

Caracterización General del Escenario de Riesgo por Brotes Epidemiológicos en la Localidad de Puente Aranda (Punto de observación Centro Penitenciario de Media Seguridad “la Modelo” de Bogotá.)



Fotografía tomada de Google - Caracol radio

Formulario 1. DESCRIPCIÓN DE SITUACIONES DE DESASTRE O EMERGENCIA ANTECEDENTES

SITUACIÓN No. 1	<p>Atención de brotes; respuesta a toda enfermedad trasmisible con uno o más casos que involucren la probabilidad del aumento de la morbi-mortalidad de una población en común. Se realiza atención a un solo caso en condiciones específicas (cuando la enfermedad sea un evento extraordinario, sea altamente peligrosa y/o cuando se presente en lugares donde haya población cautiva).</p> <p>Las urgencias (brotes y emergencias) en salud pública refieren a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita que genera o con potencialidad de generar un aumento de la morbi-mortalidad de la población o afectación inusitada de la Salud Pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos dispuestos para una atención oportuna e integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud.</p>
<p>1.1. Fecha: (Febrero 2017)</p>	<p>1.2. Fenómeno(s) asociado(s) con la situación: Brote (para el mes de febrero 2017 se presentó un brote de ETA (Enfermedad Transmitida por Alimentos) en los patios 1 A, 1 B ,4 y Piloto de la cárcel modelo. – Brote de varicela</p>
<p>Fecha de elaboración: Marzo 2018</p>	<p>Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023</p>
	<p>Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personería Local: Felipe Galindo</p>

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

(Periodo entre los años de 2020 a 2022)	<p>1.3. Para el mes de marzo de 2020 se presenta pandemia por SARS COV 2 (Covid-19), a través de la resolución 385 del 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus Covid -19 en Colombia y el decreto 457 del Ministerio del Interior y Justicia por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria por Covid -19 y el mantenimiento del orden público. Se han presentado brotes para este evento en los periodos de Julio de 2020, Diciembre de 2021, Enero y Junio de 2022, igualmente una intervención descartada en el mes de Agosto de 2022.</p> <p>1.4. Se han presentado brotes de Varicela en Personas Privadas de la Libertad (PPL) en los periodos de Marzo de 2021 y Enero de 2022</p> <p>1.5. Para el mes de Mayo de 2022 se presenta un brote de Parotiditis en Personas Privadas de la Libertad (PPL)</p>
--	--

1.3. Factores que favorecieron la ocurrencia del fenómeno:

Los microorganismos se encuentran en el ambiente permanentemente, las defensas y el sistema inmunológico de cada persona favorece o protege de los agentes infecciosos en generar una enfermedad o no, constantemente nos enfrentamos a virus, bacterias y demás microorganismos causantes de enfermedades, esto aumenta cuando nos encontramos en condiciones insalubres en un lugar específico y/o no se tienen hábitos de autocuidado.

La cárcel por sus condiciones de saneamiento básico y de hacinamiento hace que se presenten eventos de interés en Salud Pública, adicionalmente la variabilidad y condiciones climáticas son un factor importante en la presencia de enfermedades, con repercusiones en los reclusos de centro penitenciario.

1.4. Actores involucrados en las causas del fenómeno: La población en general de la Cárcel la Modelo

1.5. Daños y pérdidas presentadas: <i>(describir de manera cuantitativa o cualitativa)</i>	En las personas (casos, muertos, lesionados, discapacitados, trauma psicológico, etc.): 55 PPL que presentaron sintomatología asociada al evento, reclusos del PATIO 1A - 1B y 4-PILOTO del establecimiento Carcelario la Modelo ubicado en la KR 56 18 A 47 en la localidad de Puente Aranda, UPZ 111 barrio Puente Aranda que presentan signos y síntomas gastrointestinales (diarrea, dolor abdominal, náuseas y vomito) compatibles a una Enfermedad Transmitida por Alimentos y/o transportadas por agua, ocasionada probablemente por el consumo de los mismos durante el almuerzo del 31 de enero del 2017, generando en los reclusos, posibles traumas psicológicos y en casos extremos la muerte; sin embargo, para el caso en relación no se presentaron fallecidos.
	Se presentaron para el brote comprendido entre los años 2020 y 2021, 1137 casos positivos de Covid-19 y diez (10) mortalidades asociadas a Covid-19 en el centro penitenciario, por contagio al interior de la institución incluyendo PPL, guardas y personal relacionado con la institución. Para el mes de diciembre de 2021 se presentan 6 casos y 100 expuestos; para el año 2022 en el mes de enero se presentan 19 casos y 25 expuestos, en el mes de junio se presentaron 12 casos y 60 expuestos y finalmente para el mes de agosto de 2022 se realizó una visita descartada ya que los casos notificados habían cumplido su periodo de aislamiento y se encontraban recuperados.
	Se presentó para el mes de marzo de 2021 brote de varicela con un caso y 35 expuestos, así mismo, en el mes de enero de 2022 se presenta un nuevo brote con un caso y 17 expuestos.
	Se presenta un brote de Parotiditis con notificación del día 25 de mayo de 2022 con un caso y 1872 expuestos.
	En bienes materiales particulares: (viviendas, vehículos, enseres domésticos, etc.) N/A
En bienes materiales colectivos: (infraestructura de salud, educación, servicios públicos, etc.) N/A	
En bienes de producción: (industrias, establecimientos de comercio, cultivos, pérdida de empleos, etc.) N/A	
En bienes ambientales: (cuerpos de agua, bosques, suelos, aire, ecosistemas en general, etc.) N/A	

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

1.6. Factores que en este caso favorecieron la ocurrencia de los daños:

Falta de seguimiento en el proceso de limpieza y desinfección, falta de estrategias para el autocuidado. Las condiciones de hacinamiento, su distribución geográfica, la cercanía entre los patios y el desplazamiento de los internos favorecieron la propagación entre los PPL, inadecuada manipulación de alimentos e inadecuado uso de Elementos de Protección Individual (EPI) y falencias en normas de bioseguridad.

1.7. Crisis social ocurrida:

Cuidados y recomendaciones de autocuidado con el fin de controlar los brotes y que no se continúen presentando, atención en salud, cumplimiento de incapacidades y aislamientos. Restricción de visitas a algunos grupos poblacionales (Menores de 5 años, mujeres en estado de gestación, personas inmunosuprimidas y adultos mayores de 60 años) y se restringe el traslado de internos.

1.8. Desempeño institucional en la respuesta: la Unidad Comando de Salud Pública activa personal disponible de la Subred Integrada de Servicios del Suroccidente E.S.E, con la finalidad de dar respuesta oportuna a los eventos. Así mismo, se prepara una carpeta con información técnica de papelería, guantes de látex, zapatones, monogafas mascarillas de alta eficiencia N95, cofias, batas y nevera de refrigeración para transporte de muestras. La investigación de los brotes se realiza con la participación de un grupo interdisciplinario conformado por: un epidemiólogo, ingeniero del área de alimentos sanos y seguros, un ingeniero ambiental, un técnico de medio ambiente, una enfermera jefe y auxiliares de enfermería. Se realiza desplazamiento al Centro Penitenciario la Modelo, donde se establece contacto con la persona encargada de sanidad, quien confirma el número de afectados según el evento de interés en Salud Pública.

A continuación, se realiza búsqueda activa institucional, donde se realiza una búsqueda de casos sintomáticos y sus contactos estrechos, adicional se toma una muestra de laboratorios según el brote presentado (Isopado naseofaríngeo y/o muestras de coprocultivo), con la finalidad de ser analizada en el laboratorio de Secretaría Distrital de Salud. En el caso del brote de ETA se realiza entrevista a un total de 456 internos distribuidos de la siguiente manera: Patio 1 A: 214 internos Patio 1 B: 101 internos Patio 4: 91 internos Patio Piloto: 50 PPL. Se realiza recorrido por las instalaciones con el fin de revisar su estado, las condiciones sanitarias para determinar los posibles factores de riesgos y de acuerdo a los hallazgos se brindan recomendaciones.

Se activa al Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E - Secretaría Distrital de Salud, con un equipo conformado por epidemiólogo, ingeniero ambiental, Técnico o auxiliar de enfermería adicional un profesional para la toma de muestras biológicas.

1.9. Impacto cultural derivado:

Lo que se procura, es incentivar los hábitos de autocuidado en los reclusos, cambiar algunas costumbres que favorecen la presencia de microorganismos patógenos; sin embargo, en algunas áreas del establecimiento carcelario se encuentra un mayor compromiso frente algunas prácticas personales que favorecen las condiciones higiénico-sanitarias del lugar; aunque se conoce la complejidad de la problemática frente al hacinamiento y pocos recursos para mejorar instalaciones, adquirir insumos para desarrollar una adecuada limpieza y desinfección y la población que en cierta forma es flotante, se dificulta conocer y esperar que haya un verdadero cambio cultural.

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Formulario 2. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO POR BROTES EPIDEMIOLÓGICOS EN centro penitenciario de media seguridad “la Modelo” de Bogotá.)**2.1. CONDICIÓN DE AMENAZA****2.1.1. Descripción del fenómeno amenazante:**

Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) son el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población. Estas enfermedades se dividen en Infecciones e Intoxicaciones alimentarias. Las Infecciones Alimentarias son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos, parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas. Las Intoxicaciones alimentarias son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, o de productos metabólicos de microorganismos en los alimentos, o por sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo. En el establecimiento carcelario se presentaron en su momento condiciones higiénico sanitarias al momento de consumir los alimentos, debido a que en donde se sirve las bebidas, se introducen diferentes recipientes sin la debida precaución teniendo en cuenta que esto genera una inadecuada manipulación de este alimento, por otra parte de donde se abastecen de agua para el consumo humano, tiene una media para regular la presión del agua y esto puede generar la contaminación del agua que se utiliza para el consumo diario.

Por nuevo virus SARS COV2 – (Covid-19), los coronavirus se transmiten en la colectividad de los casos a través de gotas de saliva, expulsión de la misma por estornudos o tos, así como transmisión por contacto directo [1]. En este momento se desconoce el tiempo de supervivencia y las situaciones que afectan la viabilidad en el medio ambiente del virus que causa la enfermedad SARS-CoV-2 (Covid-19). Los estudios que evalúan la estabilidad ambiental de otros coronavirus, se estima que el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV) permanece varios días en el medio ambiente y el coronavirus relacionado con el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) más de 48 horas a una temperatura ambiente promedio (20°C) en diferentes superficies [2]. Esta enfermedad pertenece a una familia de virus denominada Coronaviridae y sus consecuencias van desde la gripa común hasta un síndrome respiratorio agudo.

El SARS-CoV-2 (Covid-19), nombre asignado al actual coronavirus, es causante de enfermedades respiratorias con síntomas como fiebre, tos, secreciones nasales, malestar general y, en algunos pacientes, dificultad para respirar. Existen casos más delicados en los que ocasiona neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, falla renal y, ocasionalmente, la muerte. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los coronavirus son zoonóticos, es decir, pueden transmitirse entre animales e infectar a los seres humanos.

El actual brote es un virus que no corresponde a los identificados hasta ahora en personas, por lo que se considera que ha migrado por mutación animal, aún no determinada, a la población humana. Hasta el momento se ha avanzado en un tratamiento puntual y una vacuna específica para esta enfermedad.

[1] Public Health England. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirusbackground-information/wuhan-novel-coronavirus-epidemiology-virology-andclinical-features>

[2] Lai MY, Cheng PK, Lim WW. Survival of Severe Acute Respiratory Síndrome Coronavirus. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America. 2005 Oct 1;41(7): e67-71.

2.1.2. Identificación de causas del fenómeno amenazante:

La convivencia, compartir espacios comunes, compartir elementos y/o alimentos, no realizar una buena limpieza y desinfección de las áreas, no contar con buena ventilación que permitan el flujo y cambio constante de aire y por último las condiciones de hacinamiento junto con la entrada de alimentos externos por visitantes.

El mal e inadecuado uso de los Elementos de Protección Individual (EPI) y medidas de bio seguridad (distanciamiento social, adecuada ventilación natural o artificial permitiendo el flujo de aire, lavado frecuente de manos), han facilitado la transmisión y propagación del virus y falta de aislamiento social en espacios confinados debido a situación de hacinamiento.

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

2.1.3. Identificación de factores que favorecen la condición de amenaza: Crecimiento de la población, el hacinamiento,

Crecimiento de la población, condiciones higiénico sanitarias inadecuadas, globalización y cambio climático.

2.1.4. Identificación de actores significativos en la condición de amenaza: Población en general y la influencia de sus acciones en el aumento de vectores y microorganismos causantes de enfermedades.

2.2. ELEMENTOS EXPUESTOS Y SU VULNERABILIDAD

2.2.1. Identificación general:

a) Incidencia de la localización:

El Centro Penitenciario de Media Seguridad “la Modelo” de Bogotá se encuentra ubicado en una zona cercana a centros de acopio y aprovechamiento de residuos sólidos lo que genera una mayor posibilidad de adquirir enfermedades debido a las condiciones insalubres de los sectores aledaños.

b) Incidencia de la resistencia:

Por el tema social hace que en el centro de reclusión se presente hacinamiento y la capacidad operativa de las instalaciones se disminuya.

c) Incidencia de las condiciones socio-económicas de la población expuesta:

Existe un concepto sobre el manejo de las enfermedades en la población donde se mantienen algunos mitos para atender o dar un manejo médico y de auto cuidado y así evitar asistir a la enfermería del centro de reclusión, esto genera mayor riesgo a la población debido a que se desconoce de un diagnóstico profesional y aún peor no se recibe el tratamiento adecuado y menos se reporta al área de salud pública para dar una respuesta oportuna; sin embargo, desde la misma institución se logra captar a la población enferma; ya que, desde allí realizan el reporte. Por otro lado, los mismos internos son quienes reportan a los guardianes cuando evidencian a un compañero que presenta algún síntoma asociado a una enfermedad.

d) Incidencia de las prácticas culturales:

Por motivos de hacinamiento algunas personas están acostumbradas a convivir en medio de vectores que son transmisores de enfermedades o que albergan microorganismos causando infecciones o enfermedades asociadas a Infecciones respiratorias o enfermedades diarreicas agudas, no se toma conciencia del cuidado del medio ambiente y no se comprende que algunas acciones afectan directamente nuestra calidad de vida presente y futura.

2.2.2. Población y vivienda:

Establecimiento Centro Penitenciario de Media Seguridad “la Modelo” de Bogotá ubicado en la KR 56 18A 47 en la localidad de Puente Aranda, UPZ 111 barrio Puente Aranda, totalidad de internos reclusos corresponde a 4950 internos. A continuación se presenta el censo de las personas enfermas y expuestos de los patios 1A, 1B, 4 y piloto,

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: 10/05/2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---------------------------------------	--

Grupo de edad en Años.	Hombre		
	Afectado	Expuesto	TA%
De 0-5 años	0	0	0,0%
De 6-9 años	0	0	0,0%
De 10-14 años	0	0	0,0%
De 15-19 años	2	20	0,1%
De 20-24 años	10	412	0,4%
De 25-29 años	6	398	0,2%
De 30-34 años	9	350	0,4%
De 35-39 años	8	357	0,3%
De 40-44 años	8	290	0,3%
De 45-49 años	4	250	10,0%
De 50-54 años	4	98	10,0%
De 55-59 años	1	15	4,0%
Mas 60 años	3	12	0,1%

Se aclara que la información refiere de la totalidad de los expuestos más no de la totalidad de los reclusos del E. C; es decir los expuestos son 2202 reclusos (ver tabla) y el total de los reclusos en cárcel equivale a 4950 reclusos.

Igualmente, dentro de las características de los reclusos de la cárcel modelo de acuerdo con un estudio desarrollado por el periódico El Tiempo se encuentra que el 43% de los PPL cuentan con básica primaria, un 17% con educación secundaria, el 4% educación técnica o tecnológica y el 3% es profesional.

Sobre el delito que más se comete, el hurto ocupa el primer lugar: cerca de 2 de cada 10 reclusos se registra por esta modalidad, es decir el 23% de la población que está que esta privada de la libertad en este establecimiento, sigue el homicidio con un 13%; después el tráfico, la fabricación o porte de estupefacientes con el 11%; la fabricación, porte de armas de fuego o municiones con un 10% y concierto para delinquir con un 8,5%.

Los datos estadísticos de Coronavirus al interior se manifiestan de la siguiente manera en el brotes ocurridos en el periodo de 2020 y 2021.

GRUPO ETAREO	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE
< de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 - 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - 13 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 - 17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 - 26 años	266	594	44,7	0	0	0	266	594	44,7
27 - 59 años	766	1827	41,9	9	61	14,7	775	1888	41
> de 60 años	96	153	62,7	0	1	0	96	154	62,3
TOTAL	1128	2574	43,8	9	62	14,5	1137	2636	43,1

Fecha de elaboración:
Marzo 2018

Fecha de actualización:
10/05/2023

Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache
IDIGER: María del Pilar Ávila
Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez
Personeria Local: Felipe Galindo

Los datos estadísticos de uno de los brotes de varicela al interior se manifiestan de la siguiente manera en el brote ocurrido en el periodo de enero de 2022.

GRUPO ETÁREO	HOMBRE			MUJERES			TOTAL		
	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE	AFFECTADOS	EXPUESTOS	TASA DE ATAQUE
< de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 - 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 – 13 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 - 17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 - 26 años	1	1	100%	0	0	0	1	1	100%
27 - 59 años	0	17	0	0	0	0	0	17	0
> de 60 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	17	5%	0	0	0	1	17	4%

Los datos estadísticos de Parotiditis al interior se manifiestan de la siguiente manera en el brote ocurrido en el periodo de mayo de 2022.

Grupos de Edad	Hombres			Mujeres			TOTAL		
	Afectados	Expuestos	TA	Afectados	Expuestos	TA	Afectados	Expuestos	TA
< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1- 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6- 13 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14-17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18-26 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27-59 años	1	1812	0	0	60	0	1	1872	0
60 y mas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1812	0	0	60	0	1	1872	1

2.3. DAÑOS Y/O PÉRDIDAS QUE PUEDEN PRESENTARSE

2.3.1. Identificación de daños y/o pérdidas:
(descripción cuantitativa o cualitativa del tipo y nivel de daños y/o pérdidas que se pueden presentar de acuerdo con las condiciones de

En las personas:
Aumento en la morbi-mortalidad de los reclusos por condiciones sanitarias, mala manipulación de alimentos, baja preocupación por el autocuidado. Según el evento y la oportuna notificación para dar respuesta, determinará

Fecha de elaboración:
Marzo 2018

Fecha de actualización:
10/05/2023

Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache
IDIGER: María del Pilar Ávila
Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez
Personeria Local: Felipe Galindo

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

amenaza y vulnerabilidad descritas para los elementos expuestos)	la cantidad de población afectada; siendo un límite para toma de medida sanitaria que supere el 10 % del total de la población por celda.
--	---

2.3.2. Identificación de la crisis social asociada con los daños y/o pérdidas estimadas:

A pesar de que el brote de ETA y brote epidemiológico Covid-19 causa en su momento una crisis social, hay eventos al interior del establecimiento que han presentado y pueden llegar a presentar una crisis social, debido a que en la contención del brote y dependiendo del número de reclusos expuestos a la enfermedad, se debe realizar un cierre preventivo del penal, causando revueltas al interior de la cárcel y protestas de las familias al exterior de la misma.

2.3.3. Identificación de la crisis institucional asociada con crisis social:

Desmanes de reclusos y familias a causa de la toma de medidas restrictivas para controlar el evento, lo que presenta afectación en las instalaciones de la cárcel, poniendo en posible riesgo al personal del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, Secretaría Distrital de Salud - SDS y Subred Sur Occidente E.S.E

Eventos que superen la capacidad de respuesta por parte de las instituciones por la cantidad de reclusos enfermos y que requieran de una atención médica en un centro de salud, por lo que se requerirá logística de nivel distrital para brindar una atención oportuna a cada persona que se encuentre en el penal.

2.4. DESCRIPCION DE MEDIDAS E INTERVENCION ANTECEDENTES

A causa de la magnitud de los eventos que se han presentado históricamente en el penal, se ha convocado a diferentes mesas de trabajo interinstitucionales a entidades como el INPEC, Ministerio de Salud, Secretaría Distrital de Salud, Ministerio de Defensa, Instituto Nacional de Salud, Personería entre otros con el fin de analizar la situación de salud de la población carcelaria donde se han generado compromisos como, vacunación a los reclusos y al personal que labora en el penal, mejoras y adecuaciones en infraestructura en las instalaciones, celdas etc, búsqueda activa de personas con sintomatología, disminución en los traslados de las personas privadas de la libertad, aislamiento de las personas enfermas, restricción en las visitas, mejorar las condiciones y las acciones para el control vectorial, realizar con más frecuencia el procedimiento de lavado tanques, utilización adecuada de Elementos de Protección Individual y aplicación de medidas de bioseguridad obligatorias como lo son: Uso correcto de mascarilla facial (cubriendo nariz y boca), lavado de manos frecuente (con agua y jabón desinfectante y secado con toallas desechables) o desinfección de las manos con alcohol glicerinado con concentración mínima del 70%, garantizar el distanciamiento social, ventilación adecuada en espacios cerrados (natural o artificial); además se puede realizar medidas de bioseguridad complementarias como la toma de temperatura, tapetes desinfectantes y/o encuestas de condiciones de salud, según la Resolución 208 del 15 de febrero de 2021.

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Formulario 3. ANÁLISIS A FUTURO E IDENTIFICACIÓN DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO**3.1. ANÁLISIS A FUTURO**

Durante las intervenciones realizadas por el Equipo de Respuesta Inmediata de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente se identificó que una de las amenazas para el aumento de la morbi-mortalidad en los reclusos del Centro Penitenciario de Media Seguridad “la Modelo” de Bogotá, es el hacinamiento, debido a que esta institución fue diseñada para albergar un total de 2500 reclusos y en la actualidad están albergando aproximadamente 5000 reclusos. Siendo el hacinamiento uno de los factores generadores en el aumento de enfermedades de transmisión de persona a persona, es importante fortalecer las actividades de educación las cuales deben centrarse en: a) promover prácticas higiénicas adecuadas; b) velar por que se usen técnicas seguras de preparación de alimentos; c) resaltar la necesidad de hervir o clorar siempre el agua; d) entregar para el cuidado individual equipos de aseo por persona y frecuente; e) velar por el autocuidado y buen uso de elementos de protección personal y medidas de bioseguridad en forma permanente; f) reforzar las medidas de auto observación, autocontrol y supervisión delegada, buscando signos y síntomas que deriven en una adecuada notificación, orientación y direccionamiento a una evaluación médica oportuna. Al no realizar un programa continuo de actividades preventivas y de vigilancia constante que controlen la aparición de enfermedades de transmisión de persona a persona sumado al hacinamiento carcelario, el índice de morbi-mortalidad en el centro penitenciario se aumentaría generando eventos de interés en salud pública en el centro carcelario.

3.2. MEDIDAS DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO**3.2.1. Estudios de análisis del riesgo:**

- a) Evaluación del riesgo por “Brotos en Centro Penitenciario de Media Seguridad “la Modelo” de Bogotá”
- b) Conocer las condiciones a las que se enfrentan los reclusos al permanecer en la cárcel la Modelo.
- c) Descripción de las posibles enfermedades que puedan adquirir los reclusos al permanecer en la cárcel
- d) Plantear las estrategias para priorizar los eventos que puedan afectar a toda la población del centro penitenciario.

3.2.2. Sistemas de monitoreo:

- a) Reporte oportuno por parte de la Institución
- b) Contar con un histórico para conocer los meses en que se presentan más casos
- c) Realizar seguimiento a las personas con sintomatología asociada a una enfermedad transmisible
- d) Seguimiento al personal que manipula alimentos y a las empresas que los elaboran.
- e) Observación y autocontrol de signos.
- f) pruebas y testeos a población con sintomatología, se realiza cerco epidemiológico

3.2.3. Medidas especiales para la comunicación del riesgo:

- a) Revisión de alertas epidemiológicas en entidades oficiales (OMS - OPS)
- b) Socialización permanente de las alertas epidemiológicas a nivel nacional
- c) Establecer cadena de llamadas y base de datos de los actores involucrados en la atención de emergencias en salud pública.
- d) Definición de rutas de traslado al interior de la institución, para su aislamiento y ruta institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos aislados.

3.3. MEDIDAS DE REDUCCIÓN DEL RIESGO – INTERVENCIÓN CORRECTIVA (riesgo actual)

	Medidas estructurales	Medidas no estructurales
3.3.1. Medidas de reducción de la amenaza:	<ul style="list-style-type: none"> a) Realizar cambios inmediatos en el establecimiento que eviten la proliferación de organismos causantes de enfermedades. 1. cambio de la tubería del sistema hidráulico del centro penitenciario. 2. Mantenimiento del sistema de aguas servidas. (Son los fluidos procedentes de vertidos cloacales, de instalaciones de saneamiento; son líquidos con materia orgánica, fecal y 	<ul style="list-style-type: none"> a) Implementar plan de choque de limpieza y desinfección en todas las áreas de la infraestructura b) Garantizar los procedimientos exhaustivos de limpieza desinfección en zonas y áreas comunes, el lavado de manos y uso debido de elementos de protección personal y aplicación de medidas de bio seguridad.

Fecha de elaboración:
Marzo 2018

Fecha de actualización:
10/05/2023

Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache
IDIGER: María del Pilar Ávila
Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez
Personería Local: Felipe Galindo

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

	<p>orina, que circulan por el alcantarillado).</p> <p>3. mantenimiento de los lavaderos.</p> <p>4. mantenimiento de paredes, pisos, techos de los patios y celdas.</p> <p>5. Debido a las condiciones de hacinamiento y reclusión de las PPL, se recomienda restringir la entrada de visitas al establecimiento penitenciario de acuerdo con el comportamiento epidemiológico del Covid-19.</p> <p>6. Durante el tiempo de infección respiratoria se deberá restringir el trabajo in situ y el ingreso de personas con enfermedades crónicas tratamientos inmunosupresores, adultos mayores de 60 años y mujeres gestantes.</p>	
3.3.2. Medidas de reducción de la vulnerabilidad:	<p>a) Adecuación de instalaciones sanitarias con material impermeable de fácil limpieza</p> <p>b) Vacunación de la mayoría de las personas, principalmente en el grupo de edad de mayores de 80 años.</p> <p>c) Vacunación de personas con el segundo refuerzo para Covid-19, si aplica según el grupo de edad y el laboratorio de la vacuna.</p> <p>d) Vacunación de profesionales de la salud de primera línea.</p>	<p>a) Aislamiento o cuarentena oportuna de la persona enferma.</p> <p>b) Intensificación de lavado de manos.</p> <p>c) Uso de elementos de protección personal.</p>
3.3.3. Medidas de efecto conjunto sobre amenaza y vulnerabilidad.		
3.3.4. Otras medidas:		
3.4. MEDIDAS DE REDUCCION DEL RIESGO - INTERVENCION PROSPECTIVA (riesgo futuro)		
	Medidas estructurales	Medidas no estructurales
3.4.1. Medidas de reducción de la amenaza:	<p>a) Cumplir con la normatividad para seguridad e higiene de un establecimiento</p> <p>b) Realizar una debida apropiación de los lineamientos y protocolos para enfrentar los brotes</p> <p>c) Continuar con la atención oportuna a los brotes epidemiológicos con el fin de contener el evento</p>	<p>a) Instrumentos de planificación, campañas de fortalecimiento de prácticas de aseo adecuadas, medidas que garanticen el buen manejo de alimentos.</p> <p>b) Elementos de protección personal, aplicación de medidas de bioseguridad, limpieza y desinfección en todas las áreas</p>
3.4.2. Medidas de reducción de la vulnerabilidad:	<p>a) Adaptación de espacios adecuados para la alimentación de las PPL</p> <p>b) Adecuación de espacios con suficiente ventilación, evitar situación de hacinamiento.</p>	<p>a) Cumplir con los esquemas vacúnales</p> <p>b) Campañas de autocuidado</p> <p>c) medidas de bioseguridad</p>

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

3.4.3. Medidas de efecto conjunto sobre amenaza y vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> a) Vacunación de personas con vulnerabilidades (enfermedades preexistentes) b) Vacunación de personas y profesiones de riesgo directo y/o indirecto de contagio c) Vacunación de población en general
3.4.4. Otras medidas:	

3.5. MEDIDAS PARA EL MANEJO DEL DESASTRE

Identificación de requerimientos específicos de preparación para la respuesta y para la recuperación, derivados del presente escenario de riesgo.

3.5.1. Medidas de preparación para la respuesta:	<p>a) Preparación para la coordinación: Se cuenta con un equipo idóneo para la atención de eventos de interés en salud pública (Equipo de Respuesta Inmediata ERI), donde se tiene un tiempo de respuesta no mayor a 24 horas según el tipo de brote, se cuenta con un epidemiólogo, un Ingeniero ambiental, un ingeniero de alimentos, técnico o auxiliar de enfermería y profesional para toma de muestras, dando claridad que a partir del periodo 2023 se cuenta con 4 equipos ERI conformados cada uno por un epidemiólogo y un Ingeniero ambiental, además de apoyo de 2 auxiliares de enfermería y una líder del componente, en caso que se requiera ampliación del equipo se cuenta con un ingeniero químico o un ingeniero de alimentos según el evento.</p> <p>Quienes realizaran la atención inicial para definir las medidas a tomar de acuerdo a la magnitud del evento, son los que determinan mediante la investigación epidemiológica de campo el número de afectados y de contacto para establecer las medidas requeridas en el proceso de recuperación, donde se deben ejercer actividades.</p> <p>b) Sistemas de alerta:</p> <p>Se activa cuando hay notificación del evento emitida por cualquier actor involucrado donde una persona presenta síntomas asociados a un brote epidemiológico,</p> <p>c) Capacitación:</p> <p>Brindar información frente a un brote epidemiológico, los síntomas, sus consecuencias y educación encaminada a Promoción y Prevención</p> <p>d) Equipamiento:</p> <p>Tapabocas, guantes de látex, zapatones, monogafas mascarillas de alta eficiencia N95, cofias, batas y trajes quirúrgicos en caso de requerirse y si se realiza intervención con los alimentos y/o al tomar muestras de los mismo, incluyendo el agua.</p> <p>Utilización de equipos necesarios para la intervención (neveras de refrigeración para transporte de muestras, kit de agua, papelería, sustancias desinfectantes, kit de pH Cloro, etc.)</p> <p>e) Albergues y centros de reserva: N/A</p> <p>f) Entrenamiento: N/A</p>
---	--

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--

Localidad Puente Aranda	Caracterización General de Escenarios de Riesgo
-------------------------	---

3.5.2. Medidas de preparación para la recuperación:	<ul style="list-style-type: none"> a) Establecer fuente de riesgo b) Cumplimiento de incapacidades c) Destrucción de alimentos implicados d) Aislamiento obligatorio e) Aislamiento preventivo f) Medidas de cuarentena g) Medida DAR (Detectar, Aislar y Reportar)
--	--

Formulario 4. REFERENCIAS, FUENTES DE INFORMACIÓN Y NORMAS UTILIZADAS

1. Ley 9 de 1979.
2. Decreto 3518 de 2006.
3. Protocolos del Instituto Nacional de Salud.
4. Resolución 208 de 2021

Fecha de elaboración: Marzo 2018	Fecha de actualización: Documento validado y depurado en 2023	Consolidado por: SDS: Ing. Daniel González, Fredy Pidiache IDIGER: María del Pilar Ávila Alcaldía Local: Mauricio Morales-Felipe Fernandez Personeria Local: Felipe Galindo
-------------------------------------	---	--