

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLUMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA POR
ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA**

MENSAJE PARA LA COMUNIDAD

Directrices para las Aseguradoras:

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), deberán implementar:

- Ampliación de la disponibilidad de la consulta prioritaria y la consulta externa hasta las 10 p.m., todos los días de la semana, incluyendo domingos y feriados.
- Entrega de medicamentos e insumos necesarios para continuar el tratamiento ambulatorio del paciente que haya superado la atención inicial de urgencia con destino a su domicilio, durante las 24 horas del día los 7 días de la semana.
- Difusión a través de los medios disponibles, de la información general y medidas de prevención y mitigación de la ERA, suministradas desde la Secretaría Distrital de Salud (SDS); y sobre los puntos de atención dispuestos por cada una de las EAPB en la ciudad, que incluya dirección, teléfonos, horario, mecanismos de acceso a los procedimientos de quejas y reclamos, así como sobre los derechos de la población.

¿Cómo cuido a mi hijo enfermo en casa? (MITIGACIÓN)

- Observe si respira más rápido de lo normal.
- En la niña o niño menor de dos meses, vigile si tiene fiebre, o la temperatura es baja.
- Si la niña o el niño está en período de lactancia ofrézcale seno con más frecuencia.
- Anímelo a tomar más líquidos.
- Mantenga su nariz limpia aplicando suero fisiológico o agua de la llave.
- Aliméntelo normalmente. Si no tiene apetito, dele alimentos en pequeñas cantidades, más veces al día.
- Protéjalo de cambios bruscos de temperatura.
- Manténgalo con ropa cómoda y fresca.
- No utilice alcohol para bajarle la fiebre.
- No le de medicamentos que el médico no haya recetado, en especial antibióticos o jarabes para la tos.

Véase Circular 012 del 11 de abril de 2012

Mayor información Líneas 123 y 195



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

EL RIO BOGOTA EN ALERTA ROJA!!

NIVELES ALTOS EN EL RÍO BOGOTÁ

Los altos niveles del río Bogotá, que se presentaron a la altura de la estación Santa Rosita (Suesca, Cundinamarca), durante el fin de semana mantienen en alerta a las autoridades locales y comités de emergencia debido a las posibles afectaciones por desbordamiento en algunos sitios de los municipios de Zipaquirá, Cajicá, Chía, Cota y el Distrito Capital. En particular algunos ejes viales presentan restricciones al tránsito por anegamientos en varios sectores.

La recomendación se extiende a los siguientes sectores:

Cuenca media: Zonas bajas de Funza, Mosquera, el Distrito Capital y parte del municipio de Soacha, ante el eventual incremento de los ríos Salitre o Juan Amarillo, San Francisco, Fucha, Tunjuelo y Balsillas, afluentes al río Bogotá.

Cuenca baja: Se mantienen los niveles altos en el municipio de Girardot a la altura de la estación La Campiña.

www.ideam.gov.co Condiciones Hidrometeorológicas Actuales No.0683.
26 de abril de 2012. 1 p.m.



CALIDAD DEL AIRE



<http://www.ecoosfera.com/wp-content/imagenes/london-pollution.jpg>

CALIDAD DEL AIRE EN LAS CIUDADES: CLAVE DE SOSTENIBILIDAD URBANA

La calidad del aire es un componente esencial de la calidad de vida que condiciona la habitabilidad de las ciudades que aspiran a un desarrollo urbano más sostenible. Ciertamente, la exposición a la contaminación del aire puede ser detonante o agravante de afecciones respiratorias, cardíacas y otras, que resultan especialmente dañinas para colectivos sensibles como las personas con enfermedades respiratorias y cardiovasculares, embarazadas, ancianos y niños. Y, a su vez, tiene repercusiones negativas sobre los ecosistemas, la agricultura y los materiales (como edificios y patrimonio cultural).
la mejora de la calidad del aire es una necesidad crecientemente sentida por los ciudadanos que cada vez más exigen su *derecho a respirar aire limpio*.

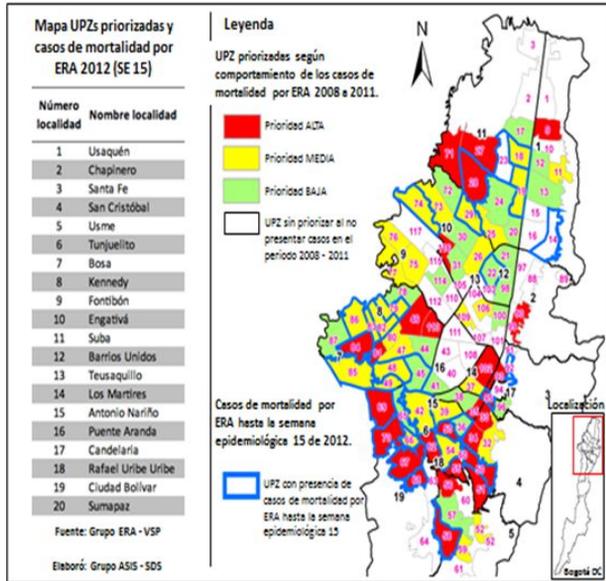
[Informe Calidad del Aire \[NIP0: 310-07-068-0\]](#)



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

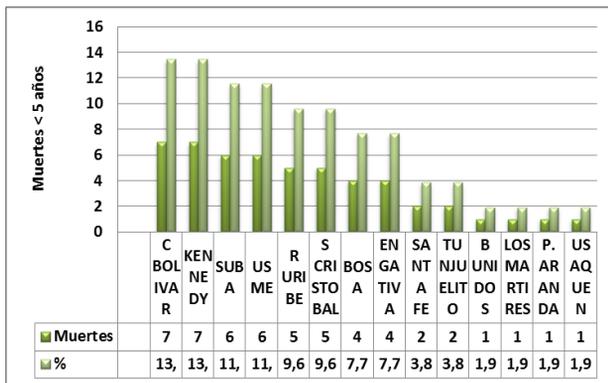
VULNERABILIDAD TERRITORIAL

Mapa 1. Unidades de Planeación zonal priorizadas según comportamiento de los casos de mortalidad por ERA en < 5 años Bogotá, D.C 2008 - 2011



Mapa 1. Fuente: Estadísticas Vitales – Grupo - ASIS – VSP.

Gráfica 1. Localidades priorizadas por mortalidad por ERA en < 5 años en 2012. Bogotá, D.C

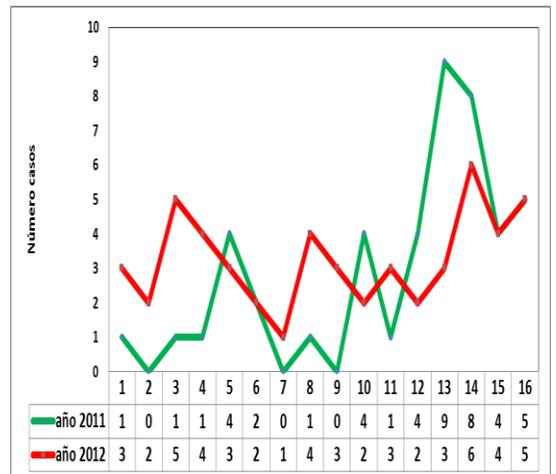


Fuente: Sivigila - Estadísticas Vitales. Preliminar Semana Epidemiológica 16 de 2012.

Localidades y Unidades de Planeación Zonal Priorizadas

Continúan las mismas Unidades de Planeación Zonal (UPZ), priorizadas dada la densidad poblacional y el número de muertes por ERA en menores de cinco años, que alcanzan a 27 de abril 2012 un total de 52 muertes, de las cuales el 67% han ocurrido en las localidades de Ciudad Bolívar, Kenedy, Suba Usme, Rafael Uribe y San Cristobal; se reitera la necesidad de focalizar las acciones de promoción, prevención y funcionamiento de la red de servicios de salud. Mapa 1, Grafica 1, Gráfica 2

Gráfica 2. Mortalidad por ERA < 5 años Bogotá, D.C. 2012

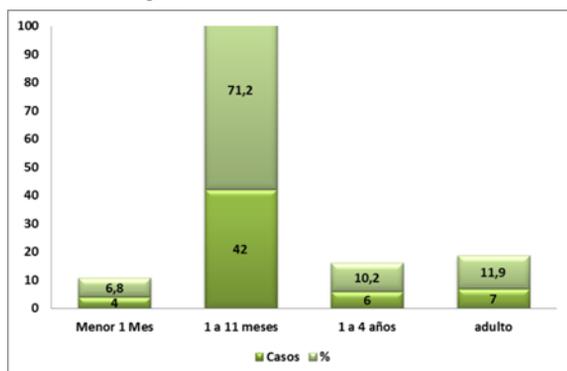


Fuente: Sivigila - Estadísticas Vitales. Preliminar Semana Epidemiológica 16 de 2012.

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

LA MORTALIDAD: UN PROBLEMA DE TODOS

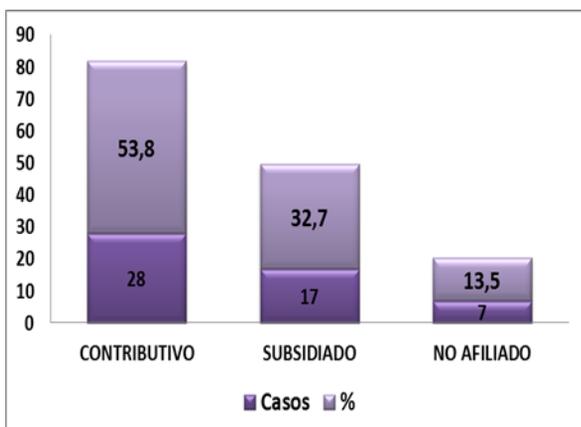
Gráfica 3 . Mortalidad por ERA, según edad
 Bogotá, D.C. Enero 1 a 21 abril 2012



Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar SE 16 de 2012.

Si bien la mortalidad por ERA afecta principalmente a los menores de un año (78%), persiste una proporción importante en el grupo de 1 a 4 años (10,2%), y de adultos (11,9%). Igualmente es necesario profundizar en el análisis de los menores de 6 meses. Gráfica 3

Gráfica 4 Mortalidad por ERA según régimen de afiliación.
 Bogotá, D.C. Enero 1 a 21 abril 2012



Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar SE 16 de 2012.

Tabla 1 . Mortalidad por ERA < 5 años según Aseguradora.
 Bogotá, D.C. Enero 1 a 21 abril 2012

ASEGURADOR	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO AFILIADO	Total general
NO AFILIADO	0	0	7	7
CAFESALUD	1	0	0	1
CAPITAL SALUD	0	1	0	1
CAPRECOM	0	1	0	1
UNICAJAS-COMFACUNDI	0	1	0	1
COLSUBSIDIO	0	1	0	1
E.P.S. SANITAS S.A.	2	0	0	2
ECOOPSOS E.S.S. A.R.S.	0	2	0	2
CAFESALUD PREPAGADA S. A.	1	0	0	1
PREPAGADA COLSANITAS S. A.	1	0	0	1
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	3	3	0	6
CAFESALUD E.P.S.	2	0	0	2
SANITAS E.P.S. S.A.	1	0	0	1
COMPENSAR E.P.S.	2	0	0	2
EPS SURA SA	2	0	0	2
SALUDCOOP E.P.S.	4	1	0	5
HUMANA VIVIR S.A. E.P.S.	0	5	0	5
COLPATRIA E.P.S.	1	0	0	1
FAMISANAR E.P.S. LTDA.	4	2	0	6
CRUZ BLANCA	1	0	0	1
NUEVA EPS SA	1	0	0	1
FUERZAS MILITARES	0	0	0	1
SOLSALUD S.A.	1	0	0	1
Total general	27	17	7	52

Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar. SE 1 a 16. Fecha corte: 21 Abril 2012

Las muertes por ERA, ocurren en todos los regímenes de afiliación al Sistema General de seguridad social en salud, siendo proporcionalmente mayor en el régimen contributivo (53,8%), de las cuales 9 pertenecen al Grupo Saludcoop esto es, el 33,3% (9/27) de las muertes de este régimen; seguidas del subsidiado (32,7%), y los no afiliados (13,5%) Gráfica 4 Tabla 2.

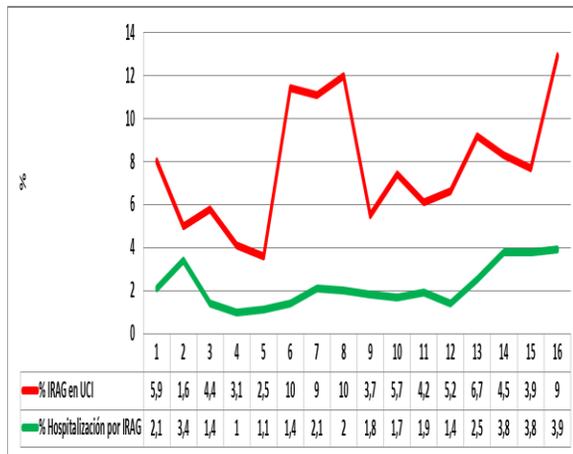


BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

RED DE ATENCIÓN DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

Red Centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave

Gráfica 5. ERA Servicios de hospitalización y UCI Pediátrica Hospitales Centinela IRAG Bogotá, D.C. 1 Enero a 21 abril 2012



Fuente: Sivigila Centinela ESI-IRAG

Tabla 2. Casos y Proporción de hospitalizaciones por IRAG en las instituciones centinelas. Bogotá, D.C. 1 Enero a 21 abril 2012

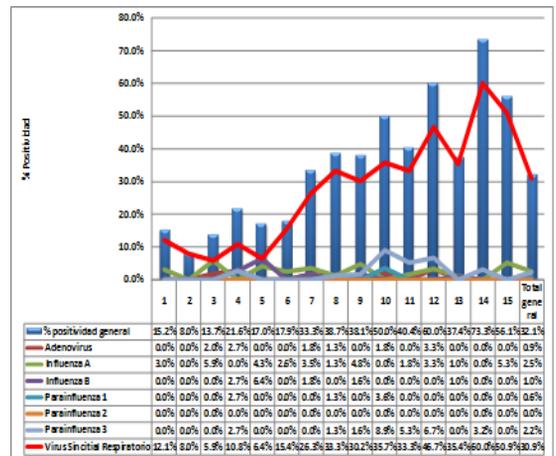
INSTITUCIÓN	TOTAL INGRESOS IRAG		TOTAL INGRESOS OTRAS CAUSAS	
	CASOS	%	CASOS	%
Hospital Santa Clara	102	6,1	1675	93,9
Hospital de Suba	226	5,2	4373	94,8
Hospital Tunal	148	2,4	6139	97,6
Fundación Cardioinfantil	413	1,7	24388	98,3
Hospital Occidente de Kenedy	162	1,3	12034	98,7
Hospital San Ignacio	69	1,4	4927	98,6
TOTAL	1.120	2,1	53536	97,9

Fuente: Vigilancia intensificada de IRAG. Preliminar. SE 1 a 16.

Para esta semana, La vigilancia intensificada de la Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG realizada en 7 instituciones centinelas de Bogotá, cuatro de ellas de la red pública: Hospital Santa Clara, Hospital Occidente de Kennedy, Hospital el Tunal y Hospital de Suba y tres de la red privada: Fundación Cardioinfantil, Hospital San Ignacio y Hospital Clínica San Rafael; con notificación oportuna de seis, tuvieron una proporción de ingresos por IRAG del 2,1%, el mayor fue en el Hospital Santa Clara y el Hospital de Suba 6.1% y 5.2% respectivamente. Se han notificado 1.120 casos en servicios de hospitalización, esto es, el 2,1% del total de hospitalizaciones y el 5,6% de ingresos a UCI Gráfica 5, Tabla 2

Red Centinela de Circulación Viral

Gráfica 6. Circulación de Virus respiratorios Bogotá, D.C. 1 de Enero al 14 de abril 2012



Fuente: Laboratorio de Salud Publica

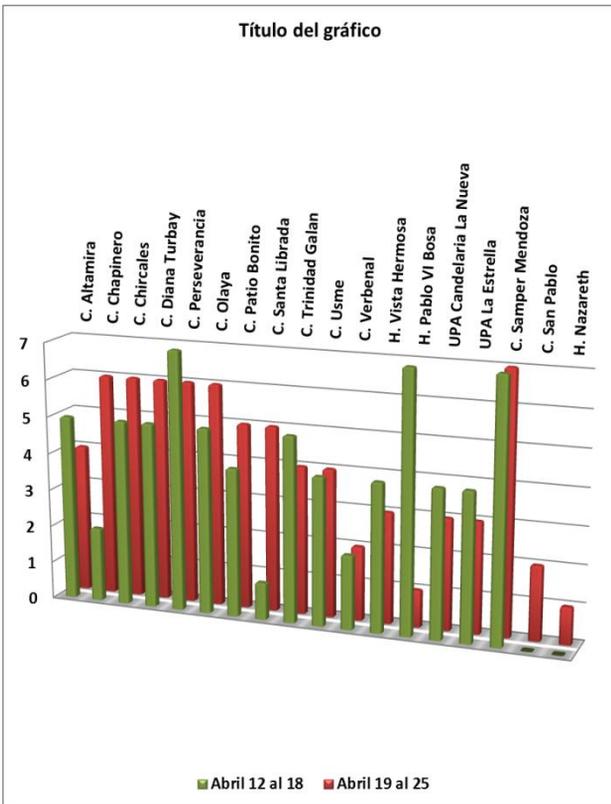


BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Los diagnósticos más frecuentes en sala ERA fueron la bronquiolitis o primer episodio broncoobstructivo (41%) y el Síndrome Broncoobstructivo Recurrente (SBOR), o Asma, (37%); que constituyen enfermedades prevalentes del grupo de 1 a 5 años.

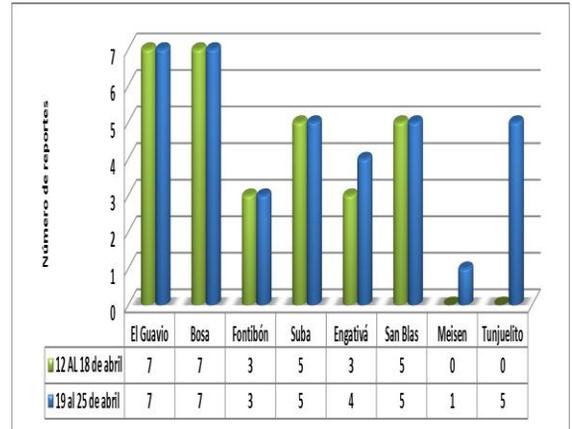
Camas Pediátricas en la Red de Atención

Gráfica 7. Disponibilidad Camas Pediátricas Primer Nivel de Atención, Red Pública Bogotá, D.C. 1 al 18 y 19 a 25 abril 2012



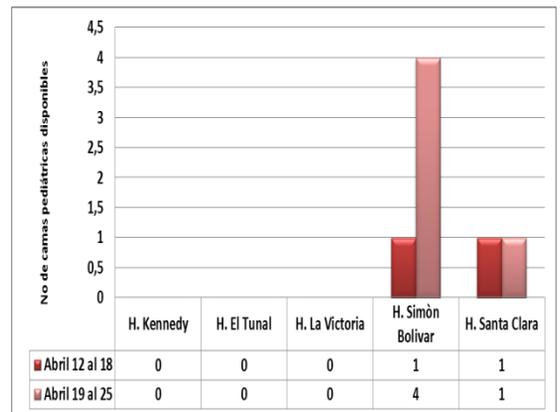
Fuente: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) Dirección de Planeación –Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE

Gráfica 8. Disponibilidad Camas Pediátricas Segundo Nivel de Atención, Red Pública Bogotá, D.C. 1 al 18 y 19 a 25 abril 2012



Fuente: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) Dirección de Planeación – Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE

Gráfica 9. Disponibilidad Camas Pediátricas Tercer Nivel de Atención, Red Pública Bogotá, D.C. 1 al 18 y 19 a 25 abril 2012



Fuente: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) Dirección de Planeación –Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE

Todas las instituciones de los diferentes niveles de atención tienen la obligatoriedad de reportar dos veces al día la disponibilidad de camas.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Ante el pico epidemiológico de Enfermedad Respiratoria Aguda, se hace necesario fortalecer el reporte de camas pediátricas por parte de las ESE e IPS.

La frecuencia de reporte de camas de las instituciones de la Red Pública a través del SIRC, entre el 12 al 18 de abril de 2012 instituciones de I nivel de atención fue del 59.2% (16 instituciones) mostrando un leve aumento durante la semana del 19 al 25 de abril de 2012 con un 66.6% (18 instituciones). Es de resaltar que solo el Cami Samper Mendoza, reportó todos los días durante las dos semanas, en contraste con el Hospital Nazareth que reportó un solo día durante el mismo periodo. Gráfica 7.

El reporte de los Hospitales de II nivel de atención cubrió un 75% (6 instituciones), mostrando un aumento durante la semana comprendida entre el 19 y 25 de abril de 2012 donde el 100% reportaron camas al menos un día a la semana. Los Hospitales de Bosa y El Guavio reportaron el 100% de los días de las semanas referenciadas, mientras que el Hospital de Meissen, solo reportó un (1) día durante las 2 semanas. Gráfica 8

Las instituciones de la Red Pública de tercer nivel no están reportando diariamente el dato de sobrecupo y disponibilidad de camas. Gráfica 9

Cumplimiento de Reportes de Camas

El cumplimiento de reporte de las ESE de primer nivel de atención fue 18.7% durante la semana comprendida entre del 12 al 18 de abril de 2012, mostrando leve aumento durante la semana comprendida entre el 19 al 25 de abril de 2012 con un 19.5%.

El cumplimiento de reporte de las ESE de segundo nivel de atención fue 26.7% durante la semana comprendida entre del 12 al 18 de abril de 2012, mostrando leve aumento durante la semana comprendida entre el 19 al 25 de abril de 2012 con un 33%.

El cumplimiento de reporte de las ESE de tercer nivel de atención fue 2.8% durante la semana comprendida entre del 12 al 18 de abril de 2012, mostrando leve aumento durante la semana comprendida entre el 19 al 25 de abril de 2012 con un 7.1%.

Por lo anterior es difícil inferir el comportamiento del sobrecupo y disponibilidad de camas en la red pública de pediatría, información que es de vital importancia para la gestión diaria de la Dirección Centro Regulador de urgencias para dar respuesta a la Ciudad durante la ola invernal.

Cuánto más se incremente este reporte, mayor será el alcance de control y organización de la respuesta de la red de atención; Es necesario incentivar las instituciones públicas y privadas para que asuman esta responsabilidad.

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

**ESTRATEGIAS DE PARTICIPACION,
PROMOCION Y PREVENCION**

Participación Social

La Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano informa los compromisos de trabajo frente a la alerta ERA:

- Plan de Capacitación a usuarios y formas de participación social en salud, en lo relacionado a la alerta epidemiológica por ERA.
- Implementación específica del proceso de orientación e información sobre ERA, a familias con menores de 5 años.
- Ingreso y reporte al Sistema de Información de Barreras de Acceso (SIDBA) de los casos de ERA en menores de 5 años, afectados por barreras de acceso.
- Gestión y seguimiento institucional a casos con barreras de acceso en menores de 5 años con diagnóstico ERA.

Desarrollo del Plan de Capacitación:

- El 23 de abril de 2012, Durante el proceso de inducción y reinducción, se realizó capacitación a 23 funcionarios de la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano de la SDS, sobre la implementación de la circular 012 de 2012, y las acciones específicas a desarrollar en el territorio
- Orientación e información sobre ERA a familias con menores de cinco años así:

- Definición del plan de orientación, e ingreso al SIDBA de casos ERA, y su respectivo reporte para las Empresas Sociales del Estado y las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.
- EPS COMPENSAR : 13 eventos de Capacitación reportados para un total de 358 ciudadanos orientados en información ERA
- Diseño del instructivo para los profesionales de la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano del procedimiento de gestión territorial, para el abordaje efectivo de las organizaciones sociales autónomas y formas normadas en el territorio. En los módulos de atención de la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano de la SDS y de la red CADE y SUPERCADÉ, y por línea telefónica, se brindó orientación a 255 consultantes, de un total de 4482, esto es, al 8 % sobre:
 - a) Acceso a los servicios de salud
 - b) Aseguramiento en Salud
 - c) Esquema de vacunación y puntos de vacunación para menores de 5 años
 - d) Generalidades de la Enfermedad Respiratoria aguda
 - e) Signos de Alarma



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

- Durante la semana del 23 al 27 de abril de 2012, se orientaron e informaron efectivamente sobre el manejo y signos de alarma de la enfermedad respiratoria aguda a 188 usuarios a través de los distintos canales de Servicio al Ciudadano.
- Ingreso y reporte al SIBDA de los casos ERA menores de cinco años, en los que se han presentado barreras de acceso
- Detección de 2 casos de niños entre los 0 y los 5 años que presentaron barreras de acceso y que a la fecha se encuentran en seguimiento:
- Gestión y seguimiento a casos con barreras de acceso en menores de cinco años con diagnóstico ERA:

Casos detectados:

CASO 1: Paciente menor 1 año quien fue atendido por urgencias en el hospital de Usme con diagnóstico de bronquiolitis, remitida a BOSA II nivel por la complejidad del cuadro clínico. La barrera de Acceso se presenta para la entrega de la bala de oxígeno domiciliario y el cobro por la prestación de servicios, ya que la menor no registra en los sistemas de información

CONDUCTA: Se estableció contacto telefónico por parte de la profesional del CADE BOSA, con trabajo Social y

Facturación para el suministro de Oxígeno domiciliario y salida de la menor, quien a la fecha está en casa y estable.

CASO2: Paciente menor de 1 año, que ingresa por urgencias al Hospital de Suba por dificultad respiratoria y es diagnosticada con Bronquiolitis a quien el hospital le solicita pago como particular pues la madre tiene afiliación vigente con SOLSALUD de otro municipio.

CONDUCTA: Se articulan las acciones con el Hospital de Suba y la EPS-S SOLSALUD, de Bogotá que asume la urgencia y atención del menor 100% a cargo a la entidad.

El bebe tuvo salida sin oxígeno y con recomendaciones generales, signos de alarma y medicamentos.

Principales Logros:

- Apropiación del tema de prevención y manejo de la ERA de los profesionales de la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano de la SDS y de las ESE.
- Usuarios del sector informados a través de los diferentes canales de comunicación (presenciales y telefónicos) tanto en módulos de SDS como en la Red CADE y SUPERCADÉ.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Principales Riesgos Encontrados

- Falta de piezas comunicativas para entregar a los ciudadanos y ciudadanas que conviven con niños menores de 5 años.
- Los usuarios padres de niños y niñas mayores de 23 meses se quejan por no contar con vacunas para la Influenza para estos menores.
- Las Oficinas de Servicio al Ciudadano de los Hospitales de la Red Pública deben socializar la Circular 012 con Facturación y verificar cada caso particular, ya que las barreras administrativas presentadas comúnmente se relacionan con el pagador del servicio prestado.

Acciones de Promoción y Prevención

Desde las acciones del Plan de Intervenciones colectivas, durante esta semana se han realizado múltiples actividades para prevenir la ERA y disminuir sus complicaciones a partir del trabajo desarrollado por los equipos territoriales de Atención Primaria en Salud.

La primera actividad consistió en una jornada de actualización, reentrenamiento y formación a 278 personas miembros de los equipos territoriales que hacen presencia en las 27 UPZ Priorizadas durante esta Alerta Epidemiológica. Con ellos abordamos temas como: los mecanismos de contagio de la

ERA y forma de prevenirlos, signos de alarma de la ERA y criterios para la canalización a los servicios de salud (salas ERA, Urgencias, Consulta Prioritaria), basados en los últimos protocolos de manejo de la ERA que ha implementado la ciudad.

Se han realizado 3 visitas de acompañamiento a los equipos territoriales de las localidades de Usaquén, Chapinero y Tunjuelito por parte de los profesionales especializados de la SDS.

Durante el mes de abril de 2012, los equipos territoriales han realizado actividades de información, educación y comunicación en ERA con 300 Familias de las UPZ priorizadas; se han visitado en las localidades de Bosa y Suba un total de 40 Jardines infantiles en los cuales se ha contado con la participación activa de 486 educadores de la primera infancia. De igual modo se trabajó con 15 Instituciones Protectoras de la Infancia y con 30 Instituciones Protectoras de la Persona Mayor.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones, vacunó contra la Influenza entre el 1 al 25 de abril, 12155 niños y niñas de 6 a 23 meses de edad y 13952 personas mayores de 60 años.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Acompañamiento a IPS públicas y privadas en implementación de plan de contingencia.

- A la fecha se han recibido 16 planes de contingencia, de los cuales 14 corresponden a Empresas sociales del Estado (ESE), y 2 a IPS privadas.
- Se socializó el instrumento de captura de información a ser empleado en las visitas de acompañamiento a las IPS.
- Se realizó el cronograma de visitas de acompañamiento para la implementación de plan de contingencia pico ERA de las IPS públicas y privadas priorizadas.
- Se realizó visita de acompañamiento para la implementación del plan de contingencia pico ERA a 32 a puntos de atención de instituciones públicas y privadas, 19 fueron visitados por los equipos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud- Análisis y Políticas de Servicios y 13 por los equipos de la Dirección de Salud Pública, es decir con corte al periodo del informe se tiene un acumulado de 41 puntos de atención visitados: Clínica Juan N Corpas, Clínica Palermo, Clínica Cafam, Clínica Magdalena, Eusalud, Hospital Universitario Mayor Mederi, Rafael Uribe E.S.E, CAMI Olaya, Rafael Uribe E.S.E, CAMI Chircales, Clínica Veraguas- Corporación IPS Saludcoop, Hospital Centro Oriente II Nivel, ESE-CAMI Samper Mendoza, Centro Policlínico del Olaya S.A, Hospital Del Sur ESE- CAMI

Hospital Del Sur ESE-, CAMI 17 Trinidad Galán, Hospital Del Sur ESE- CAMI 71 Patio Bonito, Hospital Fontibón ESE- CAMI 2 Fontibón, Clínica Santa Teresita del Niño Jesús S.A., DIOSALUD- Clínica Pediátrica, Hospital San Blas II Nivel E.S.E, Fundación Salud de los Andes, Hospital De Usaquén I Nivel E.S.E - CAMI Verbenal, Vildelmedica, Linde Colombia S.A., Sociedad para el Cuidado Critico y Crónico SAS - Clínica Santa María Bogotá, Fundación Cardio Infantil, Clínica Reina Sofía, Clínica Colsubsidio, Clínica el Contry, Hospital Simón Bolívar, Hospital La Victoria- Sede Materno Infantil, Clínica de Occidente, CAMI Suba, Clínica Colsubsidio- Sede Roma, Clínica Partenón, Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Engativá- Calle 80, Clínica Colsubsidio -sede Orquideas, Clínica Shaio, Hospital La Victoria, Clínica Federman, Hospital Santa Clara, Clínica VIP Centro de Medicina Internacional _ Inversiones Sequoia Colombia SA.

- El área de Análisis y Políticas de la Oferta, de la dirección de Desarrollo de Servicios, programó 30 visitas a instituciones que registran habilitación de servicios de pediatría, en la base de datos de la secretaría Distrital de Salud.

- De las IPS visitadas el 3% es se encuentran en las localidades de Antonio Nariño (1), Ciudad Bolívar (1), Barrios Unidos (1), y Teusaquillo (1); el 6 % en Santafé (2), el 10% en la localidad de Engativá (3); el 13% en Usaquén (4), San Cristóbal (4), Kennedy (4), con y el 17% en la localidad de Suba (5). 11 de ellas son de carácter pública: 3 de primer nivel, 3 de segundo nivel



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

- Se incluyó en el consolidado, la información de necesidades de talento humano, medicamento, insumos, equipos y otros para dar respuesta al pico ERA, remitida por dos ESE; el consolidado del componente de equipos fue enviado al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se inició el cruce de las bases de datos de censo de salas ERA realizado por las Direcciones de Salud Pública y Desarrollo de Servicios, con corte a Abril 24 de 2012, con el fin de consolidar la oferta real de salas ERA del Distrito Capital.
- Se continuó con la estrategia de fortalecimiento del acceso a servicios de salud, mediante la Ruta de la salud para la población vulnerable, que incluye menores de 5 años, gestantes y adulto mayor.
- Se continúa con la estrategia de telemedicina la cual busca fortalecer la respuesta de los servicios de salud de pediatría, para disminuir la morbi-mortalidad en menores de cinco (5) años a causa de enfermedad respiratoria aguda. En este componente se realizó seguimiento a las interconsultas encontrándose que entre el 1 y 15 de Abril de 2012 se han realizado 90.

Visitas de los Directivos de la Secretaría Distrital de Salud a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

La Dirección de Aseguramiento diseñó un proceso para el acompañamiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB presentes en el Distrito Capital. Esta actividad que está a cargo de los directivos de la Secretaría Distrital de Salud tiene como objetivo dar continuidad al proceso sensibilización a las directivas EAPB, frente a la importancia de establecer y asumir medidas contundentes para evitar la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda en la población infantil y adulto mayor de la población a su cargo, haciendo énfasis en:

- La puesta en funcionamiento o ampliación de horarios de consulta prioritaria como mínimo hasta las 10 pm.
- La puesta en funcionamiento o la ampliación de horarios de consulta externa como mínimo hasta las 10 pm.
- El suministro oportuno del tratamiento farmacológico prescrito a su población afiliada.
- Atención de la población menor de 5 años bajo la modalidad sala ERA.
- y el seguimiento adecuado a los pacientes con Diagnóstico de Egreso de ERA.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 2 ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

- Identificarán los acuerdos y alianzas que estas entidades han establecido con la Empresas Sociales del Estado-ESE, de la red pública, para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de su población a cargo en las localidades.
- El diseño y envío del Plan de respuesta ERA diseñado por las EAPB el cual debe plantear como unidad análisis y referencia de información la localidad de residencia de los usuarios, es decir la red prestadora para la población afiliada por localidad, la ruta de la prestación de servicios, la ampliación de horarios de la consulta prioritaria por localidad, la relación de salas ERA ofertadas por localidad y el proceso de seguimiento a los pacientes con diagnóstico de ERA por localidad.
- Para el desarrollo de esta actividad se elaboro un cronograma de visitas en el cual se priorizaron 17 de las 30 EAPB que operan en la ciudad por presentar eventos de mortalidad por ERA en menores de 5 años durante el primer trimestre del año 2012.
- De la misma forma se elaboro una guía para orientar la gestión de los directivos de la Secretaria en esta visita; esta guía contiene la estrategia que los directores deben adoptar para la concertación de la visita, así como los instrumentos soporte de la misma que debe ser enviados por cada director a los en medio magnético a los siguientes correos recardenas@saludcapital.gov.co; sebarrera@saludcapital.gov.co, respuestaera@gmail.com, a más tardar el viernes 4 de Mayo de 2012.

Visitas a la central de referencia y contrarreferencia

Como parte de la gestión adelantada por la Dirección de Aseguramiento en salud dentro del plan de respuesta ERA, se propuso visitas de acompañamiento a las centrales de referencia y contrarreferencia de las EAPB en donde se pretende observar las dinámica de los procesos al interior de cada entidad y de la misma forma identificar las posibles dificultades presentadas en la ubicación de pacientes con ERA menores de 5 años, para que se apliquen los correctivos pertinentes.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. ABRIL 22 AL 27 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Durante esta semana el instrumento elaborado para el acompañamiento a la central de referencia y contrarreferencia de las EAPB, fue objeto de ajuste dadas las dificultades presentadas para el desarrollo de la visita, Por otra parte se elabora un cronograma de visitas el cual tiene inicio el 27 de Abril de 2010 con el cual se pretende la visitar a las EAPB que presentaron dificultad para la remisión de los pacientes menores de 5 años con ERA, de esta manera se visitaran 2 entidades por día esta actividad estará a cargo de dos funcionarias de la dirección de Aseguramiento quienes se desplazaran de acuerdo a la información reportada por el área de referencia del CRUE.

Seguimiento a las EAPB en la entrega de Planes de contingencia para dar respuesta a la ERA

De acuerdo a las disposiciones de la circular 012 de de 10 de Abril de 2012, las EAPB deben enviar a la dirección de Aseguramiento de la Secretaria Distrital de Salud el plan de contingencia para dar respuesta al incremento de casos de ERA en la ciudad antes del día 20 de abril de 2012. A la fecha 27 de abril de 2012, esta dependencia a recibido hasta la fecha 7 planes de contingencia de los cuales 2 corresponden al régimen subsidiado y 5 al régimen contributivo

Tabla 3 Cronograma de Capacitaciones en ERA, ESE Bogotá D.C abril - 2012

SUBRED	ESE	FECHA	HORARIO
NORTE	Chapinero	Lunes 30 de abril	10:00a.m.
	Usaquén	Víernes 27 de abril	08:00a.m.
SUR	Vista Hermosa	Martes 24 de abril	07:00a.m.
	Usme	Lunes 23 de abril	08:00a.m.
SUR OCCIDENTE	Pablo VI Bosa	Miércoles 25 de abril	02:00p.m.
CENTRO ORIENTE	San Cristóbal	Víernes 20 de abril	10:00a.m.
	Centro Oriente	Jueves 26 de abril	01:00p.m.

Fuente: Desarrollo de Servicios

GRUPO TÉCNICO «COMANDO ERA»:

Dirección de Salud Pública: Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga, Lilian Núñez, María Mercedes Pabón López, José Jawel Navarrete, Sol Yíber Beltrán, Ibón Caro, Gustavo Aristizabal Duque; Angélica Fonseca; Olga Lucia Álvarez, Carmen Marina Salazar, Daniel Bernal

Laboratorio de Salud Pública: Liliana Patricia Díaz

Dirección de Desarrollo de Servicios: Iván Jair Guarín Muñoz, Beatriz Helena Guerrero, María Claudia Franco, Livainté Gómez

Dirección de Planeación y Sistemas: Gabriel Lozano Díaz, María Patricia González Cuellar, Alexandra López.

Dirección de Comunicaciones: Martha Forero, Walter Díaz, Patricia Arévalo Piñeros

Dirección de Aseguramiento: Hernán Giovanni Rubiano García, Rosa Helena Cárdenas, Zulma Barrera

Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias: Alexander Paz Velilla, Yanidis Pinilla, Néstor Laverde, Juan Carlos Arizmendi.

Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano: Hugo Ernesto Zarrate, Ana Cristina Obando

Compilación y Edición: María Patricia González Cuellar

Para cualquier inquietud, comuníquese con respuestaera@gmail.com

