BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:	Curso de Primer Respondiente
Fecha:	Viernes 05 de Diciembre del 2025
Hora de inicio:	06:30
Hora de finalización:	10:00
Modalidad:	[x] Presencial [ ] Virtual [ ] Telefónica [ ] Mixta
Lugar:	Auditorio Alcaldía Local San Cristobal
Dependencia:	Gestion territorial
Nombre del Responsable:	Sneider Andres Alzate

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1099207287	Yudy franco A	-o-	ALSC	G.1					X				X	3208973178	Yudy Franco
CC	52'121.761	Adriana Lucas	Adri	ALSC	G.T.					X				X	31127277716	Adriana Lu
CC	79812437	John H. Sanchez	—	ALSC	G.T					X				X	3217615885	
CC	80 180467	Jaime Velásquez	—o—	ALSC	GT					X				X	3202896455	
CC	1011082226	Laura Guerrero	—o—	ALSC	G.T					X				X	3187330531	
CC	80172046	Jonathan Quintero	N/A	ALSC	G.T					X				X	3103236508	
CC	1000590644	Yarold Sebastian Silva	Sebas	ALSC	G.T					X				X	3249061748	
CC	79408419	Jose Enrique Castro Bolivar	Kike	ALSC	G.T.					X				X	3183241566	
CC	1022320496	Raul Andres Quiroz	—	ALSC	GESTION TERRITORIAL					X				X	3057424045	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3358000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y certificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC fl002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:	Curso de Primer Respondiente
Fecha:	viernes 05 de Diciembre del 2025
Lugar:	Auditorio Alcaldía Local San Cristobal.
Dependencia:	Gestion territorial.

Hora de inicio: 6:30
Hora de finalización: 16:00
Nombre del Responsable: Sneider Andres Alzate

Modalidad: X Presencial; Virtual; Telefónica; Mixta

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	79494348	Jaime Jimenez	—	AISC	GT					X				X	3002118022	
CC	1000946[illegible]	Esteban Diaz	—	AISC	G.T					X				X	3109625625	Esteban
CC	80250195	JHERSSON HERNANDEZ	MIGUEL	AISC	G.T					X				X	3133631234	
CC	1024515762	CRISTIAN PAEZ	—	AISC	GT					X				X	3213112216	
CC	1013600897	JONAPHAN VELASQUEZ	—	AISC	G.T					X				X	3142883207	
CC	1023473820	[illegible]	—	AISC	G.T					X				X	3138185011	
CC	1023862594	Carlos Ferro	—	AISC	GT				X					X	3228626592	
CC	1034391410	Paula Hernandez	Mapu	AISC	G.T					X				X	3045925707	
CC	1000372330	Geraldine Méndez M	Geral	AISC	G.T					X				X	3194728537	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI GPD 1020
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:	Curso Primer Respondiente
Fecha:	5 Diciembre 2025 viernes
Lugar:	Autorro ALSC
Dependencia:	Gestion territorial
Hora de inicio:	6:30am
Hora de finalización:	16:00
Modalidad:	X Presencial / Virtual / Telefónica / Mixta
Nombre del Responsable:	Jaider Andres Alzate

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1000047002	Dayana S	—	ALSC	Cultura				X					X	3046224970	Dayana S
CC	52361485	Sandra Agudelo	—	ALSC	Cultura					X				X	3178553713	Sandra Agudelo
CC	52737737	Monica Montealegre	Moni	A.L.S.C.	Gestor T.					X				X	3182928897	Monica
CC	1000214797	Erika Tatiana Paez	Tatiana	ALSC	Gestor T					X				X	3054614337	Erika Paez
CC	1023975886	Maria Casiana Castaneda	CRIS	ALSC	Gestor T					X				X	3133023632	
CC	1020805899	Maria Alejandra Zamora	Maleja	ALSC	Gestor T.					X				X	3172282368	Ma Alejandra Z
CC	1023920061	ANDRES CELY	ANDRES	ALSC	G-T					X				X	3194479074	
CC	1023925695	MICHAEL RODRIGUEZ	MAI	ALSC	G.T					X				X	3118717096	MICHAEL R.
CC	1000834541	Luis Quintero	—	ALSC	G.T					X				X	3197998807	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o cuando la supresión de los datos personales sea procedente y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán tratados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver S.I.C 4002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en línea: "/gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sig

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión: Curso Primer Respondiente.

Fecha: Diciembre 5 / 2025 viernes

Hora de inicio: 8:30 am.

Hora de finalización: 16:00

Modalidad: [X] Presencial [ ] Virtual [ ] Telefónica [ ] Mixta

Lugar: Auditorio - ALSC.

Dependencia: Gestión territorial

Nombre del Responsable: Sneider Andres Alzate

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1023943576	Karen Yarledi Beltrán H	— o —	ALSC	G.T					X				X	3013379468	Karen B.
CC	1035935930	TATIANA SUAREZ	TATO	ALSC	G.T					X				X	3045622553	TATIANA S.
C.C	1024469	Sneider Andres Alzate	Alzate	ALSC	G.T					X				X	3057877422	
CC	1023930290	Lorena Bedoya Rozero	Lorena	Asc	Potencias Sociales				X					X	3203687097	Lorena Bedoya
CC	1013687	Jony Luis Salas Rios	Jony	ALSC	Potencias Sociales				X					X	3224070102	Jony Salas.
CC	1025140586	Maryi torres	——	ALSC	Cultura				X					X	3204675534	Maryi Torres
CC	1023959124	Angie Paola Rincon	——	ALSC.	Cultura				X					X	3144556228	Paola Rincón
CC	52207398	Angela Milena Cardenas	— o —	ALSC.	Cultura.					X				X	3125600597	
CC	4'287 577	DARIO M GAVIRIA M		ALSC	PROACTIVIDAD									X	3156944009	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://guia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sig

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI GPD FI09
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:	CURSO DE PRIMER Respondiente
Fecha:	5 DE DICIEMBRE 2025 viernes
Lugar:	AUDITORIO ALCALDIA SAN CRISTOBAL
Dependencia:	Gestion territorial
Hora de inicio:	6.45 am
Hora de finalización:	5 pm.
Nombre del Responsable:	
Modalidad:	Presencial X / Virtual / Telefónica / Mixta

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1409382.213	Samuel Andres Zeña	Samuel	ALSC	G. T					X				X	3208185626	
CC	52054776	Maria Consuelo	Cony	ALSC	GT					X				X	3108615432	Maria Consuelo.
CC	51980801	Ana Yesmith Aponte	Anita	ALSC	G.T					X				X	3123027503	
CC	52519743	Nancy Milena López Hojica	Nancy	ALSC	G.T					X				X	3203895157	
CC	79705317	Alexander Alarcón	ALEX	A.L.S.C	G.T					X				X	3104764283	
CC	80176004	Luis Antonio Carrero C	Luis C.	A.L.S.C	Gestor territorial					X				X	3114641580	
CC	1030602038	Sandra Alarcón	Sandy	ALSC	GT					X				X	3025220444	
CC	80213574	Giovanni Cadena	Giana	ALSC	PyDL			X						X	3208892047	
CC	1021016300	Edith Ricardo	———	ALSC	PyDL				X					X	3134930730	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, confirma, a la ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y sus teléfonos de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de esta autorización, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver S.C 8502 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en la ruta: "/gaia/gobiernobogota.gov.co/content/ruta/ruta integrada-de-atencion-rd);

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188530

Objeto de la reunión:	Curso Primer Respondiente
Fecha:	5 Diciembre de 2025 viernes
Lugar:	AUDITORIO ALCALDIA SAN CRISTOBAL
Dependencia:	Gestion territorial
Hora de inicio:	6:45 am
Hora de finalización:	5 pm
Modalidad:	Presencial X / Virtual / Telefónica / Mixta
Nombre del Responsable:	Snyder Andres Alzate

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1014.248.925	Gina P. Muñoz B	Gina	ALSC	G.T					X				X	3208366394	Gina M.
CC	79'766 326	HUGO LEONARDO ORTIZ	HUGO	ALSC	G.T					X				X	3202459895	Hugo O
CC	1023360871	Jhenny Mayor	Jhe	ALSC	G.T					X				X	3133709832	
CC	1023891888	Robinson Roblano	Robinson	ALSC	GT					X				X	3227469758	
CC	53045991	Vivian Angelica Valbuena	Angelica	ALSC	G.T					X				X	3203649145	Angelvar
CC	3086129	Hector Lopez	Hector	ALSC	G.T					X				X	3105760595	Hector Lopez
CC	52759859	Yan Carolina Esterling	Esterling	ALSC	G+					X				X	3141544175	Yan Carolina E.
CC	80231434	Alexander Morales	Alex	ALSC	GT.				X					X	3118593406	
CC	79317264	Reinaldo Paredes	Rey	ALSC	G.T					X				X	3103549398	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3813000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAM, M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en: https://gdcapp.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 108520

Objeto de la reunión:	Curso Primer Respondiente
Fecha:	5 de diciembre del 2025 viernes
Lugar:	Auditorio AISC
Dependencia:	Gestión territorial
Hora de inicio:	06:00
Hora de finalización:	16:00
Nombre del Responsable:	Jaider Andres Hizaka
Modalidad:	[X] Presencial [ ] Virtual [ ] Telefónica [ ] Mixta

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1023870807	Yurany Andrea Franco Yura		AISC	G.T					X			X		3173949151	Yuf.
CC	1072911751	Favian Delgado		AISC	G-T					X			X		3144892981	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3358000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para tomar estadísticas, de carácter exclusivo institucional y en dichos términos emite para el acceso a la planta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver S.IC.M.02: Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sig

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	**EVIDENCIA DE REUNIÓN**

ACTIVIDAD REALIZADA: CURSO PRIMER RESPONDIENTE

FECHA: VIERNES 05 DE DICIEMBRE DEL 2025
HORA INICIO: 06:30
HORA DE FINALIZACION: 16:00
LUGAR: ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, AV. 1 DE MAYO 1-40 SUR
UPZ: 33 – SOSIEGO
ZONA: 6
PERSONAS IMPACTADAS: 56

OBJETIVO: DESARROLLAR EN EL PARTICIPANTE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS PARA **IDENTIFICAR, EVALUAR Y ACTUAR DE MANERA INMEDIATA Y SEGURA** ANTE UNA EMERGENCIA MÉDICA O TRAUMÁTICA, APLICANDO **PROTOCOLOS BÁSICOS DE PRIMEROS AUXILIOS Y RESPUESTA INICIAL**, CON EL FIN DE PRESERVAR LA VIDA, EVITAR COMPLICACIONES Y FACILITAR LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA ESPECIALIZADA.

DESARROLLO: Siendo las 08:00 horas, nos reunimos los antes firmantes para dar inicio a la actividad programada de curso primer respondiente, dictada por la Secretaría distrital De salud, en la cual nos instruyen de que es El **Primer Respondiente:** es la primera persona con capacitación básica que llega a una emergencia y brinda atención inicial mientras llegan los servicios médicos especializados. Y cullo objeto esta en la Capacidad de tener los conocimientos para **reconocer, evaluar y actuar ante una emergencia** aplicando técnicas básicas de primeros auxilios, soporte vital básico y procedimientos legales adecuados.

El la capacitación se realizaron temas teóricos y prácticos en los cuales vimos:

1. Introducción al rol del Primer Respondiente
- Definición y alcance
- Obligaciones y límites legales
- Cadena de supervivencia

2. Evaluación de la escena
- Seguridad del sitio
- Identificación de riesgos
- Activación del sistema de emergencias

3. Valoración inicial del paciente
- AVDI
- ABC (Aire, respiración, circulación)
- Control de hemorragias

4. Soporte Vital Básico (SVB)
- RCP para adulto, niño y lactante
- Uso del DEA (Desfibrilador Externo Automático)
- Manejo de vía aérea básica

5. Primeros Auxilios Básicos
- Quemaduras
- Fracturas, esguinces y luxaciones
- Heridas y hemorragias
- Convulsiones

- Atragantamiento (Maniobra de Heimlich)

6. Atención de emergencias médicas

- Infarto
- EVC (derrames)
- Shock
- Alergias y anafilaxia

7. Movilización y traslado seguro

- Técnicas de arrastre
- Posiciones de seguridad
- Inmovilizaciones básicas

8. Registro y reporte

- Llenado del Informe del Primer Respondiente (IPR)
- Comunicación efectiva con servicios de emergencia

		
Iniciar actividad y teoría del curso básico de primer respondiente	Desarrollo teórico en valoración inicial de paciente	Desarrollo teórico En procesos de reanimación De personas adultas jóvenes y niños.
		
Instrucciones para inicio de curso práctico con los diferentes aspectos vistos en la parte teórica de horas de la mañana.	Iniciar inducción para pruebas prácticas y manejo directo sobre pacientes de reanimación neonatal	Ejercicio de reanimación Neonatales Menores de 2 años.

CONSOLIDADO DE LA ACTIVIDAD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	**EVIDENCIA DE REUNIÓN**

Al finalizar con el curso se logró dará a conocer las diferentes aspectos para salvar vías en los cuales cada una de las actividades desarrolladas durante el curso nos van a conocer los diferentes formas y maneras de identificar cada uno de los problemas que se pueden presentar en el diario de vivir con el fin de realizar las intervenciones pertinentes a fin de salvaguardar la vía y la integridad de nuestras familias o de la ciudadanía en cada una de las actividades que desempeñan durante el día. de igual forma la Secretaría de Distrital de Salud realiza la entrega del certificado de participación a este curso.

Nota: Se han hecho presentación del curso Entregado por la Secretaria Distrital de Salud.

Siendo las 16:00 H, se da por finalizada la actividad.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Entrega de acta física y cargue en driver.	Sneider Andrés Álzate Camacho – CPS-247-2025	05 de diciembre del 2025

NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios. NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

Presentación

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, para cumplir con su objetivo de propender al bienestar de los habitantes de la ciudad y teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del Distrito Capital, la necesidad de capacitar y formar continuamente a la comunidad para obtener de ella la respuesta necesaria en los casos de urgencias y emergencias que afecten a la población, entrega a la ciudadanía esta edición, la cuarta, del *Manual del Primer Respondiente*.

Esta versión, actualizada, es el resultado de la experiencia acumulada durante los seis años de existencia del *Manual* y de los cursos de capacitación de Primer Respondiente que ha venido dictando periódicamente el Centro Regulador de Urgencias (CRU) al personal de salud y a la comunidad, con el fin de desarrollar competencias en los ciudadanos, promover un trabajo intersectorial y una comunidad empoderada de la salud individual y comunitaria.

Somos concientes y estamos seguros de que el *Manual del Primer Respondiente*, y el Curso proporcionarán a la comunidad los conocimientos que debe tener cualquier persona para responder acertadamente como primer contacto ante una urgencia o emergencia, mientras los servicios de salud arriban al lugar de los hechos.

El apoyo oportuno de cada uno es fundamental para los resultados posteriores en la salud de la comunidad; por tanto, los invito a utilizar y a tener la presente edición del *Manual* como guía, y a formar parte de la lista de personas capacitadas como Primer Respondiente, comprometidas con su salud y la de los habitantes de Bogotá.

Héctor Zambrano Rodríguez
Secretario Distrital de Salud de Bogotá, D. C.

Prólogo del editor

El Centro Regulador de Urgencias (CRU), área encargada de coordinar el sistema de emergencias médicas de Bogotá, sabiendo la importancia que tiene para el pronóstico en salud y la vida de las personas atender oportunamente y con calidad en los minutos siguientes cualquier incidente en salud, y teniendo en cuenta que los familiares, los amigos, los vecinos y la comunidad son las primeras personas que pueden auxiliar al paciente, realiza desde hace seis años los Cursos de Primer Respondiente, en los que ha capacitado a más de treinta mil capitalinos. De esta forma, por medio de nuestros programas educativos hemos cumplido con la política distrital de preparación comunitaria, para mantenerla informada, educada, entrenada y organizada.

El *Manual del Primer Respondiente* se editó por primera vez en 2001, teniendo en cuenta la cartilla de *Reanimación cardiopulmonar básica*, redactada por el Comité Nacional de Resucitación, con el apoyo de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y de profesionales del CRU. Inicialmente, sólo trataba aspectos relacionados con la reanimación cardiopulmonar; luego, hemos venido incluyendo otros aspectos, teniendo en cuenta los incidentes que con más frecuencia atiende la línea 125 (próximamente 123), los avances científicos y tecnológicos, el aporte de la comunidad y del personal de instructores del CRU, hasta lograr el producto actual.

Para mí y para todo el equipo de trabajo es satisfactorio entregar a la ciudad esta nueva versión, correspondiente a la cuarta edición, que consideramos aporta los conocimientos necesarios para que la ciudadanía responda de manera adecuada a situaciones de urgencias o emergencias, ya que ilustra claramente lo que se debe hacer, y, sobre todo, lo que NO se debe hacer frente a un paciente con una urgencia. Debe ser compromiso de cada uno acoger estos conocimientos y llevarlos a la práctica, teniendo en cuenta que en nuestras manos puede estar la diferencia entre la vida y la muerte.

Agradezco a todos los participantes en la elaboración de este manual, al igual que a los instructores, las sociedades científicas, los hospitales, las universidades, el Cuerpo Oficial de Bomberos y la Defensa Civil, que de una u otra manera han ayudado y participado en la consolidación de este programa dirigido a la comunidad.

Gabriel Darío Paredes Zapata
Centro Regulador de Urgencias (CRU)
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C.

Introducción

Todos los días, la sociedad está sometida a gran cantidad de amenazas de origen natural y a otras provocadas por el hombre. En cualquier momento, usted puede ser testigo de accidentes o eventos en la casa, en la calle, en el trabajo o en el colegio, y debe estar preparado para afrontarlos y controlarlos inicialmente.

De acuerdo con las estadísticas, un porcentaje alto de las causas de mortalidad en Bogotá son prevenibles. Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) y el Ministerio de la Protección Social, en 2005 la enfermedad isquémica y cerebrovascular fueron las dos primeras causas de mortalidad en Bogotá (3.047 y 1.970 casos, respectivamente), seguidas por las agresiones (1.640 casos) y por un número considerable de accidentes de tránsito (832 casos)[1].

Muchas de estas muertes o accidentes podrían haber sido evitados si se hubieran tomado las medidas preventivas adecuadas y oportunas. Este *Manual* es una guía que busca informarlo y orientarlo en las actividades básicas que puede realizar cuando se encuentre como Primer Respondiente frente a una urgencia o accidente, aun cuando, como nada reemplaza la preparación y el entrenamiento frecuente, lo invitamos a que tome nuestro curso para que complemente sus conocimientos y tenga experiencias prácticas que le enseñen a actuar con más serenidad y destreza en el momento en que deba trabajar con base en estas recomendaciones.

Objetivos del Curso del Primer Respondiente

1. Fomentar estilos de vida saludables para prevenir enfermedades y evitar accidentes.
2. Enseñar cómo se activa y usa racionalmente el sistema médico de emergencias marcando la línea 125, y, próximamente, la 123, número único de atención de emergencias.
3. Enseñar qué hacer y qué no hacer en caso de emergencia mientras llega el equipo especializado de salud.
4. Enseñar cómo reconocer tempranamente la enfermedad respiratoria aguda (ERA) de los niños y los ancianos.
5. Enseñar y practicar la reanimación cardio-cerebro pulmonar en el adulto y en el niño, y cómo manejar la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
6. Enseñar a identificar tempranamente el ataque cerebral.
7. Promover la cultura de la prevención, la preparación y la organización para afrontar mejor los desastres y disminuir riesgos.
8. Fomentar una cultura de la solidaridad para promover la donación voluntaria de órganos y sangre.

Quién puede ser Primer Respondiente

Puede serlo cualquier persona: taxista, panadero, ama de casa, motociclista,

1 Dane. Certificado individual de defunción. Sistema de estadísticas vitales. Preliminares 2005. Basada en lista 105 causas CIE X-OPS.

conductor, trabajador, estudiante, policía, madre comunitaria, profesores, cuidador o quien se encuentre o presencie la ocurrencia del evento (en la calle, el colegio, un bus o en el trabajo), y que quiera y pueda auxiliar a las víctimas.

Por qué es importante prepararse

De la ayuda que usted preste en los primeros minutos dependerá, en muchos casos, el pronóstico de una persona o familiar. En sus manos está ayudar a otros, y la información que usted dé es valiosa para salvar la vida. Recuerde que lo puede hacer con una llamada y, al mismo tiempo, brindando la ayuda oportuna (primeros auxilios): esto puede significar la diferencia entre una persona discapacitada y una sana.

En la Constitución política de Colombia y en el Código de policía está contemplada la participación de los ciudadanos en situaciones de emergencia como deber y conducta solidaria.

Características del Primer Respondiente

Quienes tomen el CURSO del Primer Respondiente y se comprometan a actuar como tal deben:

- Tener el deseo de ayudar.
- Estar preparados y motivados.
- Ser solidarios y respetuosos.
- Permanecer tranquilas(os) en el momento de la urgencia, mantener la calma y actuar con rapidez y prudencia.
- Estar capacitados para iniciar acciones básicas que propendan al mantenimiento de la vida, hasta que llegue apoyo especializado.

Qué debe hacer un Primer Respondiente

1. **Conservar la calma** y prepararse para ayudar a quien lo necesita.
2. **Observar si el sitio donde ocurre el evento es seguro** tanto para usted como para la víctima: en consecuencia, debe revisar cables de la luz sueltos, escapes de gas, muros a punto de caer, combustible derramado y otros detalles de este tipo.
3. **Llamar a la línea de emergencias** 125/123 y dar información precisa acerca de:
   - **Nombre.**
   - **El número del teléfono** de donde está llamando.
   - **El lugar** del evento: dirección correcta y orientaciones para que se pueda llegar rápidamente
   - **Qué pasa:** número de personas afectadas, tipo de incidente y si hay alguna persona capacitada que esté prestando ayuda.
   - **La hora** en que se presentó el incidente.
   - **No ocupe el teléfono** durante los siguientes minutos.
   - **Aplique sus conocimientos** de Primer Respondiente.

Capítulo 1

Estilos de vida saludables y seguros

Es fundamental que las personas, las familias y las comunidades conozcan aspectos generales acerca de situaciones prevenibles, y que tengan la práctica habitual de estilos de vida saludables y seguros.

Entre los aspectos que se deben tener en cuenta están:

- La tolerancia y el respeto a la diferencia con el otro.
- Evitar la violencia en la familia, el trabajo, el hogar y en los espacios públicos.
- No consumir licor, cigarrillo o drogas.
- Mantener la práctica del sexo seguro.
- Conocer los factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades crónicas o señales tempranas que permitan identificar enfermedades graves como el infarto, el ataque cerebral y la diabetes.
- Conocer los factores y prácticas que en el trabajo o en el hogar evitan accidentes como caídas, heridas, quemaduras, intoxicaciones u otros.

En todos los sitios, usted puede prevenir algunos eventos, teniendo en cuenta las precauciones mínimas para que no ocurran.

Prevención de riesgos cardiovasculares

Las afecciones relacionadas con el sistema cardiovascular se asocian con factores **modificables** que pueden ser reducidos o eliminados por medio de estilos de vida adecuados, tales como evitar el cigarrillo, el alcohol y el consumo de sustancias psicoactivas, la alimentación inadecuada y el sedentarismo (falta de actividad física de manera regular y de acuerdo con la edad). Se asocian también con factores **inmodificables** como la edad, el sexo, la etnia y la herencia.



Para esto tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Actividad física / sedentarismo

Procure aumentar de forma gradual el ejercicio que desarrolla diariamente, comenzando por 5 minutos 2 ó 3 veces a la semana; aumente luego 5 minutos cada semana según su resistencia y estado de salud, hasta llegar a 30 minutos 3 ó 4 veces a la semana. Si no hace ningún ejercicio, caminar puede ser una buena opción.

Alimentación balanceada

- Evite los alimentos con gran cantidad de sal.
- Disminuya al máximo el consumo de encurtidos (salchichas, jamón), enlatados o empaquetados (papas fritas, chicharrones); reduzca el consumo de alimentos fritos; prepare preferiblemente la comida asada o cocida.



- Aumente el consumo de agua, frutas, cereales y proteínas. Los vegetales verdes y amarillos son una buena fuente de fibra, vitaminas y antioxidantes, y actúan como factores protectores.
- Evite excesos.

Alcohol y cigarrillo

- El consumo de cigarrillo es el mayor factor de riesgo para enfermedad cardiovascular, y se ha encontrado una relación directa con infarto cardíaco, ataques cerebrales, obstrucción en los vasos sanguíneos de las extremidades y aumento de la tensión arterial.





- El humo del cigarrillo afecta los pulmones, produciendo enfisema y cáncer, y predispone a infecciones respiratorias (neumonía, sinusitis, faringitis).
- El consumo de licor afecta el hígado y el estómago, crea adicción y puede llevar a conductas que ponen en peligro la vida. A largo plazo afecta las relaciones familiares, convirtiéndose incluso en generador de violencia. Más de la mitad de las personas involucradas en accidentes y riñas han consumido licor.

Otras recomendaciones

- Acuda a su entidad promotora de salud (EPS) o a su administradora del régimen subsidiado (ARS) y participe en los programas de atención básica para las personas con enfermedades crónicas, del corazón, diabetes, hipertensión, prevención del cáncer del cuello uterino, seno y próstata.
- Utilice los servicios profesionales de los grupos de atención primaria en salud (Salud a su hogar).
- Promueva el diálogo como mecanismo para la solución de problemas dentro de su familia. Evite la violencia intrafamiliar.
- Conozca cómo prevenir y tratar la enfermedad respiratoria aguda (ERA) en los niños y ancianos, especialmente en las épocas de cambio climático (marzo y septiembre).
- Reconozca temprano los signos de infarto y ataque cerebral.

En la calle

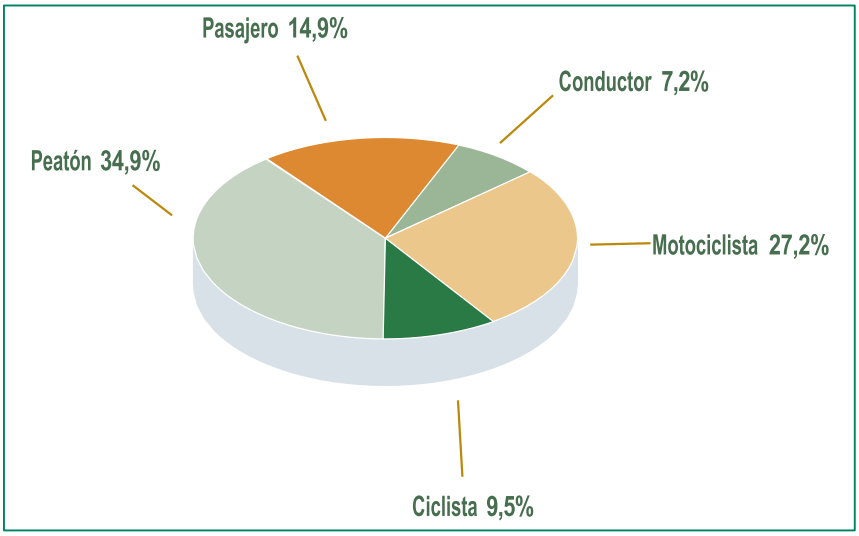
Como peatón y pasajero

Los peatones son las primeras víctimas de los accidentes de tránsito, con cerca de 35%, seguidos de los motociclistas, con 27%, y de los pasajeros, con cerca de 15% (véase el gráfico).

Con el fin de prevenir y evitar accidentes, todos debemos seguir las siguientes recomendaciones, que debemos enseñar a quienes nos acompañen y a nuestras personas más cercanas, en el hogar, el trabajo y el estudio:

- Para cruzar la calle, utilice los puentes peatonales y las zonas demarcadas (cebra).
- Antes de cruzar, fíjese bien a ambos lados de la calle.
- Ubíquese a un metro del borde del andén para tomar el bus.
- Utilice adecuadamente los paraderos señalados para abordar y para descender de los vehículos de transporte público.
- No se baje de los vehículos en la mitad de la vía, exija al conductor que lo deje en el andén y que detenga el vehículo.
- Esté atento a los obstáculos y desniveles que puedan tener las vías.
- No arroje a la vía pública elementos que puedan causar un accidente, como cáscaras de frutas, botellas, etcétera.

Muertes en accidentes de tránsito según condición de la víctima



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis 2005* (SIAVAC-DRIP).

- No cruce entre los vehículos.
- Si está embriagado, no camine solo.

Como ciclista y motociclista

Elementos de seguridad

- Utilice siempre el casco abrochado.
- Use siempre el chaleco o banda reflectante entre las 6 p.m. y las 6 a.m.

Para la bicicleta

- Circule con dispositivos que proyecten luz blanca en la parte delantera.
- Circule con dispositivos que reflejen luz roja en la parte trasera.
- Instale señales reflectantes en su bicicleta.

Normas de circulación

En las vías, con los demás vehículos:

- Transite por la derecha de las vías a distancia no mayor de un metro de la acera.
- No utilice las vías exclusivas para servicio público colectivo.
- Transite en grupo, uno detrás de otro.
- No se sujete de otro vehículo.
- No transite sobre las aceras.
- No transporte objetos que disminuyan la visibilidad o que incomoden la conducción.
- No adelante a otros vehículos por la derecha.
- No adelante entre vehículos.
- No transite sobre las aceras o lugares destinados al tránsito de peatones y por las vías en donde las autoridades lo prohíban.
- Recuerde la importancia de utilizar el equipo adecuado para la identificación y protección: cascos, chaleco, luces, material reflectivo, pito y otros.
- Respete las señales de tránsito.
- Evite el exceso de velocidad.
- No conduzca embriagado.
- Utilice las ciclo rutas.
- Recuerde, las normas de tránsito nos obligan a todos.
- Realice periódicamente el chequeo mecánico del vehículo, la moto o la bicicleta.



Conductor de vehículo automotor

Según datos de la Dirección de Tránsito y Transporte, en 2006 ocurrieron 35.476 accidentes de tránsito, de los que en 13.528 se reportaron lesionados de distinta gravedad. En 2005, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó 5.418 muertes por accidentes de tránsito en el país. Este número muestra una leve disminución (1,2%, es decir, 65 casos) con respecto a 2004[2].

Por lo anterior usted debe:

- Respetar las señales de tránsito.
- Utilizar el cinturón de seguridad y las luces de señalización.
- Conducir dentro de los límites de velocidad reglamentarios y señalizados en las vías.
- Evitar conducir cuando haya ingerido bebidas alcohólicas o bajo el efecto de sustancias psicoactivas o sedantes. *¡Entregue las llaves!*
- Recordar que las demás personas que utilizan las vías públicas y los agentes de tránsito merecen el mismo respeto que usted.
- Revisar regularmente el estado de su vehículo, en especial de los frenos, la dirección, las luces y el pito.
- Evitar conducir y hablar al mismo tiempo por teléfonos móviles (celular), incluso si utiliza manos libres.

En el hogar

En 2005, el sistema médico legal colombiano registró 3.159 casos de muertes en el hogar, 39 (1,3%) más que en 2004, para un promedio mensual de 263 muertes o de 9 casos al día.

Los estudios de la Secretaría Distrital de Salud demuestran que los accidentes en el hogar son muy frecuentes, especialmente las caídas de ancianos y niños por las escaleras, terrazas y azoteas[3].

Caídas

Es importante, en todo caso, tener en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Ubique estratégicamente puertas o barreras de seguridad, altas y fuertes, para evitar el acceso de los niños a las escaleras, la entrada de la cocina, azoteas y terrazas.
- Prevenga caídas desde la cuna utilizando barandas con altura y estabilidad adecuada, según la edad y las destrezas del niño.
- Ubique barandas o pasamanos al borde de las escaleras y baños, en especial si en la casa habitan niños o ancianos.
- Mantenga los corredores, las escaleras y los baños libres de objetos que obstruyan el paso o sean peligrosos: cáscaras, muebles, tapetes, pisos resbaladizos, desniveles y otros.
- Coloque vallas alrededor de la piscina para evitar accidentes con los niños.
- No transite ni corra sobre el piso húmedo o mojado.

Intoxicaciones

- Si tiene instalaciones de gas, asegúrese de contar con un buen sistema de ventilación, ya que estos son la principal causa de intoxicación en el hogar.
- No almacene sustancias tóxicas sin tapa o en envases llamativos para los niños, por ejemplo, envases de gaseosas, refrescos, cajas de galletas u otros similares.

2 *Forensis 2005*. Balance accidentalidad. Secretaría de Tránsito y Transporte de Bogotá.
3 Secretaría Distrital de Salud Bogotá. Estadísticas de morbilidad por causa externa. 2005.

- Mantenga en un gabinete alto y cerrado con llave elementos como venenos, productos para el aseo y lavandería (detergentes, limpiadores, aromatizantes), remedios y sustancias de aplicación externa como cosméticos, removedor de esmalte de uñas, perfumes, talcos u otros, para que los niños no puedan alcanzarlos.
- Adquiera alimentos y licores en lugares reconocidos y de confianza, para evitar el consumo de productos adulterados.
- Revise las fechas de vencimiento de los productos perecederos.
- Los alimentos que estén refrigerados deben mantenerse fríos para disminuir la posibilidad de intoxicaciones alimentarias.

Incendios

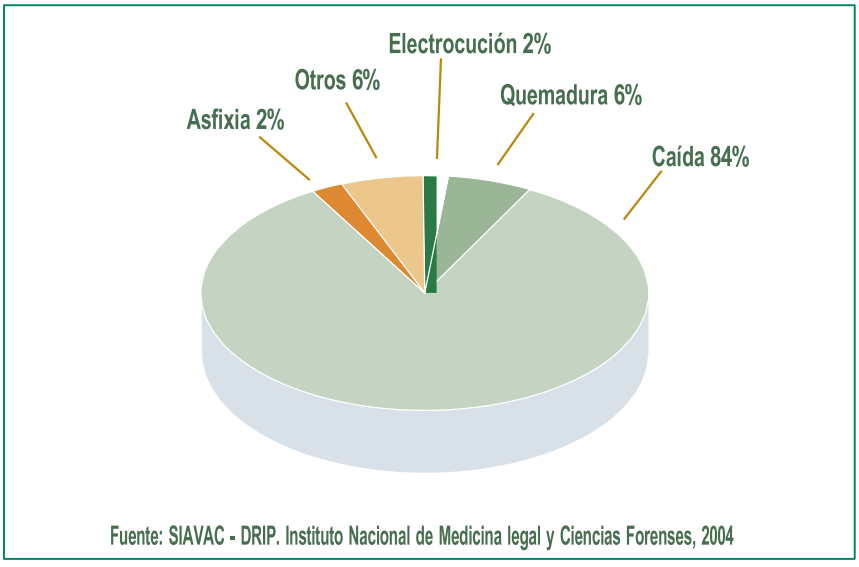
En la ciudad de Bogotá, el Cuerpo Oficial de Bomberos reporta que se presentan al día de 10 a 12 incendios causados por veladoras, corto circuito y fugas de gas; de 5 a 6 rescates diarios y 15 controles de conatos de incendio. Es importante que usted:

- Conozca el número de emergencia de los bomberos 119 (próximamente 123).



- Mantenga en buen estado y con mantenimiento adecuado electrodomésticos o elementos que requieren de gas para funcionar (conexiones, ductos).
- Evite que los niños tengan contacto con elementos o sustancias que puedan producir fuego o calor, como planchas, estufas, secadores, combustibles.
- Aprenda a manejar un extintor y mantenga en su hogar uno para «todo uso»; recuerde que es necesario recargarlo cada año.
- Proteja los sitios de conexión de electrodomésticos, para que los niños no puedan introducir elementos allí.
- Evite en lo posible la utilización de multitomas y reparaciones caseras.
- Enseñe a los niños el peligro que constituye el fuego mal utilizado. No permita que jueguen con él.
- Tenga precaución de no dejar encendidos elementos como planchas, pinzas para el cabello, estufas, veladoras, lámparas de aceite, entre otros.

Causas de los accidentes en el hogar



Fuente: SIAVAC - DRIP. Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, 2004

- No almacene combustibles en áreas cerradas, cerca de otras sustancias inflamables o de elementos que puedan iniciar un incendio (encendedores, fósforos, conexiones eléctricas, estufas).
- Los pegantes y pinturas pueden generar explosiones y se deben almacenar en un sitio seguro y aireado.

Otros eventos

En el hogar u otro lugar es frecuente que se presenten quemaduras, atoramientos o atragantamientos, mordeduras o ahogamientos, por lo cual las siguientes precauciones son importantes.

- Prevenga las quemaduras con líquidos hirvientes evitando que los niños permanezcan en la cocina sin la supervisión de un adulto. El asa o mango de las ollas no debe sobresalir de la estufa. **Esta es la causa más frecuente de quemaduras en la ciudad.**
- Para evitar mordeduras o picaduras, absténgase de tener animales no domésticos, agresivos, no vacunados o enfermos.
- Vigile a los niños cuando están alrededor de animales ajenos o propios, especialmente perros.



- Mantenga al día el esquema de vacunas de animales domésticos. Para mayor información consulte la página web www.saludcapital.gov.co/secsalud/navleft/zoonosis.
- Para evitar atoramientos o atragantamientos, seleccione cuidadosamente los alimentos y juguetes de los niños, procurando que no sean muy pequeños.
- Mastique bien los alimentos y no hable o se ría mientras come.

En el trabajo

El Ministerio de la Protección Social informa que diariamente se presentan 2,3 accidentes laborales mortales en el país. Los accidentes laborales contribuyen de forma importante a la discapacidad y a la pérdida de años de vida productivos. En 2005 se presentaron en el país 248.264, accidentes laborales[4] y 524 muertos por esta causa, de los cuales 134 fueron en Bogotá; en el mismo periodo se registraron en Bogotá 9.737 casos de accidentes laborales[5].

Es importante:

- Usar guantes resistentes, adecuados para la labor que usted realice.
- Utilizar gafas, caretas, overoles, chalecos, gorros, correas, cascos u otros elementos protectores.
- Asesorarse de un profesional en salud ocupacional para que le indique la forma correcta y específica de protegerse para el desarrollo de su labor.
- Los accidentes más frecuentes son las caídas y la exposición a ambientes contaminados.
- Siempre tenga en cuenta las recomendaciones generales de su institución para el desempeño de su oficio o profesión.
- Tener entrenamiento para el manejo de máquinas, cargas pesadas y trabajo en alturas.

4 Fasecolda. Sistema información gremial SIG. Cámara técnica de riesgos profesionales. 2005.
5 Secretaría Distrital de Salud Bogotá. Estadísticas de morbilidad por causa externa. 2005.

Drogas psicoactivas

Su consumo produce adicción, daños en el organismo y deterioro en las relaciones interpersonales; además, lleva a conductas de riesgo para la vida. Se relaciona también con el deterioro de las funciones mentales, y con frecuencia es causa de abandono familiar y social.

Estrés

El manejo inadecuado de las situaciones cotidianas es otro factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares (infarto, ataque cerebral), deteriora las relaciones interpersonales y disminuye el desempeño personal y laboral.

Violencia intrafamiliar

En 2005, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses realizó 61.482 dictámenes de lesiones personales por denuncias judiciales de casos relacionados con violencia intrafamiliar. El 61,2% correspondió a maltrato de pareja, 22,2% a maltrato entre familiares y 16,6% a maltrato infantil.

Los niños y las niñas en edad preescolar son las principales víctimas del maltrato ejercido por los adultos y que se tipifica dentro de la violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar se manifiesta de muchas formas:

- Acciones y ataques verbales, sexuales, psicológicos, etcétera.
- Golpes.
- Amenazas.
- Lesiones físicas y psicológicas.
- Muerte.

Con frecuencia, todo esto es producto de la inestabilidad emocional, la pérdida afectiva, la separación de los padres, resentimiento e infidelidad.



Alternativas de solución

- Establecer acuerdos, conciliar y dialogar para evitar conflictos.
- Respeto por el otro como persona, a sus espacios y privacidad.
- Solucionar los conflictos teniendo en cuenta los principios de dignidad, responsabilidad, solidaridad y lealtad.
- Consultar la línea 106 para ayuda a los niños.

Botiquín de primeros auxilios

El primer respondiente debe prepararse para atender una urgencia; por tanto, debe mantener un botiquín de primeros auxilios en su casa o empresa.



El uso de medicamentos debe ser bajo receta del médico. No se autoformule, no utilice fórmulas antiguas ni formule a otros.

Recuerde protegerse y lavarse las manos antes y después de ayudar a alguien.

Elementos del botiquín

- *Antisépticos:* son sustancias cuyo objetivo es la prevención de la infección en heridas superficiales.

- *Esparadrapo:* se utiliza para fijar vendas y afrontar el borde de las heridas.
- *Gasas:* se usan para limpiar y cubrir heridas o para detener hemorragias pequeñas.
- *Vendas:* sirven para inmovilizar extremidades y realizar compresión en caso de hemorragias. Pueden ser elásticas, de tela o de gasa.
- *Vendas adhesivas:* tales como banditas, curitas; son útiles para cubrir heridas superficiales.
- *Agua limpia:* se utiliza para lavar heridas y quemaduras.
- *Otros elementos:* guantes desechables, tapabocas, linterna, tijeras, termómetro, jabón de manos, lista de teléfonos de emergencia, incluidos los de las EPS y las ARP, *Manual del Primer Respondiente*, bolsas plásticas.

En una empresa recomendamos, además: tablas, collares, material de inmovilización y bioseguridad.

Precaución

- Ubique el botiquín en un sitio seguro, lejos del alcance de los niños y donde no ofrezca riesgo alguno.
- Todos los elementos deben estar debidamente empacados y marcados; en caso de líquidos, se recomienda utilizar envases plásticos, pues el vidrio puede romperse con facilidad.

Periódicamente revise el botiquín y sustituya los elementos que se encuentren sucios, contaminados, dañados o en los que no pueda verse claramente la fecha del vencimiento.

Capítulo 2

Organización del sistema de emergencias médicas (SEM) y activación del programa de atención prehospitalaria (APH)

¿Qué es el sistema de emergencias médicas (SEM)?

El SEM es un conjunto organizado de ambulancias, hospitales, aseguradores y personal de salud que actúa coordinadamente para atender una urgencia; se activa marcando el número telefónico 125 (próximamente 123), y actúa con todos los organismos de respuesta de Bogotá, como Policía Metropolitana, DPAE, Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos y demás organismos de urgencias.

¿Quiénes lo conforman?

- La comunidad, que debe cumplir requisitos mínimos, como estar informada, educada, entrenada y organizada.
- Las organizaciones especializadas en APH.
- Los hospitales distritales con sus diferentes niveles de atención y complejidad.
- Los aseguradores del sistema general de seguridad social en salud: ARS, EPS y ARP (administradoras de riesgos profesionales).
- El Estado, que protege a los que no tienen capacidad de pago.

¿Qué es el programa de atención prehospitalaria?

Es el servicio que se brinda a quienes presentan una urgencia, emergencia o desastre, en el sitio de ocurrencia del evento antes de ser llevadas a un hospital.

En el lugar mismo del evento, mientras llega el equipo especializado, usted, como Primer Respondiente, debe iniciar la primera ayuda, al igual que las personas capacitadas para la atención, brigada de emergencia, personal médico y paramédico de una ambulancia.

Reseña histórica

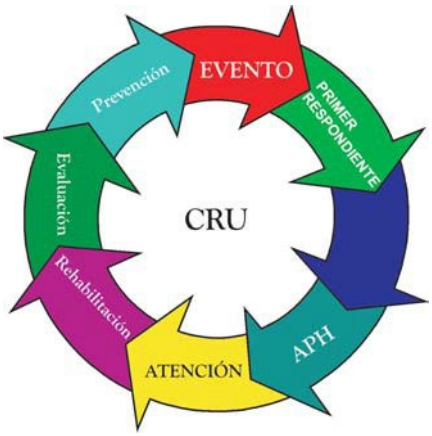
El sistema de atención prehospitalaria en Bogotá fue inaugurado el 1 de agosto de 1997, cuando salieron a las calles las primeras ambulancias medicalizadas del programa, dotadas con el equipo y material necesario para una atención inmediata en el sitio del incidente, además de personal preparado (un médico, un auxiliar de enfermería y un conductor) que labora las 24 horas del día en coordinación con todos los organismos de respuesta de Bogotá.



En la actualidad, la red publica del Distrito cuenta con dieciocho ambulancias medicalizadas (tripuladas por un médico, un auxiliar de enfermería y el conductor) veinticuatro ambulancias básicas (tripuladas por un auxiliar de enfermería y el conductor), dos equipos de salud mental y un equipo móvil de coordinación y control del sistema.

Los siguientes pasos son una guía para que usted pueda salvar la vida de un miembro de su familia, un amigo, un conocido o de cualquier persona que se encuentre en la calle:

- Ofrezca su ayuda e identifíquese como Primer Respondiente.
- Active el sistema de emergencias.
- Inicie el primer auxilio; siga las indicaciones que le dé el médico y espere la llegada del personal de salud.
- Dé la información que le solicite el equipo de salud.
- Esté siempre preparado.



Usted forma parte importante de lo que se denomina sistema de emergencias médicas (SEM) y el Centro Regulador de Urgencias (CRU) lo coordina. Su función es proteger la vida y garantizar el traslado a los servicios de urgencia.

Línea 125, urgencias en salud (próximamente línea 123)

Línea telefónica gratuita atendida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, creada para responder de forma inmediata a las urgencias, emergencias y desastres relacionados con atención en salud que ocurran en la ciudad. La manejan personas entrenadas con espíritu de ayuda, amabilidad y cortesía, que entienden la situación y la saben manejar. Están capacitadas para dar una respuesta especializada e inmediata a cada solicitud.

¡Salve una vida, llame al 125! (próximamente línea 123)

El CRU, por medio de su línea de emergencias, presta los siguientes servicios:

- Asesoría médica de urgencias las 24 horas del día a la comunidad de Bogotá en general.
- Atención especializada directa a víctimas que lo necesiten en el sitio del accidente o donde se presenta la urgencia, con ambulancias y personal entrenado durante las 24 horas.
- Asesoría psicológica y atención de urgencias psiquiátricas las 24 horas.
- Regulación médica, en coordinación con los servicios de urgencias de los hospitales públicos y privados.
- Servicio de ambulancia para el transporte de pacientes.
- Comunicación permanente con otras instituciones de emergencia: Policía Metropolitana, Tránsito, Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos, etcétera.
- Asesoría en caso de fallecimiento de personas en casa.
- Apoyo y orientación a hospitales.

Capítulo 3

Qué hacer y qué no hacer en caso de…

Persona inconsciente

Es la persona que no responde a ningún llamado: voz, dolor o estímulo.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Verifique si responde o no.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *En caso afirmativo, active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- En caso de que no reaccione, observe si hay respiración; si la víctima no respira inicie la secuencia de reanimación básica, que se explica en el capítulo siguiente.
- Observe si hay otras lesiones y movilice con precaución.
- Si la pérdida de conocimiento es transitoria, eleve las piernas.

Qué no hacer

- No arroje agua a la cara, ni obligue a tomarla.
- No mueva a la persona bruscamente, ya que puede empeorar otras lesiones.

Asfixia o ahogamiento

Se presenta cuando la persona no puede respirar, hablar ni toser, o lo hace con dificultad.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Verifique si responde o no.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Si la persona tiene mucha dificultad para respirar, active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Ayude a la persona facilitándole la entrada de aire u oxígeno.
- Si no responde y está inconciente, inicie reanimación cardiopulmonar (véase el capítulo siguiente)
- No la deje sola, obsérvela y protégala.

Qué no hacer

- No la golpee en la espalda, puede hacer que su situación de salud empeore y aumente el problema.
- No le dé nada de tomar o comer.
- No le dé medicamentos.

Convulsiones

Son los movimientos involuntarios generalizados o localizados que se producen por alteraciones cerebrales, por trauma o enfermedad.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123*
- Protéjase usted.
- Proteja a la persona de lastimarse a sí misma, sujétela lo mínimo necesario, coloque almohadas, sacos o chaquetas en la cabeza para evitar golpes contra el piso.
- Procure mantener a la persona de lado, porque si vomita se evita que el contenido pase a los pulmones (bronco aspire).
- Deje que transcurra la convulsión; no le sostenga los brazos o las piernas.

Qué no hacer

- No intente meter objetos en la boca de la persona.
- Si el paciente cayó al suelo, no intente subirlo a una cama o acomodarlo.
- Nunca deje a la persona durante la convulsión.

Sangrado (hemorragia)

Es la salida de sangre, en escasa o abundante cantidad, por fuera de un vaso sanguíneo (vena o arteria).

En algunos traumas graves, el sangrado puede ser interno y el paciente puede estar frío, pálido, sudoroso, confundido, tembloroso, mareado, débil o con sueño.



Pueden presentarse sangrados abundantes de intestino, estómago o ginecológicos, que deben ser tratados con urgencia.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Si la herida es muy grande, active rápido el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Póngase guantes.
- Acueste a la víctima
- Controle la hemorragia siguiendo los siguientes pasos:
  1. Presión directa: aplique una gasa, tela limpia o toalla sobre la herida, haciendo presión fuerte y continua durante 10 a 15 minutos, teniendo cuidado de que sus manos no tengan contacto directo con la sangre del paciente.
  2. Si la sangre empapa la tela, no la retire, coloque otra encima y continúe haciendo más presión para facilitar la coagulación.
  3. Si sangra una extremidad, elévela por encima del nivel del corazón.

Qué no hacer

- Si hay un objeto clavado en la piel (cuchillos, navajas, etcétera) no lo retire.
- No utilice torniquetes, aumentan las lesiones y dificultan el manejo posterior.
- No aplique sustancias como tierra, café, telarañas, etcétera, sobre la herida: pueden causar infecciones.

Hemorragia nasal

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución, protéjase de la sangre.

- Identifíquese ofreciendo ayuda
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Si hay factores de riesgo, llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Siente al paciente en la sombra, inclínele la cabeza hacia delante, esto evita ingerir la sangre que puede ocasionar vómito.
- Sugiérale al paciente que no trague la sangre.
- Presione el tabique de la nariz (en su parte media por encima de las fosas nasales) con sus dedos índice y pulgar durante 15 minutos, sin que obstruya la respiración.
- En caso de que no se pueda controlar la hemorragia, active el sistema y pida asesoría.

Qué no hacer

- No permita que el paciente se suene, esto aumentaría la hemorragia.
- No le permita exponerse al sol.
- No debe hacer ejercicio.

Hemorragias en extracciones dentales

Qué hacer

- Acérquese a la persona e identifíquese ofreciendo ayuda.
- Tapone el hueco de la encía que sangra con una gasa, y explique a la persona que muerda con fuerza.

Qué no hacer

- No ofrezca al paciente ningún tipo de medicamento.
- No permita que el paciente se exponga al sol ni desarrolle ejercicio.
- No le dé para tomar bebidas alcohólicas.
- No le aplique ningún tipo de sustancia sobre la herida para controlar la hemorragia (café, cebolla, etcétera): esto puede ocasionar infección.
- No permita que la persona se enjuague (buches) con ningún tipo de sustancias.
- Sugiérale que no trague la sangre.



Enfermedad respiratoria aguda (ERA)

Es un cuadro clínico que se caracteriza por síntomas nasales, malestar general, fiebre, tos de diferente intensidad y que no tiene más de dos semanas de evolución.

Las enfermedades respiratorias agudas afectan principalmente a los menores de 5 años y a las personas de la tercera edad, y afectan las vías respiratorias, como nariz, oídos, faringe, laringe, bronquios o pulmones.



Los síntomas más frecuentes son tos, dolor de cabeza, malestar general, fiebre, secreción y obstrucción nasal. En los casos más graves, la enfermedad se manifiesta con irritación ocular, vómito, diarrea y dificultad respiratoria.

Qué hacer

- Acérquese a la persona e identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corre peligro adicional.

- *Active el sistema de emergencias médicas. Si hay factores de riesgo o signos de alarma llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Vigile y controle la frecuencia respiratoria y la temperatura.
- Fraccione la comida en raciones pequeñas y suminístrela varias veces al día.
- Dé más líquidos de los habituales.
- Si hay fiebre, manéjela como se indica posteriormente.
- Mantenga destapadas las fosas nasales realizando lavados con jeringas (sin aguja) que contengan suero fisiológico.
- Proteja a la persona de cambios bruscos de temperatura.

Qué no hacer

- No suministre jarabes para la tos o antibióticos que no haya formulado un médico.
- No aplique o unte alcohol o sustancias aceitosas en el pecho.
- No abrigue en exceso.

Signos de alarma

En qué momento debo llevarlo al servicio médico:

- Respiración anormal: respiración rápida, dificultad para respirar, ruidos extraños, chillidos o que se hundan las costillas al respirar.
- No puede comer o beber nada o vomita.
- Si el niño o la niña es menor de dos meses y presenta fiebre.
- Si es mayor de 2 meses y presenta fiebre superior a 38,5°C, y se mantiene por más de tres días.
- Si está muy somnoliento o no se despierta con facilidad.
- Si presenta ataques o convulsiones.
- Si tiene en el oído salida de pus o dolor.

¿Cuándo activo la línea de emergencias médicas 125/123?

- Paciente inconsciente o que no responde.
- Paciente con dificultad respiratoria o respiración anormal.
- Paciente muy somnoliento o que no despierta con facilidad.
- Ataque o convulsión.
- Niño que deja de respirar aunque sea por periodos cortos o se pone «morado».

Fiebre

Es la elevación de la temperatura del cuerpo por encima de lo normal (37,8°C); la frente, el cuello y las axilas se sienten más calientes. La fiebre es un mecanismo de defensa del cuerpo humano; de esta manera se logran controlar inicialmente las bacterias y los virus que son sensibles al calor, y que son los responsables de las enfermedades más frecuentes en los niños.

Señales para detectar la fiebre

- Piel: caliente, seca, sudoración abundante.
- Cara: muy pálida o muy roja.
- Ojos: muy sensibles a la luz, rojos, con lágrimas o muy irritados.
- Comportamiento general: irritable, con sueño, caprichoso, muy inquieto.

Toma de temperatura

- Tome el termómetro por el lado opuesto de la ampolla de mercurio y agítelo varias veces hasta que la columna de mercurio esté en 35°C o menos.
- Coloque el termómetro en la axila de la persona con fiebre, donde deberá permanecer, mínimo, entre 3 y 5 minutos.

- Retire el termómetro, mire la columna de mercurio y compárela con la escala en números que se encuentra y determine la temperatura.
- Anote en una hoja la hora y la temperatura encontrada.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Si hay factores de riesgo, llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Tome la temperatura de la persona (véase más arriba).
- Manténgala en un lugar fresco y con ropa ligera.
- Suministre sólo los medicamentos recomendados por su médico.
- Si no baja la temperatura, bañe a la persona de cabeza a pies con agua tibia en un recinto cerrado, por 15 minutos aproximadamente.
- Ofrezca abundantes líquidos frescos, tan frecuente como la persona quiera tomarlos. Incluya agua, jugos y gelatina. Si no baja la fiebre, llévela al centro médico más cercano.
- *Active el sistema de emergencias médicas, si persiste con fiebre* a pesar de tomar las medidas mencionadas o si la persona se agrava o presenta signos de convulsión: movimientos involuntarios de extremidades, expulsa saliva por la boca o queda inconsciente.

Qué no hacer

- No deje NUNCA a los niños solos con el termómetro, pueden romperlo y hacerse daño o intoxicarse con el mercurio.
- No use alcohol de ningún tipo para bajar la temperatura.
- No cubra o arrope con muchas cobijas o sacos.



- No utilice medicamentos, antibióticos o cualquier otra sustancia que el médico no haya formulado.

Fracturas

Una fractura es la ruptura o rompimiento total o parcial de un hueso, causada generalmente por un golpe fuerte o por una caída.

Cómo reconocer una fractura

- Dolor en el sitio de la fractura, que aumenta con el movimiento.
- Dificultad para mover el miembro fracturado.
- Hinchazón en el lugar de la fractura.
- Deformidad del miembro fracturado por cambio de posición del hueso.
- Salida o exposición del hueso (a veces).



Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*

- Protéjase usted.
- Pregunte dónde le duele y qué limitación tiene.
- Controle el dolor inmovilizando la extremidad. Utilice para ello cartón, tablillas, toallas, revistas u otro material que disminuya la movilidad del fragmento afectado y no cause más daño.

Qué no hacer

- Trate de no movilizar la extremidad o al paciente a menos que sea sumamente necesario hasta que llegue la ayuda.
- No intente reacomodar el hueso a la fuerza.
- No aplique torniquetes.

Quemaduras



Las quemaduras son lesiones con daño de tejidos como la piel, o más profundas como músculos, tendones, huesos, venas, nervios, etcétera.

Según la profundidad se clasifican en primero, segundo o tercer grado.

Quemadura por calor

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Retire a la persona de la fuente de calor lo más rápido posible.
- Si las prendas de vestir están en llama, apague el fuego de la víctima. Esto se logra envolviéndola en una cobija o toalla.
- Aplique agua fría **(no helada)** por 10 minutos, especialmente si las quemaduras son grandes.
- Retire todas las prendas de vestir y las alhajas que no estén adheridas a la piel.
- Cubra la lesión con una tela limpia.

Qué no hacer

- No le dé nada de tomar o de comer a la persona quemada (agua, gaseosa, aromática).
- No le dé ningún medicamento.
- No aplique nada en la quemadura (cremas, pomadas, aceites, remedios caseros, etcétera) hasta que no sea valorado por personal de salud.
- No retire prendas si están pegadas a la piel.
- Si la quemadura presenta ampollas, no las rompa.

Quemaduras por químicos

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame 125/123.*
- Protéjase usted: use guantes y gafas.
- *Si la quemadura es por polvo químico, se debe retirar primero el exceso con cepillo o paño, antes de aplicar agua.*
- Si es posible retire la ropa y el calzado contaminado. Tenga en cuenta, siempre, el manejo del químico que describe la etiqueta.

- Lave con abundante agua limpia el área quemada (ojos, piel, etcétera) por un tiempo no menor a 10 minutos.
- Cubra la quemadura con una tela limpia.

Qué no hacer

- No le dé nada de tomar o de comer a la persona quemada: agua, gaseosa, aromática.
- No le dé ningún medicamento.
- No aplique nada en la quemadura (cremas, pomadas, aceites, etcétera).
- Si la quemadura presenta ampollas, no las rompa.

Quemaduras por electricidad

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Si puede, desconecte la fuente de energía, baje los tacos de la luz.
- Las fuentes de electricidad sólo deben ser manejadas por personal experto (empresa de energía).
- Solicite valoración médica.

Qué no hacer

- No trate de retirar la fuente eléctrica con palos o cauchos.
- No le quite la ropa.
- No le dé nada de tomar o de comer a la persona quemada (agua, gaseosa, aromática).
- No le dé ningún medicamento.
- No aplique nada en la quemadura (cremas, pomadas, aceites, vinagre, empastes de alimentos u otros).



- No intente rescatar a la víctima si la fuente de corriente está conectada.

Quemaduras por congelación

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corren peligro adicional.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Protéjase usted.
- Retire a la víctima del lugar.
- Afloje las ropas para facilitar la circulación sanguínea.
- Si los pies están muy fríos, no permita que camine.
- Cubra con frazadas tibias.

Qué no hacer



- Quitar la ropa: sólo si está mojada.
- No le dé nada de tomar o de comer a la persona quemada (agua, gaseosa, aromática).
- No le dé ningún medicamento.
- No aplique bolsas calientes.
- No realice masajes en las extremidades.
- No aplique nada en la zona del cuerpo afectada.
- No sumerja a la persona en agua caliente.

Insolación

Se presenta por la exposición al sol durante un tiempo largo, produciéndose, además de una quemadura de primer grado, dolor de cabeza, mareo (todo le da vueltas), deshidratación (sed intensa), etcétera.



Qué hacer

- Traslade a la persona afectada a un lugar fresco y aireado.
- Colóquela en una posición descansada, con la cabeza elevada.
- Si es muy extensa, solicite valoración médica.
- Suprima toda clase de compresión por prendas de vestir (afloje la ropa).
- Enfriamiento externo de la cabeza mediante compresas húmedas, en un lugar que cuente con buena ventilación.

Qué no hacer

No aplique cremas, alcoholes o lociones en la piel.



Intoxicaciones

La intoxicación es la exposición a productos nocivos para la persona y puede ser producida por sustancias sólidas, líquidas, gases o vapores.

Los gases y vapores se inhalan; los sólidos y líquidos se ingieren o se absorben a través de la piel.

Qué hacer

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123,*
- Protéjase usted.
- Solicite apoyo especializado, siempre, ya que usted también puede resultar contaminado o intoxicado
- Utilice equipo protector de acuerdo con las circunstancias.
- Si sospecha intoxicación con venenos, retire la ropa, use guantes, guárdela, empáquela en una bolsa plástica y entréguela al personal de salud.
- Si encuentra envases, empaques, pastillas o etiquetas del producto con el que se produjo la intoxicación empáquelos en una bolsa plástica y entréguelos al personal de salud.
- Si el tóxico es un gas o vapor se debe retirar a la persona del sitio, de inmediato, siempre y cuando no se corra con ningún riesgo.
- Si la piel está expuesta se debe lavar con abundante agua, hasta que llegue la ayuda.
- Traslade a la víctima a un centro asistencial.

Qué no hacer

- No provoque el vómito.
- No dé alimentos ni bebidas.
- No suministre medicamentos.

Paciente con trastorno mental

Qué hacer si alguien dice querer suicidarse

Si sospecha que alguien tiene ideas o corre el riesgo de suicidarse deberá considerar seriamente los signos y amenazas que presente el paciente.

- Protéjase usted.
- No lo deje solo.
- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Establezca contacto verbal. Háblele y permita que exprese lo que siente.
- No tema preguntarle abiertamente si está «pensando en matarse», y escuche con atención y empatía. No es cierto que el preguntar sugiera ideas de suicidio.
- Sea receptivo, ofrezca apoyo, aliento y comprensión.
- Retire objetos que representen una amenaza.
- Vincúlese a la red de apoyo del paciente.

Qué no hacer frente al intento suicida

- No minusvalore un gesto suicida, por manipulador que pueda parecer el paciente.
- Jamás desafíe al individuo, pues puede acelerar la decisión de hacerlo.
- No le sugiera «otros métodos más efectivos». Controle su respuesta emocional.
- No asuma una actitud de burla, crítica o reproche.
- Jamás se niegue a hablar acerca del suicidio; de hecho, promover el diálogo ayuda a aliviar al paciente.
- No se acerque si el paciente no lo permite.
- No utilice frases de cajón, ni intente minimizar los hechos que motivan su decisión.

En caso de que la persona ya haya efectuado el intento suicida

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125/123.*
- Preste atención básica de primeros auxilios.
- Si la persona ingirió alguna sustancia o medicamento, conserve el envase para mostrarlo al médico.



- Comuníquese con la red de apoyo familiar y social, solicite ayuda a la policía.
- Una vez en la institución de salud, asegure vigilancia permanente.
- En los casos que no requiera hospitalización, asegúrese que estará a cargo de una persona adulta y responsable.

Falsas creencias sobre el suicidio

- «El que se quiere matar no lo dice».
- «El que lo dice no lo hace».
- «Los que intentan suicidarse no desean morir, sólo hacen el alarde».



- «Todo el que se suicida estaba deprimido».
- «El suicidio no puede ser evitado porque ocurre por impulso».
- «Si se le pregunta a una persona en riesgo suicida si ha pensado matarse, se le puede incitar a que lo ejecute».
- «Sólo los psiquiatras y psicólogos pueden prevenir el suicidio».
- «No puedo evitar que una persona se suicide».

Capítulo 4

Reanimación cardiopulmonar (RCP), paro cardiorrespiratorio, atoramiento u obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño y ataque cerebral

¿Qué es la reanimación cardiopulmonar?

La reanimación cardiopulmonar básica consiste en una secuencia de maniobras que usted puede realizar en cualquier momento y lugar a una persona víctima de paro cardiorrespiratorio con el fin de mantener la respiración y la circulación.

El Primer Respondiente debe sospechar que ha ocurrido paro cardíaco cuando la víctima está inconsciente y, además, no responde, caso en el cual debe iniciar maniobras de reanimación, aun si la víctima tiene jadeos ocasionales.



Las maniobras deben ser iniciadas rápidamente (en los primeros minutos) una vez identificado el paro cardiorrespiratorio (ausencia de respiración y ausencia de pulso).

Es importante que usted conozca cómo realizar adecuadamente estas actividades. Una vida está en sus manos.

Paro cardiorrespiratorio

Es la detención súbita e involuntaria de los movimientos respiratorios que impiden el intercambio de oxígeno, asociado a la ausencia de movimientos cardíacos (parada del corazón).

Las causas más frecuentes de paro cardiorrespiratorio son:

- Infarto agudo del miocardio.
- Arritmia cardiaca.
- Obstrucción de la vía aérea.
- Trauma cráneo encefálico.
- Electrocución.

¿Cómo identificar el paro cardiorrespiratorio?

- Ausencia de pulso y respiración.
- Piel pálida, sudorosa y fría, a veces morada o azulada.
- Pérdida de la conciencia.
- No hay movimiento, respiración, tos, ni puede hablar.
- No responde a estímulos.

Qué hacer

- Observe el evento.

- Evalúe el sitio, asegúrese de que usted no corre peligro.
- Protéjase usted.
- Colóquese los elementos de bioseguridad.
- Identifique el estado de conciencia llamándolo o tocándolo.
- *Si no responde, active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125, próximamente 123.*
- Inicie el A, B, C, de la reanimación cardiorrespiratoria.

Apertura de la vía aérea

Usted la debe realizar mediante la extensión de la cabeza hacia atrás y la elevación del mentón de la víctima.

En los niños se hace de igual forma, colocando una tela o almohadilla debajo de la espalda (parte superior a nivel de los omóplatos).

Es importante que usted revise la boca y retire cuerpos extraños que estén impidiendo la respiración, sólo si son visibles y fáciles de retirar.

Ventilación

Usted debe valorar durante 10 segundos si el paciente respira o no mediante la técnica MES, así:

Mire si hay movimientos respiratorios del tórax y abdomen.
Escuche si hay entrada y salida del aire.
Sienta si hay salida de aire en su mejilla.

Si la persona no respira después de abrir la vía aérea, inicie ventilación boca a boca, así:

- Tape la nariz de la víctima con los dedos pulgar e índice de una mano.
- Ponga su boca sobre la de la víctima tapándola totalmente; recuerde la protección y ventile 2 veces, hasta obtener expansión torácica; permita una pausa entre ventilación y ventilación.



- En caso de que la víctima se encuentre inconsciente pero respirando, proceda a colocarla en posición de seguridad (posición de recuperación).



Circulación

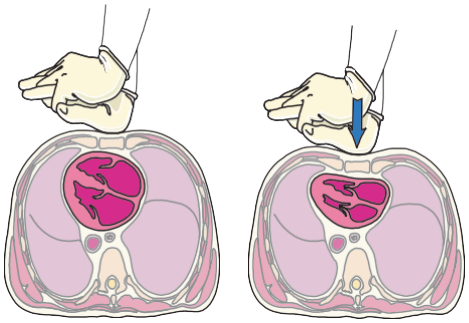
Compresiones torácicas

Adulto

- Trace una línea imaginaria entre las dos tetillas e identifique la mitad de esta sobre el esternón.
- Inmediatamente, coloque en este sitio el talón de su mano dominante, entrelazando los dedos de ambas manos, sin que estos toquen el tórax del paciente.
- Inicie las compresiones torácicas mantenimiento brazos y codos rectos y empujando el esternón hacia abajo 3-5 cm (1/3 del ancho del tórax), permitiendo que regrese a su posición inicial.
- Con el peso de su cuerpo, realice 30 compresiones y alterne 2 ventilaciones (esto es un ciclo).



- Realice 5 ciclos durante 2 minutos.
- Terminados los 5 ciclos continúe las



compresiones y ventilaciones hasta que llegue la ayuda especializada, se canse de hacer la reanimación o la persona recupere el conocimiento.

Niños menores de 1 año

- Trace una línea imaginaria entre las dos tetillas e identifique la mitad de esta sobre el esternón.
- Inmediatamente, por debajo de este punto, coloque los dedos medio y anular de su mano dominante, manteniéndolos perpendiculares y en contacto con la superficie del tórax.
- Inicie las compresiones torácicas empujando el esternón hacia abajo, la mitad a un tercio del ancho del tórax, permitiendo que regrese a su posición inicial.
- Realice 30 compresiones y alterne 2 ventilaciones (esto es un ciclo).
- Realice 5 ciclos durante 2 minutos.
- Terminados los 5 ciclos continúe las compresiones y ventilaciones hasta que llegue la ayuda especializada, se canse de hacer la reanimación o la persona recupere el conocimiento.



Niños mayores de 1 año

- Trace una línea imaginaria entre las dos tetillas e identifique la mitad de esta sobre el esternón.
- Dependiendo de la contextura física se puede emplear una o dos manos.
- Coloque el talón de su mano dominante o entrelace los dedos de ambas manos manteniendo brazos y codos rectos.
- Inicie las compresiones torácicas empujando el esternón hacia abajo, la mitad a un tercio del ancho del tórax, permitiendo que regrese a su posición inicial.
- Realice 30 compresiones y alterne 2 ventilaciones (esto es un ciclo).
- Realice 5 ciclos durante 2 minutos.
- Terminados los 5 ciclos continúe las compresiones y ventilaciones hasta que llegue la ayuda especializada, se canse de hacer la reanimación o la persona recupere el conocimiento.

Resumen reanimación cardiorrespiratoria en adultos y niños

- Un ciclo consiste en:
  - 30 compresiones.
  - 2 ventilaciones.
- Realice 5 ciclos en 2 minutos. Intente alcanzar una frecuencia de 100 compresiones por minuto.
- Repita 30 x 2 (2 minutos o 5 ciclos).

Qué no hacer

- Dudar en pedir ayuda.
- Flexionar los brazos en cada compresión.
- Hacer rebotar las manos sobre el esternón: ocasionará lesiones internas.

- Demorar mucho tiempo entre compresión y compresión.
- Interrumpir la RCP antes de que llegue el equipo médico: las maniobras sólo pueden ser suspendidas en caso de riesgo a la seguridad del primer respondiente, agotamiento físico del reanimador o que se recupere la víctima.

Atoramiento u obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño

Es una situación que pone en peligro la vida; frecuentemente sucede en los niños menores de 5 años (con juguetes pequeños, dulces, comida, etcétera) y en menor proporción en adultos (con alimentos, prótesis dentales, etcétera).



Las personas que sufren de atoramiento suelen hacer una señal, llevando sus manos al cuello como lo muestra la imagen.

La apertura o desobstrucción de la vía aérea debe considerarse en caso de sospechar u observar la aspiración de un cuerpo extraño, también si se evidencian signos de dificultad para respirar, manos y boca azuladas (cianosis) o pérdida de la conciencia sin causa aparente; así mismo, cuando los intentos de proporcionar respiración artificial sean ineficaces.

Se pueden presentar dos tipos de obstrucción: leve y severa.

En la **obstrucción leve** la persona puede toser y está conciente. Lo que debemos hacer es apoyarla para que siga tosiendo.

Si la **obstrucción es severa** la persona no puede toser ni respirar.

Sólo se debe iniciar la maniobra de Heimlich o de desobstrucción en personas concientes.

Maniobra de desatoramiento en adulto conciente

Maniobra de Heimlich

El Primer Respondiente (auxiliador) debe situarse detrás de la víctima, colocar sus brazos alrededor de la cintura de ella y luego:

1. Ubicar el punto medio entre el ombligo y el esternón, empuñar una mano, dejando dentro el pulgar y colocarla contra el abdomen.
2. Sujetar el puño con la otra mano y realizar una presión rápida hacia arriba y hacia adentro.
3. Repetir este proceso hasta que el objeto sea expulsado de la vía respiratoria (tose o respira) o hasta que la persona pierda la conciencia.



En adulto inconciente

Si la persona pierde la conciencia debemos bajarla al piso con cuidado, protegiéndole la cabeza,

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125, próximamente 123.*
- Inicie las compresiones y ventilaciones que se enseñaron en RCP.

Maniobra de desatoramiento en bebés concientes

- Si el bebé muestra signos de atoramiento, abra la boca y verifique si observa el cuerpo extraño y puede retirarlo con el dedo meñique. No haga barridos a ciegas.
- Si no ve el cuerpo extraño o el elemento que está produciendo la obstrucción de la vía aérea, voltee al niño boca abajo sosteniéndolo firmemente, y dé 5 golpes con el talón de la mano en la espalda, entre los omóplatos o paletas. Recuerde que la cabeza debe quedar más abajo que el resto del cuerpo.



- Inmediatamente voltéelo boca arriba, realice 5 compresiones torácicas en el punto de cruce de la línea imaginaria entre tetillas y el esternón. Recuerde que la cabeza debe quedar más abajo que el resto del cuerpo.
- Esté pendiente de la probable expulsión parcial o total del objeto.
- Continúe con las maniobras hasta cuando expulse el cuerpo extraño, el bebé respire o llore, quede inconciente o llegue la ayuda.



Bebé inconsciente

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125, próximamente 123.*
- Inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) hasta que llegue la ayuda o se recupere el niño.

Haga la A: abra la boca y mire si está el cuerpo extraño; sólo si lo ve retírelo con el dedo.

Haga la B: dé dos ventilaciones de rescate; entre cada una confirme la posición de la cabeza (reposicionar)

Haga la C: 30 compresiones torácicas continuando con 2 ventilaciones.

- Cada 5 ciclos o 2 minutos se revalora la vía aérea.

Maniobra de desatoramiento en niños de 1 a 8 años

Dependiendo del tamaño del niño se debe manejar como bebé o como adulto, teniendo en cuenta que el auxiliador se debe arrodillar para quedar a la altura del menor que se va a auxiliar.

Ataque cerebral

El ataque cerebral, conocido también como *trombosis* o *derrame cerebral*, es una enfermedad que afecta los vasos sanguíneos del cerebro. Ocurre cuando uno de estos vasos se rompe o se obstruye por un coágulo de sangre u otro elemento, afectando la circulación de la sangre y dejando partes del cerebro sin adecuado aporte de nutrientes y oxígeno, llevando a la muerte de las células cerebrales llamadas neuronas.

El ataque cerebral es una de las condiciones de salud que mayor discapacidad genera en nuestros tiempos. Afecta principalmente adultos mayores y en edad madura; el impacto en la calidad de vida dependerá de la detección temprana y de las intervenciones oportunas que se realicen.

Es labor del Primer Respondiente saber identificar de forma precoz esta enfermedad y sus manifestaciones iniciales, ya que el

tratamiento oportuno es la mejor forma de cambiar su pronóstico.

¿Como identificar un posible ataque cerebral?

Síntomas

Los síntomas de un ataque cerebral aparecen de repente. Los principales son:

- Hormigueo o debilidad repentina en la cara, brazo o pierna, especialmente si es en un solo lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender.
- Dificultad repentina para caminar, mareo, pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Alteraciones repentinas para ver con uno o ambos ojos.
- Dolor de cabeza súbito y severo sin causa conocida.

Signos

Hallazgos que se pueden observar en la persona a quien le está dando un ataque cerebral.

- *Expresión facial*: el paciente tiene limitaciones para enseñar sus dientes o sonreír.
  - Normal: los dos lados de la cara deben moverse igual.
  - Anormal: un lado de la cara se mueve menos que el otro o no se mueve.
- *Fuerza en los brazos*: se le pide al paciente cerrar sus ojos y extender sus brazos al frente por 10 segundos.
  - Normal: ambos brazos se mueven al tiempo.
  - Anormal: un brazo no se mueve o se cae en comparación con el otro.
- *Lenguaje*: se le pide al paciente que repita «Rápido ruedan los carros».
  - Normal: el paciente dice las palabras correctamente y no se enreda.
  - Anormal: el paciente enreda las palabras, dice palabras equivocadas o es incapaz de hablar o pronunciar correctamente la frase.



¿Qué hacer si se sospecha un ataque cerebral?

- *Active el sistema de emergencias médicas. Llame al 125, próximamente 123.*
- Informe que hay una persona con un posible ataque cerebral y los hallazgos encontrados.
- No le dé líquidos ni alimentos.
- No suministre medicamentos.
- Ubique a la persona en una posición cómoda y segura para evitar caídas y otras lesiones.

Consecuencias de un ataque cerebral

- El paciente puede quedarse sin poder hablar o mover adecuadamente una parte de su cuerpo para toda la vida.
- Es la tercera causa de muerte en nuestro país.
- La mayoría de los pacientes que sobreviven a un ataque cerebral necesitan ayuda para asearse, alimentarse, vestirse e incluso moverse.



Todas estas consecuencias pueden ser más leves o modificadas si hay un tratamiento oportuno.

Capítulo 5

Plan familiar en caso de emergencia o desastre

Plan familiar de emergencia

Pretende el desarrollo de acciones secuenciales con el fin de poner a salvo a los integrantes del grupo familiar en relación con una amenaza identificada.

Qué hacer

Los integrantes de la familia pueden encontrarse unidos o separados en el momento de una emergencia o desastre, por lo cual es necesario elaborar un plan que les posibilite reunirse después del desastre y reiniciar sus actividades personales y familiares, de acuerdo con las circunstancias.

Identifique al familiar o amigo cercano que pueda hacer las veces de contacto; asegúrese de que cada integrante de la familia conozca el nombre, la dirección y el teléfono de la persona seleccionada. Después del desastre o emergencia cada miembro de la familia se comunicará o acudirá al punto de encuentro previsto, que debe estar en un lugar seguro y cercano a su residencia habitual, a fin de prevenir o evitar la pérdida de sus enseres domésticos.

Identifique en su lugar de habitación (ciudad, barrio, conjunto residencial) cuáles son las amenazas naturales o las producidas por el hombre que le pueden afectar; determine el riesgo para cada una de ellas y establezca las acciones por seguir durante su preparación.

Si usted reside en Bogotá, recuerde que la ciudad adelanta un plan de preparación comunitaria e institucional para responder a un evento sísmico de gran magnitud, por lo que se recomienda:

1. Asegure todos los elementos que se puedan caer lesionándolo u obstruyendo el paso.
2. Prepare y aplique su plan familiar de emergencia.
3. Aliste un equipo (kit) de emergencia.
4. Construya su vivienda en sitio seguro y cumpliendo las especificaciones técnicas de sismo-resistencia.
5. Evalúe a su alrededor.
6. Actúe con seguridad de acuerdo con su preparación.

Equipo familiar de emergencias

Debe tener entre otros los siguientes elementos:

- *Linterna*: de mano y en lo posible doble juego de pilas cargadas y un bombillo de repuesto.
- *Pito.*
- *Guantes de baqueta.*
- *Radio* portátil y pilas adicionales cargadas.
- *Botiquín de primeros auxilios.*
- *Agua:* mínimo 3 litros por persona/día y en cantidad suficiente para tres días.
  Nunca almacene agua en recipientes de vidrio; hágalo en recipientes plásticos de boca estrecha, con tapa.
- *Alimentos:* almacene cantidad suficiente de alimentos que no se descompongan fácilmente, para tres días mínimo.
- No almacene los alimentos en envase de vidrio.

Seleccione alimentos que consuma habitualmente, que no requieran refrigeración o cocción, cuyo consumo no afecte a los miembros de la familia y que no requieran agua en su preparación, tales como:

- Carnes, frutas y vegetales enlatados.
- Alimentos de alto valor energético: bocadillo, galletas, panela, dulces.

- *Otros elementos:*
  - Abrelatas, preferiblemente manual, o navaja.
  - Cortauñas o lima de uñas.
  - Ropa: en lo posible doble muda por persona.
  - Cobijas livianas.
  - Medicamentos de consumo habitual, guardados preferiblemente en bolsas plásticas.
  - Zapatos deportivos.
  - Fotocopia de los documentos de identidad y de los títulos de propiedad del inmueble donde reside.
  - Plástico fuerte, de mínimo 3 metros de longitud.
  - Una cuerda fuerte, mínimo de 5 metros de longitud.
  - Un juego de llaves extra de la casa y de su vehículo.

Si usted reside en un conjunto familiar, motive la integración de los planes familiares para la conformación de un plan integral del conjunto. Siguiendo estas sencillas indicaciones, usted estará preparado para afrontar cualquier situación de emergencia.

No deje de estar revisando permanentemente el tema; capacítese o busque ayuda cuando la considere necesaria; siempre habrá quien le oriente cuando lo requiera.



Para complementar esta información consulte la página web www.conlospiesenlatierra.gov.co, de la Dirección de Prevención y Atención de Emergencias de Bogotá.

Clasificación de víctimas en el ámbito comunitario[6] durante desastres

Durante un desastre el número de heridos es muy alto y los recursos de salud son pocos. Por eso es necesario priorizar la atención de víctimas en situaciones de emergencia o desastre, brindándoles primero la ayuda especializada a los pacientes más críticos, lo que se logra con una adecuada clasificación de la gravedad (*triage*).

¿Qué es *triage*?

La palabra *triage* se origina en un verbo francés que significa «clasificar».

Luego de un evento adverso en el que se presentan múltiples víctimas, tales como accidentes vehiculares o aéreos, atentados o

6 Germán Barrera MD. Jefe del área de emergencias y desastres. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

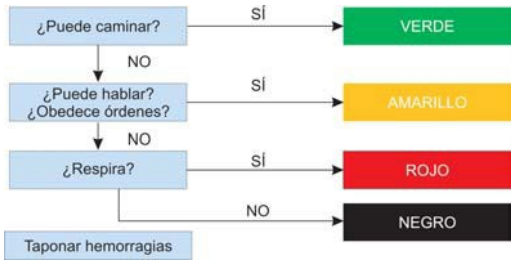
desastres naturales como terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, deslizamientos, etcétera, se requiere optimizar los recursos para salvar la mayor cantidad de vidas posible. En consecuencia, se necesita una evaluación rápida de las víctimas involucradas, identificando la severidad de las lesiones, para definir la prioridad de su tratamiento y soporte inicial.`

¿Cómo clasificar a las víctimas?

El método para clasificar a las víctimas debe ser lo más sencillo y eficiente posible; por eso, la Secretaría Distrital de Salud recomienda el modelo SHORT, mediante el cual se clasifica al paciente teniendo en cuenta parámetros simples y evaluables por la comunidad, sin necesidad de entrenamiento avanzado. El *triage* se debe hacer tan pronto como sea posible.
El paciente se evalúa secuencialmente, así:

1. Sale caminando.
2. Habla sin dificultad.
3. Obedece órdenes.
4. Respira.
5. Taponar hemorragias.

Con lo cual se logra definir las prioridades Verde, Amarillo, Rojo y Negro, según el siguiente algoritmo:



¿Qué hacer con cada paciente según su priorización?

Rojo. Paciente crítico: requiere atención médica inmediata, debe ser trasladado a una institución de salud de segundo o tercer nivel.

Amarillo. Paciente urgente: requiere cuidados médicos pero no inmediatos, debe ser trasladado a una institución de salud de segundo nivel.

Verde. Paciente estable: la mayoría de ellos pueden ser atendidos en el sitio por los primeros respondientes y serán llevados a los hospitales o unidades temporales de salud extrahospitalarias.

Negro. Paciente muerto: no se mueve del sitio hasta que se haya terminado de atender a las demás víctimas.

El *triage* debe ser realizado periódicamente para vigilar los cambios de los pacientes, especialmente los verdes.

¡Identifique, marque los pacientes y haga un censo!

Todo paciente evaluado debe ser identificado, indicando en lo posible el nombre, la edad, el sexo y el lugar de donde se rescató; además, se debe colocar una cinta o una tarjeta en un lugar visible, con el color de clasificación, y registrarlo en el censo.

¡El *triage* se hace en equipo!

Disposición del área de tratamiento

¿Que hago después?

Apoye al sistema de salud proporcionando cuidados básicos y vigilancia de los pacientes verdes, o en las actividades que le asignen.

Una vez clasificados, los pacientes no deben ser abandonados; se debe delegar una persona para que los cuide mientras el personal de salud o atención prehospitalaria los estabiliza y traslada hasta el nivel que les corresponda.

Capítulo 6

Sistema de protección social

El sistema de protección social es el conjunto de instituciones públicas, privadas y mixtas reglamentado por las normas, los procedimientos y los recursos públicos y privados destinados a prevenir, mitigar y superar los riesgos que afectan la calidad de vida de la población. Incorpora el sistema nacional de bienestar familiar, el sistema general de seguridad social integral y los específicamente asignados al Ministerio de la Protección Social.

¿Qué es la protección social?

Es el conjunto de intervenciones públicas y privadas que buscan garantizar y mejorar la calidad de vida, mediante políticas orientadas a disminuir el riesgo de enfermar o morir, y que intervienen sobre los diferentes factores sociales o ambientales que puedan afectar a las personas, las familias y las comunidades.

Los componentes del sistema de protección social son el aseguramiento y la asistencia social, que son complementarios.

El aseguramiento

Es el conjunto de seguros regulados por el Estado y financiados con contribuciones de los trabajadores, los empleadores y aportes estatales, que protegen a las personas frente a los riesgos económicos asociados a la salud, la vejez y el desempleo.

Estos seguros:

- Buscan cubrir a toda la población, y no solo a quienes tienen capacidad de pago o contrato formal de trabajo.
- Incorporan programas de promoción y prevención.
- Pueden ser provistos por instituciones públicas o privadas, bajo la coordinación, regulación y supervisión del Estado.

En el sistema de seguridad social en salud hay dos regímenes:

Régimen contributivo

Sistema al que debe pertenecer aquel ciudadano que:

- Tiene vinculación laboral.
- Es pensionado o
- Es trabajador independiente con capacidad de pago, quien tiene el derecho y la obligación de vincularse con su grupo familiar.

Beneficios del régimen contributivo

Un ciudadano y su grupo familiar cuando está afiliado al régimen contributivo, tienen derecho a los siguientes beneficios:

1. Recibir todos los servicios de salud incluidos en la resolución 5261 del año 1994 (POS), que comprende: acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, protección integral en caso de enfermedad general o maternidad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

2. Afiliar a los miembros de su grupo familiar establecidos por la ley, quienes recibirán la misma atención y servicios en salud.
3. Recibir un subsidio en dinero en caso de incapacidad por enfermedad.
4. Recibir un subsidio en dinero en caso de licencia por maternidad.

Es así como cada colombiano, de acuerdo con su nivel de ingresos está en la obligación de hacerse partícipe del sistema general de seguridad social en salud. ¡La salud es una decisión de peso!

Régimen subsidiado

Sistema por medio del cual se asegura a la población sin capacidad de pago o vulnerable. Pertenecen a este los ciudadanos que:

- No tienen vinculación laboral.
- Son pobres, no tienen capacidad de pago o pertenecen a un grupo vulnerable como niños en abandono, madres gestantes, ancianos, indígenas, indigentes o desplazados
- Son trabajadores informales sin capacidad de pago.

También tiene derecho y obligación de vincularse con su grupo familiar.

Requisitos para acceder al régimen subsidiado

- Pueden acceder a este régimen quienes han sido previamente identificados y clasificados, mediante la herramienta del sistema de identificación de potenciales beneficiarios (Sisbén) con niveles 0, 1, 2 y 3.

A. Subsidio total: niveles 0, 1 y 2.
B. Subsidio parcial: nivel 3.

- En el régimen subsidiado se incluye la población especial: indígenas, indigentes, menor en protección por el ICBF, desplazados Ministerio de la Protección Social, incorporados, desmovilizados, inimputables.

Beneficios del régimen subsidiado

- Elegir libremente la administradora del régimen subsidiado (ARS).
- Obtener su documento que lo identifica como afiliado para acceder a los servicios.
- Obtener los mismos beneficios del régimen contributivo por medio del POS.

El porcentaje de subsidio que otorga el Estado a las personas beneficiarias está en relación con el nivel en el cual ha sido clasificado mediante la encuesta.

Cuotas de recuperación

Es el porcentaje que debe aportar el ciudadano por los servicios de salud recibidos, según el nivel de clasificación, y que se indica en la siguiente tabla:

Nivel	Subsidio del Estado	Cuota de aporte	Tope máximo permitido al año
1	95%	5%	1 SMMLV*
2	90%	10%	2 SMMLV
3	70%	30%	3 SMMLV

* Salario mínimo mensual vigente.

Capítulo 7

Donación de órganos, tejidos y sangre

Hay enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y la hepatitis, entre otras, que ocasionan daño severo a órganos vitales como el riñón, el corazón o el hígado, y cuyo único tratamiento es el transplante. Otras, como el trauma o la anemia, requieren de transfusiones sanguíneas; y las grandes quemaduras requieren de injertos de piel.

En Latinoamérica existen aproximadamente 13.000 personas con daño crónico de alguno de sus órganos, que hace que la función del mismo se pierda, y para las cuales el mejor tratamiento disponible es el trasplante de un órgano donado. De ellas, 3.000 están en Colombia.

La tasa de donación en el mundo varía de forma importante en los diferentes continentes. Así, por ejemplo, en Norteamérica hay 20,7 donantes por millón de habitantes, en América Latina y el Caribe 4,5, en África 2,6, en Oceanía 10,4, en Europa 17,2 y en Asia 1,1 donantes por millón.

En Colombia la tasa es de 6 donantes por millón de habitantes, y la edad promedio de los pacientes que necesitan de trasplantes es de 29 años, es decir que la población joven y productiva del país es la que está afectada con más frecuencia.

¿Quién puede ser un donante voluntario?

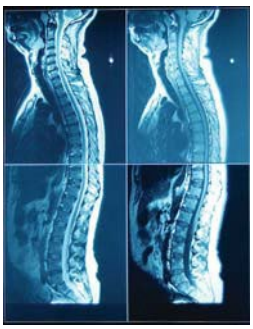
Cualquier persona que en uso de sus facultades mentales y con mayoría de edad decide en vida la donación voluntaria de sus órganos y tejidos cuando haya fallecido.

¿Cómo se clasifican los donantes?

Hay dos tipos de donantes:

- **El donante vivo**. Persona que efectúa la donación en vida de órganos (un riñón, segmentos de hígado o páncreas) y de tejidos (células sanguíneas) para ayudar a alguno de sus familiares o de buena voluntad a alguien que lo requiera.
- **El otro tipo de donante** es aquel ser humano que ha fallecido, bien sea por el cese de sus funciones cardiorrespiratorias o por muerte encefálica.

¿Qué puedo donar?



Se pueden donar

- Órganos como el corazón, los pulmones, el hígado (parcial o total), los riñones, el páncreas y los intestinos.
- Tejidos como córneas, piel, huesos, cartílagos, sangre, tendones, nervios y válvulas cardiacas.

Por cada donante de órganos y tejidos se pueden beneficiar hasta 55 pacientes.

¿Cuándo puedo donar órganos o tejidos?

- Usted puede decidir ser donante en cualquier momento.

- Es muy importante que esta decisión la conozca su familia, para que pueda respetar su voluntad cuando usted fallezca.
- En casos especiales se puede donar en vida un riñón, segmentos de hígado o páncreas a un familiar cercano.

¿Qué es la muerte encefálica o cerebral?

El cerebro es el órgano encargado de regular el funcionamiento de todo nuestro cuerpo. Hay situaciones que afectan el cerebro de una forma fatal, causando la detención total de sus funciones sin recuperación alguna y no hay posibilidad de manejo médico o quirúrgico.



En este momento se declara la muerte encefálica o cerebral.

Una persona que se encuentra en esta condición se declara ética, médica y legalmente como un cadáver, y en éste se pueden administrar medicamentos y utilizar tecnología que permita que sus órganos y tejidos se mantengan viables para utilizarlos con fines de trasplante.

¿Qué dice la ley colombiana?

La ley colombiana tiene claramente reglamentada (decreto 2493 de 2004 y resolución 2640 de 2005) la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante. Así mismo, prohíbe cualquier tipo de remuneración por los órganos o tejidos.

¿Existe el tráfico de órganos en Colombia?

- Los trasplantes de órganos y tejidos son procedimientos de alta complejidad que requieren de una adecuada infraestructura y un personal de salud entrenado específicamente en esa área.
- Los órganos, una vez extraídos, tienen muy pocas horas de vida fuera del cuerpo de una persona.
- Requieren de unas condiciones especiales para que puedan ser transportados y trasplantados.
- Por estas razones no es probable que se presente el tráfico de órganos.
- En cabeza de la Secretaría Distrital de Salud se encuentra la responsabilidad de vigilar y supervisar la actividad trasplantadora mediante de la coordinación de la regional 1.

¿Queda desfigurado el donante?

NO, la obtención de órganos y tejidos es un procedimiento quirúrgico realizado con las técnicas adecuadas; algunos tejidos retirados son reemplazados por prótesis, con lo cual se garantiza que se conserva la apariencia corporal normal del donante.

¿Cómo puedo hacerme donante?

Lo más importante es la voluntad de querer serlo, pero también que la familia conozca su deseo de ser donante, ya que son ellos, finalmente, los encargados de hacer cumplir su voluntad al momento de fallecer.

Una vez decida ser donante puede solicitar un carné que lo acredita como tal. La información suministrada para la carnetización es confidencial y no es necesario hacer ningún tipo de exámenes previos.

Para mayor información comunicarse con la coordinación regional 1 de la Red de Donación y Trasplante al teléfono (1) 364 90 90, extensión 96 65.

¿Por qué donar sangre es gratificante y saludable?

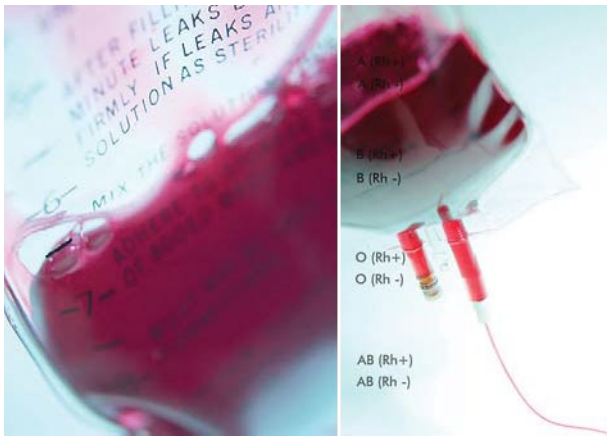
- Exalta la calidad humana al poner en acción el sentimiento de solidaridad.
- Brinda la oportunidad de ayudar a otros.
- Renueva las células sanguíneas y mejora la oxigenación de los tejidos.
- Disminuye el riesgo de sufrir un infarto cardiaco.
- Contribuye a las reservas de los bancos de sangre de las clínicas y hospitales.
- La sangre no se puede fabricar.

¿Donar sangre es sencillo y seguro?

- **Sí.** El Hemocentro Distrital ha implementado la más segura y moderna tecnología para la colecta, análisis y procesamiento de la sangre.
- La donación requiere de unos pocos minutos de su tiempo.
- El proceso de donación ha sido cuidadosamente estandarizado, conforme a la normativa legal vigente y a las recomendaciones científicas internacionales.
- Al realizar la donación no existe posibilidad alguna de contagio de enfermedades.
- Todos los elementos utilizados son de uso único y desechable.
- Los glóbulos rojos donados se recuperan rápidamente, gracias al estimulo del órgano que los produce.

Requisitos para donar sangre

- Libre voluntad de realizar la donación.
- Tener buen estado de salud.
- Edad entre 18 y 65 años.
- Peso superior a 50 kilos.
- No tener ayuno más de cuatro horas.
- No haber donado sangre en los últimos 3 meses para los hombres y 4 meses para las mujeres.
- No haber tenido hepatitis después de los 12 años.
- Mantener un comportamiento sexual responsable y seguro.
- Responder con sinceridad la entrevista y la encuesta que le hacen antes de donar sangre.



¿Cada cuanto se puede donar?

- Hombres, cada tres meses.
- Mujeres, cada cuatro meses.
- Idealmente, dos veces al año.

¿Cuánta sangre se dona?

- 450 mililitros, menos de medio litro.
- Esa cantidad equivale al 10% de toda su sangre, y su cuerpo la repone rápidamente.

¡La gente que dona sangre
se siente muy bien!

Para mayor información, comuníquese con el Hemocentro Distrital al teléfono (1) 364 90 90, extensiones 97 53, 97 55 ó 96 12.

Glosario

Tenga en cuenta estas definiciones importantes

¿Qué es una urgencia? Es la alteración de la integridad física o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier origen que genere una demanda de *atención médica inmediata y efectiva* tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

Desastre. Evento inesperado que afecta la vida de un grupo de personas, sus bienes y el medio ambiente, causado por la naturaleza (terremotos, huracanes, maremotos) o por el hombre (atentados terroristas, entre otros), que supera la capacidad de respuesta y requiere la participación de las diferentes instituciones (Secretaría de Salud, Cruz Roja, Defensa Civil, etcétera) preparadas para su atención, ya sea de índole departamental, nacional o internacional

Emergencia. Evento inesperado que afecta la vida de un grupo de personas o sus bienes, sin superar la capacidad de respuesta. Pueden ser volcamientos de autos, caídas de estructuras, etcétera, que necesitan respuesta y atención inmediata de las diferentes instituciones (Secretaría de Salud, Cruz Roja, Defensa Civil, etcétera) preparadas para dicha atención.

Rehabilitación. Después de la atención intra hospitalaria que le ofrezca la IPS al paciente y dependiendo de su evolución, sigue una fase que contempla medidas e intervenciones que propenden a su recuperación total.

IPS (institución prestadora de salud). Cualquier entidad pública o privada debidamente inscrita en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, que de acuerdo con la normativa vigente preste servicios a las personas que se encuentren enfermas. Puede ofrecer servicios como urgencia, cirugía, hospitalización o maternidad, entre otros.

¿Qué es la atención inicial de urgencias? Son todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia, que buscan estabilizar los signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definir el destino inmediato del paciente, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que presta la atención, bajo las normas éticas que rigen el actuar médico.

Curso de Primer Respondiente. Programa de entrenamiento dirigido a la comunidad que busca informarla, educarla, entrenarla y organizarla para que sea capaz de responder ante una situación de urgencias.

Para mayor información, comuníquese con el Centro Regulador de Urgencias, al teléfono (1) 364 90 90, extensión 97 48.