C). Para efectuar posteriormente la movilización del usuario a la ambulancia. En caso de no ser así, el usuario será trasladado hasta la ambulancia realizando el camillaje que será ejecutado por la brigada de salud más cercana a la brigada de salud más cercana al Módulo de Estabilización y Clasificación de Pacientes (M.E.C). Nunca se trasladará el usuario a la ambulancia caminando, salvo algunas situaciones como: la condición del usuario, las condiciones del escenario, entre otras.	Equipo de la ambulancia Brigada de salud
8. Salida de la ambulancia	El Coordinador General desde el Puesto de Mando Unificado informara al coordinador de logística y/o a las personas que sean necesarias para movilizar la ambulancia por los lugares que estén dispuestas para esto, pues la salida de la ambulancia debe darse en el menor tiempo posible.	Equipo de la ambulancia Coordinador General

7. PROPUESTAS COMO SITIOS DE REMISIÓN: Teniendo en cuenta la ubicación geográfica del escenario en donde se va realizar el evento, tenemos como sitios de remisión las siguientes I.P.S. de acuerdo con el nivel de complejidad que requiere el paciente:

Tabla 15. Triage.

TRIAGE 1	TRIAGE 2
Unidad de Servicios de Salud Jorge Eliecer Gaitán	Clínica San Rafael
Hospital la Samaritana	Hospital Santa Clara
Hospital Universitario Mayor Méderi	Hospital Universitario de San Ignacio

TRIAGE 3: Se clasificaría por nuestro personal de salud y se canalizaría de acuerdo con su EPS o ARL. en el sitio del evento.

TRIAGE 4: Se brinda atención por el personal de salud de nuestra institución.

TRIAGE 5: Se brinda atención por el personal de salud de nuestra institución.

Ilustración 2. Clasificación del Triage.



Fuente; https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx

8. AL FINALIZAR EL EVENTO.

Se dispondrán las brigadas y el personal asistencial de los puestos de salud para la evacuación del escenario los cuales se encontrarán en alerta para cualquier situación que pueda presentarse. No se desinstalará ningún recurso humano o físico hasta tanto no se haya evacuado al 100% el escenario de público y/o se haya dado la orden por parte del PMU.

El coordinador general deberá realizar un informe final al PMU acerca del número total de usuarios atendidos durante el evento y evacuación, diagnósticos prevalentes, número total de traslados y novedades en general presentadas durante la prestación del servicio.