

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

UNIDADES DE SALUD



UNIDADES DE SALUD

Unidades de Salud

Nos referimos a una Unidad de Salud al mencionar una instalación prestadora de servicio que se integran en una institución, con funciones y actividades propias que se distinguen y diferencian entre sí. Existen unidades de consulta general y de especialidades, con una serie de servicios adicionales como los de promoción de la salud y de prevención y control de enfermedades, y con atribuciones específicas.

De acuerdo a la definición establecida en los Boletín de Información Estadística, la unidad de salud es el "establecimiento de los sectores público, social y privado en el que se presta atención médica integral a la población; cuenta con recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad va en proporción directa al nivel de operación".

Las Unidades de Salud, llamadas de atención primaria o servicios básicos, ofrecen una atención integral que incluye entre sus funciones, la promoción de la salud y de prevención de enfermedades, siempre desde un ámbito más cercano al lugar de residencia de la población a la que atienden.

Para los Manuales, se refiere como unidades de salud a:

- Centro de salud o unidad de medicina familiar
- Hospital
- Laboratorios

Funciones:

- Atención a los pacientes que solicitan los servicios y referencia en su caso a unidad hospitalaria.
- Seguimiento de los pacientes cuando así proceda, con énfasis en la población vulnerable como adultos mayores, embarazadas, niños menores de 5 años y con atención especial.
- Realizar actividades de promociones de la salud, preventivas y epidemiológicas.
- Coordinar acciones de atención primaria de carácter preventivo, curativo y rehabilitación.

Ubicación:

Las Unidades de Salud tienen una distribución heterogénea que asegura una más fácil accesibilidad de los pacientes, así como la optimización de los recursos técnicos basada en una adecuada distribución de los mismos. Se tienen tanto en el ámbito rural como urbano y, dependiendo de la población, tienen un hospital de referencia.

Servicios en las unidades de salud

Después de la ocurrencia del desastre, y dependiendo de los daños y ausentismo laboral, las unidades de salud de la zona afectada deben mantener o reiniciar a la brevedad sus servicios. En este sentido, debemos recordar que la población general seguirá requiriendo de los diferentes servicios, tanto por haber sufrido alguna lesión por el fenómeno, como para

atender sus diferentes necesidades de salud por las enfermedades comunes en la zona, las cuales seguirán presentándose, como son la ocurrencia de casos de diarrea, infecciones respiratorias agudas, y que requerirán de atención.

Asimismo se debe continuar con el control de diversos padecimientos como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, los diferentes tipos de cáncer (cervico-uterino, mama, próstata, etc.), tuberculosis, así como la atención de embarazadas, partos, recién nacidos y otros servicios especializados y de laboratorio. En resumen, deben mantenerse las diferentes unidades de salud en funcionamiento ya que la población lo requiere.

Ubicando a las unidades de salud en el ámbito del desastre, tienen entre sus funciones, además de otorgar sus servicios rutinarios, el atender oportunamente a las personas afectadas directamente por el desastre, como por lesiones o por crisis nerviosas desencadenadas por la contingencia y que representan una urgencia médica que debe ser atendida de forma inmediata.

Por otro lado, siendo el objetivo del Operativo de Seguridad en Salud, el evitar brotes y epidemias, la otra función de las unidades de salud es la de detectar con oportunidad, casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y que son de seguimiento por la contingencia por su alto potencial epidémico. En este sentido, las unidades de salud deben atender, detectar, otorgar tratamiento, obtener muestras, enviar muestras al laboratorio de diagnóstico y notificar al Comando Operativo para la Seguridad en Salud (COSS) y al coordinador de atención médica designado sobre estos casos.

Procedimientos para la atención en unidades de salud

En este rubro, el presente manual versará sobre las actividades a llevar a cabo en la unidad médica en situaciones de desastre, tanto para lograr que siga brindando atención médica universal y gratuita a toda la población, tanto como para apoyar en las actividades de vigilancia epidemiológica. Asimismo, es importante dar continuidad a las acciones preventivas que se llevan a cabo en la unidad.



Objetivos

General

Establecer acciones que garanticen la atención médica a la población como parte de la preparación y respuesta ante desastres.

Específicos

- Garantizar la atención médica de personas lesionados por el desastre.
- Garantizar que las mujeres embarazadas, puérperas, recién nacidos y los menores de 5 años, reciban valoración y atención médica de calidad que permitan que un embarazo saludable culmine en un parto y puerperio seguros así como una vigilancia estrecha de la salud del recién nacido.
- Garantizar tanto la atención médica como el suministro de los tratamientos específicos, relacionada con la consulta general.
- Registro diario de los servicios otorgados Identificación, notificación y atención a casos sujetos a vigilancia epidemiológica durante la contingencia.
- Envío diario de reportes al Centro de Comando Operativo para la Seguridad en Salud.

Responsables de las acciones

Encargado y personal adscrito en las unidades de atención médica, paramédica y psicológica en el nivel local, y de apoyo del nivel estatal y federal, de las áreas de:

- Atención médica
- Atención psicológica
- Vigilancia epidemiológica
- Vacunación
- Sistemas de referencia y contra referencia
- Salud reproductiva
- Salud bucal
- Atención de tuberculosis
- Atención de diabetes e hipertensión
- Promoción de la salud



FASE DE PREPARACIÓN

Objetivos:

- Establecer las acciones necesarias que garanticen los recursos y equipos necesarios para otorgar atención médica a la población de las zonas afectadas por un desastre.
- Establecer las actividades integradas de promoción de la salud con un enfoque anticipatorio antes un desastre en las unidades de salud.

Específicos:

- Garantizar los recursos para realizar estudios de laboratorio y gabinete.
- Contar con formatos requeridos para la notificación de estudios de casos, brotes, y para el envío de muestras.
- Preparativos de intervenciones de promoción de la salud para unidades médicas ante situaciones de desastre.

Líneas de acción

1. Coordinación
2. Atención médica (primer nivel, prehospitalaria y hospitalaria)
3. Salud mental (atención psicológica)
4. Vigilancia epidemiológica
5. Laboratorio
6. Vigilancia y control de riesgos sanitarios
7. Promoción de la salud y comunicación de riesgos
8. Comunicación social
9. Otras acciones de salud pública, según se requiera

Acciones a realizar en la fase de preparación en unidades de salud

Coordinación

- Establecer la organización, enlaces y coordinación necesaria, intra e intersectorial, para integrar los servicios de las unidades de salud al apoyo de la atención de la población en la zona de desastre.
- Georreferenciación de unidades médicas por nivel y capacidad de atención (servicios de laboratorio, atención de embarazadas, atención odontológica, etc.).
- Elaboración de directorios de responsables de las unidades con domicilio y teléfonos.
- Verificación de planes de contingencia general.
- Asegurar los recursos humanos y materiales en las diferentes áreas de atención.
- Capacitación al personal en la atención ante desastres.
- Mecanismos de alerta a las unidades médicas.

Atención médica y psicológica

- Garantizar que los servicios de atención médica y psicológica no se vean interrumpidos ante la presencia de un desastre.
- Asegurar el abasto de medicamentos, insumos y materiales, los cuales deben estar disponibles de forma permanente.
- Conocer la logística para la referencia y contrarreferencia, además del traslado de pacientes a sus domicilios o refugios temporales cuando así corresponda.
- Apoyo de estudios de laboratorio y gabinete.

Prevención y control de enfermedades

- Contar con normas, manuales, guías y protocolos de atención de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

Vigilancia epidemiológica

- Mantener actualizado el comportamiento de la morbilidad y mortalidad en sus áreas de influencia.
- Contar con formatos requeridos para la notificación de estudios de casos y brotes.
- Conocer la logística para envío de muestras al laboratorio.

Protección contra riesgos sanitarios

- Mantener acciones de saneamiento básico y control de fauna nociva (moscas, mosquitos, roedores, etc.) en las unidades médicas.
- Mantener acciones para el manejo de sustancias químicas, residuos peligrosos y RPBI.
- Establecer las acciones para el manejo de cadáveres.

Promoción de la salud

- Asegurar acciones para desarrollo de competencias y manejo de riesgos.
- Asegurar el abasto básico de materiales e insumos y para la promoción de la salud.
- Mercadotecnia social en salud relacionada a conocimiento.
- Desarrollo de estrategias de comunicación de riesgos (enfoque preventivo).
- Capacitación a las redes sociales para el apoyo a las acciones de Promoción de la salud.

Comunicación social

- Plan de medios enfocado a la comunicación a la población sobre la ubicación de las unidades médicas.

COORDINACIÓN

Establecer la coordinación y garantizar los recursos necesarios para la atención a la población ante el desastre en las unidades de salud de la zona afectada.

Establecer la coordinación para preparar la respuesta en las unidades de salud de las zonas en riesgo.		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establece los enlaces con los diferentes responsables de programas relacionados con la vigilancia epidemiológica. • Participar en el Comité y Comando Operativo para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establecer canales de comunicación con enlaces permanentes con las instancias del sector y con las áreas técnicas para asegurar la atención y disponibilidad de información. • Definir las responsabilidades y funciones de las unidades de salud durante la contingencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director estatal y jurisdiccional de atención médica. • Director de LESP y laboratorio clínico y de diagnóstico de la zona afectada. • Directores de las unidades de salud de todas las instituciones del sector salud.
2 Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar los insumos, equipos y medicamentos para otorgar los servicios ante un desastre. • Garantizar los recursos humanos necesarios para otorgar los servicios de salud durante un desastre. • Elabora un listado de insumos, equipos y medicamentos necesarios para las actividades de atención médica, vigilancia epidemiológica y otros relacionados con el desastre (papelería, material para obtención de muestras y su transporte, de promoción de la salud y de comunicación de riesgos). • Identificación del total de personal médico, paramédico y de apoyo. • Elaboración de directorios y/o responsables de las unidades de salud, con domicilio y teléfonos (oficina y particulares). 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de LESP y laboratorio clínico y de diagnóstico de la zona afectada. • Directores de las unidades de salud de todas las instituciones del sector salud. • Director de operación o administración.

3	Plan de acción ante desastres	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el Plan correspondiente, con base en el tipo de evento, enfermedades prevalentes y riesgos potenciales, en conjunto con las áreas técnicas de los programas de acción que participan en la vigilancia epidemiológica y de prevención y control de enfermedades. • Elaborar de mapas con la ubicación e identificación (georreferenciación) de las unidades médicas por nivel, capacidad y tipo de servicio (laboratorios, atención general, de embarazadas, odontológica, de especialidades, etc.). • Establecer alianzas estratégicas con los programas de acción para la implementación de la vigilancia epidemiológica en casos de desastre. • Establecer las enfermedades que serán sujetas a vigilancia epidemiológica, según los tipos de desastres en las zonas de riesgo. • Definir la logística de operación para el registro, notificación y atención de los casos sujetos a vigilancia durante la contingencia. • Establecer el esquema de alertamiento a las unidades médicas, ante el riesgo de un fenómeno perturbador y al momento de la activación de la respuesta ante un desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director estatal y jurisdiccional de atención médica. • Director de LESP y laboratorios clínico y de diagnóstico de la zona afectada • Directores de las unidades de salud de todas las instituciones del sector salud. • Responsables de los programas de acción.
4	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal del área de epidemiología y de los programas afines, sobre su participación y acciones ante desastres, en las unidades de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director estatal y jurisdiccional de atención médica. • Director de LESP y laboratorios clínico y de diagnóstico de la zona afectada • Dirección de enseñanza
5	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los formatos y logística de información y evaluación de los servicios y acciones a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de los programas de acción involucrados. • Director de atención médica. • Director de LESP y laboratorio clínico y de diagnóstico de la zona afectada.

ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES MÉDICAS

Objetivos

General

Garantizar el acceso y atención adecuada a las personas con discapacidad en las unidades de salud.

Específicos

1. Ubicar a las unidades de salud con facilidades de accesibilidad que requieran adecuaciones para el acceso a personas con discapacidad.
2. Que los espacios interiores de las unidades de salud sean accesibles a personas con discapacidad.

Responsable de las acciones de evaluación de la accesibilidad a unidades de salud.

Encargado y personal adscrito al programa de atención a las personas con discapacidad, personal de apoyo del nivel estatal y federal.

Preparativos

Objetivos:

- Garantizar la participación coordinada del personal.
- Garantizar que desde el proceso de selección de recursos se evalúe y considere la accesibilidad indispensable para la atención adecuada de las personas con discapacidad.

Establecer la coordinación y garantizar los recursos necesarios para favorecer unidades de salud accesibles

Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los enlaces con los directivos e instancias para favorecer la accesibilidad a las unidades de salud. • Participar en el Comité para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, municipal, estatal o nacional). • Establecer canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de información y adecuaciones a las unidades. • Garantizar que el personal cuente con cédulas de evaluación de accesibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables del Programa para personas con discapacidad • Director de Operación y/o Mantenimiento.

2	Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Designar los recursos humanos necesarios para realizar la evaluación de las unidades y dar seguimiento a las adecuaciones físicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector • Responsables del Programa para personas con discapacidad. • Director de Operación y/o Mantenimiento.
3	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar al personal de evaluación, la formación y los documentos normativos básicos para determinar la accesibilidad de las unidades de salud. • Capacitar al personal adscrito a las unidades, sobre el manejo y atención de personas con discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Director de Operación y/o Mantenimiento. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables del Programa para personas con discapacidad • Responsables de las áreas de enseñanza.
4	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la evaluación de la accesibilidad en las unidades de salud y se determinen las adecuaciones necesarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector • Responsables del Programa para personas con discapacidad. • Director de Operación y/o mantenimiento.
5	Elaborar lista de necesidades	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar la lista de necesidades de accesibilidad y canalizar las solicitudes al personal responsable de llevarlas a cabo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables del Programa para personas con discapacidad • Director de Operación y/o Mantenimiento

Recursos para la evaluación de unidades de salud

Humanos

- Ingenieros
- Arquitectos
- Personal de las áreas de obras o mantenimiento

Materiales

- Cédulas de evaluación
- Papelería

Capacitación al personal en la atención de personas con discapacidad en casos de desastres

Objetivos

General

- Garantizar el manejo y atención de personas con
- discapacidad en las unidades de salud.

Específicos

- Contar con personal capacitado en las unidades de salud
- para garantizar que conozcan las características y necesidades
- de las personas con discapacidad.
- Capacitar al personal en el trato y manejo de personas con
- discapacidad.

Responsable de las acciones

Encargado y personal adscrito al Programa de atención a las personas con discapacidad.

Preparativos

Objetivos:

- Garantizar la participación coordinada del personal.
- Garantizar que desde el proceso de selección de recursos se
- evalúe y considere la accesibilidad indispensable para la
- atención adecuada de las personas con discapacidad.

RECURSOS PARA LA CAPACITACIÓN

Humanos

- Doctores
- Psicólogos
- Rehabilitadores
- Personal de apoyo

Materiales

- Manuales de capacitación
- Papelería

Establecer la coordinación y garantizar la capacitación al personal de salud para la atención a la población en unidades de salud ante situaciones de desastre.		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en el Comité para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establece canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de la información sobre las unidades de salud de las zonas de riesgo. • Establece contacto con los representantes del DIF estatal y municipales para coordinar capacitaciones. • Diseñar la carta descriptiva de la capacitación para el personal de las unidades de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables del Programa para personas con discapacidad.
2 Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Garantiza que se cuente con el personal y materiales de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables del Programa para personas con discapacidad.
3 Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir la capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Enseñanza. • Jefe de la jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector.

ATENCIÓN MÉDICA

Elaborar el plan para la atención médica en las unidades de salud de las zonas afectadas por el desastre.

Etapas	Actividades	Responsables
1 Plan de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los enlaces con los diferentes responsables relacionados con la coordinación y la atención médica. • Desarrollar el Plan de Trabajo en conjunto con las instituciones del sector salud. • Incluir directorio y mapas de ubicación de las unidades por tipo y servicios, tanto en las zonas de riesgo, como en las zonas aledañas. • Tener un directorio de los recursos humanos disponibles para la atención médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica estatal y jurisdiccional. • Directivos de las instituciones de salud participantes. • Responsable estatal y jurisdiccional de urgencias epidemiológicas y desastres. • Personal de informática. • Personal de cartografía.

Establecer los requerimientos de recursos humanos, materiales e insumos para la atención médica en las unidades.

Etapas	Actividades	Responsables
1 Recursos humanos materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar el abasto de insumos y medicamentos en todas las unidades de salud y sobre todo en aquellas ubicadas en las zonas de mayor riesgo. • Realizar las compras de los kits de medicamentos para emergencias en salud, con por lo menos 18 meses de caducidad. • Distribuir a las jurisdicciones sanitarias y almacenar etiquetados para “Emergencias” (Considerar rotación por caducidad). • Identificar al total de personal médico y paramédico del total de unidades de salud del sector salud. • Definir aquel personal disponible para el apoyo a las unidades de salud de las zonas que fueran afectadas. • Asegurar los diversos insumos médicos y material de papelería y formatos necesarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional. • Responsable de almacén estatal y jurisdiccional. • Responsable estatal y jurisdiccional de urgencias epidemiológicas y desastres. • Personal de informática.

Logística para la referencia y contrarreferencia de pacientes.

Etapas	Actividades	Responsables
1 Referencia y contrarreferencia de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer de mapas de ubicación de Georreferenciar, por tipo, a todas las unidades de salud de las zonas de riesgo. • Elaborar directorio de las unidades salud de las instituciones de salud, que fungirán como referencia. • Informar a todas las unidades para referencia, que estarán consideradas para tal efecto ante un desastre.. • Establecer la logística de notificación, de manera continua, • del número de unidades de traslado disponibles por • institución, que se activará a partir de la activación del • operativo de seguridad en salud. • • Establecer la logística de registro y reporte de personas • referidas a las diferentes unidades de salud del sector. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica estatal y jurisdiccional. • Personal directivo de los hospitales de las instituciones de salud en la zona. • Responsable estatal y jurisdiccional de urgencias epidemiológicas y desastres. • Personal de informática. • Personal de cartografía.

Capacitación al personal sobre las acciones de salud en unidades.

Etapas	Actividades	Responsables
1 Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal de salud que formará sobre las acciones ante un desastre: <ul style="list-style-type: none"> ○ Principales padecimientos esperados, según el tipo de desastre. ○ Manejo de formatos. ○ Elaboración de concentrados y reportes especiales de información. ○ Logística de envío o entrega de información. ○ Logística de envío o entrega de muestras. ○ Mecanismos de notificación y referencia. ○ Mecanismos de solicitud de insumos y medicamentos. ○ Vigilancia epidemiológica. ○ Acciones de prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica (atención de casos y brotes). 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional. • Epidemiólogo estatal y jurisdiccional. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional. • Responsable de enseñanza estatal, jurisdiccional y de las instituciones del sector.

SALUD BUCAL

Objetivos

General

Organizar y coordinar la participación activa del Programa de Salud Bucal en la atención de emergencias en salud, a través de los diferentes odontólogos que componen la estructura del Programa Nacional, Estatal y Jurisdiccional, para que en conjunto con el personal de apoyo durante el Operativo para la Seguridad en Salud, se pueda resolver los problemas en salud bucal, con eficacia y en el menor tiempo posible, en la población de las zonas afectadas por un desastre.

Específicos

- Asegurar que el responsable del Programa de Salud Bucal participe en el Comité para la Seguridad en Salud (nacional, estatal y jurisdiccional), con el propósito de tomar en cuenta las acciones preventivas bucales que deben realizarse entre la población de las zonas afectadas.
- Tener comunicación permanente con el Director de Atención Médica por medio del responsable del programa de Salud bucal en la entidad y jurisdicción, para evaluar la situación y tomar decisiones.
- En coordinación con el Director de Atención Médica de la entidad y jurisdicción, establecer un Plan de cooperación para el reestablecimiento a la brevedad posible, de la atención en las unidades de salud que cuenten con los servicios de salud bucal.
- Establecer coordinación con Promoción de la Salud y de comunicación social para que en el Plan de medios y de comunicación de riesgos, se incluyan acciones sobre los cuidados bucales.
- Capacitar a los responsables de las unidades de salud, sobre la atención a la población en casos de desastres.
- Establecer es esquema de información básica necesaria para la integración de informes diarios de los servicios otorgados por día y unidad de salud.



Responsable de las acciones de salud bucal

Encargado y personal adscrito a los servicios de salud bucal en las Jurisdicciones Sanitarias, y de apoyo del nivel estatal y federal.

Recursos necesarios

Humanos

- Coordinador
- Odontólogos
- Técnicos dentales
- Capturista
- Trabajadoras sociales
- Personal de apoyo

Materiales

Integrar paquetes familiares consistentes en:

- Cepillos dentales
- Pasta dental
- Vasos
- Toalla



Objetivo

Garantizar la participación coordinada de los servicios de salud bucal, que permita tener preparada una estrategia de atención a la población ante la ocurrencia de un desastre.

Establecer la coordinación y garantizar los recursos necesarios para establecer las acciones de atención en salud bucal en unidades de salud.		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los enlaces con los diferentes responsables de programas afines en la atención del desastre. • Participar en el Comité para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establecer canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud (garantizar la participación de las áreas y el funcionamiento del Comité). • Director de atención médica. • Directivos de las instituciones del sector • Responsable del programa de salud bucal estatal y jurisdiccional. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.
2 Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar los insumos y equipos del Programa rutinario, como base para otorgar los servicios ante un desastre. • Establecer los recursos humanos necesarios para los servicios de salud bucal (personal de apoyo). • Elaborar un listado de insumos y equipamiento necesarios para los servicios. • Plantear los mecanismos para la adquisición de insumos, en caso necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de atención médica. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsable del programa de salud bucal estatal y jurisdiccional. • Director de operación o administración.

3	Elaborar un Plan de acción ante desastres	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el Plan correspondiente, en conjunto con las áreas técnicas e instancias relacionadas para organizar los servicios de salud bucal ante desastres. • Establecer alianzas estratégicas con las instancias que apoyarían para la implementación de los servicios de salud bucal en casos de desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de atención médica. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsable del programa de salud bucal estatal y jurisdiccional. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.
4	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal del área de los servicios de salud bucal, sobre su participación y acciones ante desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de atención médica. • Dirección de enseñanza. • Responsable del programa de salud bucal estatal y jurisdiccional.
5	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar los formatos y logística de información y evaluación de las acciones a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de atención médica, • Responsable del programa de salud bucal estatal y jurisdiccional, • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.

SALUD REPRODUCTIVA

Objetivos

General

Garantizar que las mujeres embarazadas, puérperas, recién nacidos y los menores de 5 años, reciban valoración y atención médica de calidad que permitan que un embarazo saludable culmine en un parto y puerperio seguros así como una vigilancia estrecha de la salud del recién nacido.

Específicos

- Identificar, con un enfoque de riesgo en salud reproductiva, a la población vulnerable (Mujeres en edad fértil, embarazadas y menores de 5 años) para establecer acciones de promoción, prevención y tratamiento.
- Realizar las acciones básicas de revisión, seguimiento y atención y tratamiento específico, en su caso, para asegurar la salud de las embarazadas y su producto, así de recién nacidos.

Las acciones de salud reproductiva se realizan por parte de los responsables y personal adscrito de los servicios de salud reproductiva en las Jurisdicciones Sanitarias, al nivel estatal y federal.

Recursos para la atención en salud reproductiva

Recursos humanos

- Personal médico:
 - Ginecobstetras
 - Pediatras
 - Médicos generales
- Personal de apoyo y voluntarios:
 - Psicólogos
 - Profesores
 - Trabajadoras sociales



Recursos materiales

- Medicamentos y equipos específicos (Atención prenatal, parto y de atención al recién nacido)
- Papelería
- Formatos del programa y de reporte para el operativo

Objetivo: Garantizar la participación coordinada de los servicios de salud reproductiva, que permita tener preparada una estrategia de atención a la población ante la ocurrencia de un desastre.

Establecer la coordinación con todas las instituciones del sector salud y garantizar los recursos necesarios para establecer las acciones de atención en salud reproductiva.		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los enlaces con los diferentes responsables de programas que intervienen en la atención del desastre. • Participar en el Comité para en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establecer canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de información. • Organizar y establecer la coordinación para garantizar el funcionamiento de los servicios de salud reproductiva ante un desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud y Director de Atención Médica • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.
2 Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar los insumos y equipos del Programa de acción, como base para otorgar los servicios. • Establecer los recursos humanos necesarios para los servicios de salud reproductiva y perinatal ante un desastre. • Elaborar un listado de insumos y equipamiento necesarios para implementar los servicios en situaciones de desastre. • Planeación de la adquisición de insumos, en caso necesario para la atención del desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud y Director de Atención Médica • Director de operación o administración.
3 Plan de medios	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el Plan correspondiente, en conjunto con las áreas técnicas de los programa de acción que participan en la atención del desastre. • Establecer alianzas estratégicas con los medios de comunicación para transmitir mensajes sobre los servicios de salud en casos de desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud • Responsables de todos los programas de acción. • Comunicación Social de los Servicios de Salud. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.

4	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal del área de los servicios de salud • reproductiva y perinatal, sobre su participación y acciones ante desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud • Director de Atención Médica • Dirección o Jefatura de enseñanza.
5	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar los formatos y logística de información y evaluación de las acciones desarrolladas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables del Programa de Arranque parejo en la Vida. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional. • Encargado de la captura del SIESA en el operativo.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Acciones de preparación para los servicios de atención psicológica en unidades de salud.

Elaborar el programa de actividades por unidades de salud		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Elaborar programa de actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Establece los enlaces con los diferentes responsables de programas relacionados con salud mental. • Participa en el Comité para en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establece canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de información para la programación de acciones y recursos. • Desarrollar el programa de trabajo para las unidades que cuenten con servicios de salud mental. • Establece los recursos humanos necesarios para la salud mental ante un desastre en las unidades con este servicio. • Establece alianzas estratégicas con los programas de acción que intervienen en casos de desastre, para la implementar el programa de salud mental. • Definir la estrategia de operación de los consultorios de atención psicológica en las unidades con servicio. • Desarrollar los formatos y logística de información y evaluación de las acciones a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional. • Directivos de las instituciones de salud participantes. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional. • Personal directivo de las instituciones de salud en la zona, con personal de salud mental.

Identificación y registro del personal de apoyo en salud mental

Etapas		Actividades	Responsables
1	Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los recursos humanos necesarios para la salud mental ante un desastre (de coordinación y atención). • Realizar un listado de instituciones de salud mental y adicciones; universidades y redes sociales existentes, que puedan apoyar en la atención de la población. • Designar responsables por cada una de las instituciones tanto a nivel federal, estatal, jurisdiccional e instancias del sector salud. • Notificar al responsable de salud mental sobre la posibilidad de contratar personal en apoyo a esta área. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional • Directivos de las instituciones de salud participantes • Director de operación estatal y jurisdiccional.

Elaboración de listado básico de medicamentos e insumos disponibles

Etapas		Actividades	Responsables
1	Medicamentos e insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar listado de medicamentos en salud mental, para la atención de la población que lo requiera durante el desastre. • Reportar semestralmente requerimiento de medicamentos e insumos para la atención de pacientes con trastornos psiquiátricos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional. • Personal de las instituciones de salud participantes. • Director de administración estatal y jurisdiccional. • Responsable de almacén estatal y jurisdiccional.

Logística para la referencia y traslado de pacientes con trastornos psiquiátricos

Etapas		Actividades	Responsables
1	Referencia de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar directorio de instituciones de salud mental en los 3 niveles de atención. • Notificar de manera continua el número de unidades de traslado disponibles por institución. • Integrar reporte de personas atendidas en los módulos comunitarios, por tipo de enfermedades mentales y adicciones asociadas al evento, caracterizadas en CIE 10. • Definir los formatos para el registro de datos relacionados con las acciones de salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional • Directivos de las instituciones de salud participantes.

Logística para la referencia y traslado de pacientes con trastornos psiquiátricos

Etapas		Actividades	Responsables
1	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal del área de salud mental y de los programas afines sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Su participación y acciones ante desastres. - Aspectos tanatológicos. - Difusión de los servicios de tanatología. - Llenado de formatos - Logística de información 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional • Personal de las instituciones de salud participantes • Responsables de enseñanza estatal y jurisdiccional.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Vacunación

Establecer acciones de preparación para la vacunación y la vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV)		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en el Comité para la Seguridad en Salud (Nacional, estatal o jurisdiccional). • Enlaces permanentes con las áreas relacionadas con la atención a la población ante desastres y con las instancias del sector. • Identificación y georreferenciación de unidades salud por nivel y capacidad de atención en vacunación. • Directores Estatales de Salud. • Responsables Estatales de Vacunación. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Directores Estatales de Servicios de Salud. • Responsables estatales de vacunación. • Responsable del programa de urgencias epidemiológicas y desastres, estatal y jurisdiccional.
2 Plan de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar los planes de trabajo del área de vacunación para la atención en desastres (véanse los Lineamientos de Aplicación de Vacunas en Desastres para la Prevención de EPV y el Plan para la Atención de Contingencias que afectan el adecuado funcionamiento de la Red de Frío; www.censia.salud.gob.mx). • Alertar a las unidades de salud. • Establecer la logística para la referencia y traslado de vacunas (considerar unidades refrigerantes de emergencia para la conservación y manejo de las vacunas cuando así corresponda). • Determinar mecanismos para la solicitud de insumos (equipamiento, vacunas y personal). • Elaborar directorios de los responsables de las unidades con domicilio y teléfonos. • Elaborar la relación del personal médico, enfermería y paramédico. • Identificar al personal vacunador (nombre, teléfono, perfil profesional y procedencia). • Elaborar listado básico de vacunas, insumos y material a tener disponible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal del CeNSIA. • Directores Estatales de Salud. • Responsables estatales de vacunación.

3	Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar los recursos humanos y materiales para las acciones de vacunación en las unidades de salud. • Asegurar el abasto de vacunas, insumos y material a tener disponible de forma permanente. • Asegurar la capacidad de personal e insumos para el traslado y conservación de las vacunas. • Activar los “Centros Seguros” para el almacenamiento y conservación de las vacunas. • Establecer las actividades del personal de vacunación en las unidades. • Directores Estatales de Salud. • Responsables estatales de vacunación. • Establecer acciones de preparación para la vacunación y la vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV). 	<ul style="list-style-type: none"> • Directores Estatales de Servicios de Salud. • Responsables estatales de vacunación.
4	Prevención y control de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con manuales, guías y protocolos para la prevención y atención de casos de enfermedades prevenibles por vacunación sujetas a vigilancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación.
5	Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener actualizado el comportamiento de la morbilidad y mortalidad en sus áreas de influencia. • Mantener actualizadas las coberturas y concordancias de vacunación, por grupo etario. • Contar con los formatos requeridos para la notificación de estudios de casos y brotes. • Conocer la logística para envío de muestras al laboratorio. • Definir el sistema de información para la notificación de casos sospechosos y reportes de vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Directores Estatales de Salud. • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación.
6	Protección contra riesgos sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener acciones para el manejo de sustancias químicas, residuos peligrosos y RPBI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación.

7	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal en vacunación en desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación. • Responsables de enseñanza estatal y jurisdiccional.
8	Comunicación social	<ul style="list-style-type: none"> • Definir en el Plan de medios enfocado a la comunicación de la población sobre la ubicación de las unidades de salud con servicios de vacunación, de las diferentes instituciones de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Directores Estatales de Salud. • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Objetivos

General

Establecer la coordinación y organización para mantener las actividades de vigilancia epidemiológica en las unidades de salud, que permita detectar con oportunidad la presencia de casos y brotes de enfermedades sujetas a vigilancia en las zonas afectadas por el desastre.

Específicos

1. Determinar la magnitud del impacto, los daños y riesgos a la salud de la población que demanda servicios en las unidades de salud.
2. Evaluar las tendencias según las enfermedades sujetas a vigilancia.
3. Detección oportuna de casos y brotes de enfermedades de interés epidemiológico.
4. Obtención y envío al laboratorio de muestras para el diagnóstico.
5. Registrar y notificar al Comando Operativo la detección de casos y brotes, así como las acciones realizadas y estudios de caso correspondientes.

Responsable de las acciones de vigilancia epidemiológica

Encargado y personal adscrito de las áreas de epidemiología en las unidades de salud, Jurisdicciones Sanitarias, y de apoyo del nivel estatal y federal.

Objetivos:

- Garantizar la participación coordinada de los servicios de epidemiología, que permita tener preparada una estrategia de vigilancia epidemiológica en las unidades de salud.
- Conocer el perfil de salud y riesgos de las áreas vulnerables a desastres, en especial en las zonas de influencia de las unidades de salud (sobre todo de centros de salud y clínicas).
- Establecer las enfermedades que serán sujetas a vigilancia epidemiológica, según los tipos de desastres.

Establecer la coordinación y garantizar los recursos necesarios para las acciones de vigilancia epidemiológica en las unidades de salud.

Etapas	Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los enlaces con los diferentes responsables de programas relacionados con la vigilancia epidemiológica de todas las instancias del sector. • Participar en el Comité para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o nacional). • Establecer canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de la información.
2	Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Directivos de las instituciones del sector. • Epidemiólogo estatal y jurisdiccional. • Responsable de urgencias epidemiológicas y desastres estatal y jurisdiccional. • Director de LESP.
3	Plan para la vigilancia epidemiológica para las unidades de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un listado de insumos y equipamiento necesarios para las actividades de vigilancia epidemiológica (papelería, equipo de cómputo material para obtención de muestras y su transporte). • Establecer los mecanismos para garantizar el abasto de los insumos y equipos de cómputo para realizar las actividades. • Establecer los recursos humanos necesarios para la vigilancia epidemiológica (epidemiólogo, personal de apoyo y de laboratorio).

4	Perfil de salud y riesgos de las áreas vulnerables a desastres.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar y mantener actualizado el perfil de salud de las áreas vulnerables, sobre todo de las zonas en donde se encuentran las unidades de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de atención médica. Director de LESP. Responsables de los programas de acción afines.
5	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal del área de epidemiología y de los programas afines, sobre su participación y acciones en las unidades de salud, con énfasis en el registro de datos, notificación, atención de casos y brotes, y envió de reportes de morbilidad, mortalidad y casos detectados al Comando Operativo para la Seguridad en Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de atención médica. Director de LESP. Dirección de enseñanza.
6	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Establecer los formatos y logística de información y evaluación de las acciones a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de los programas de acción involucrados Director de atención médica. Director de LESP.

LABORATORIO

Recursos para las actividades de coordinación con el laboratorio

Humanos

- Químicos
- Biólogos
- Enfermeras
- Personal de informática

Materiales

- Materiales y equipos específicos
- Equipo de cómputo
- Impresoras
- Papelería
- Formatos de los programas
- Equipo de comunicación

Recursos para las actividades de laboratorio

Humanos

- Químicos
- Biólogos
- Técnicos de laboratorio
- Personal de informática
- Personal de apoyo

Materiales

- Reactivos y estuches de reactivos
- Equipo especializado
- Material de laboratorio y para estudios de gabinete
- Consumibles (guantes, cubrebocas, puntas, etc.)
- Materiales de informática
- Materiales de limpieza
- Equipos específicos
- Equipo de cómputo
- Impresoras
- Papelería
- Formatos de los programas.

Establecer la coordinación y garantizar los recursos necesarios para las acciones de diagnóstico y referencia de laboratorio en apoyo a la vigilancia epidemiológica ante desastres

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer el enlace con el Director del Laboratorio Estatal de Salud Pública y con los diferentes responsables relacionados con la vigilancia epidemiológica. • Participar en las reuniones del Comité para la Seguridad en Salud, en los tres niveles (jurisdiccional, estatal y nacional). • Establecer canales de comunicación con las áreas técnicas para asegurar la disponibilidad de la información y la solicitud de recursos en caso necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de LESP. • Directores de hospitales y clínicas con laboratorio.

Contar con los formatos para el registro de estudios de caso, brotes y para el envío de muestras.

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Difundir el formato único para el envío de muestras al laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de LESP. • Directores de hospitales y clínicas con laboratorio.

PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

(Agua, alimentos, medicamentos, sustancias químicas, RPBI, centros de atención médica).

Objetivos

General

Protección contra riesgos a la salud de la población a través del control sanitario de agua, medicamentos e insumos para la salud, salud ambiental (manejo de sustancias tóxicas y RPBI) y centros de atención médica.

Específicos

1. Establecer las medidas de control de riesgos a la salud de la población con respecto a las fuentes de abastecimiento, almacenamiento, desinfección y consumo de agua en las unidades de salud.
2. Establecer las medidas de control de riesgos a la salud de la población con respecto al manejo de medicamentos, sustancias químicas tóxicas y RPBI.
3. Establecer las medidas de control de riesgos a la salud de la población con respecto al saneamiento básico de las áreas aledañas a las unidades de salud.
4. Establecer las medidas de control de riesgos a la salud de la población con respecto a la vigilancia de centros de atención médica.

Responsable de las acciones de protección contra riesgos sanitarios

- Responsables de la Comisión de Protección contra Riesgos Sanitarios en las Jurisdicciones Sanitarias, a nivel Estatal y Federal.
- Autoridades municipales y otras dependencias estatales con las que se coordina para realizar acciones de protección contra riesgos sanitarios en las unidades de salud.

Acciones de saneamiento básico:

- Determinaciones de cloro residual libre en la red y en sistemas de abastecimiento de agua
- Cloración de depósitos de agua
- Distribución de cloro
- Toma de muestra de agua para determinación rápida de coliformes totales y *E. coli*
- Muestras ambientales siembra de hisopos
- Verificación de sistemas de abastecimiento de agua
- Encalamiento de focos infecciosos
- Pláticas de saneamiento básico
- Distribución de material impreso
- Instalación de equipos de desinfección y platas potabilizadoras

Acciones de control sanitario:

- Verificación de establecimientos (refugios, centros de manejo de alimentos, centros de acopio, cocinas comunitarias, tiendas de abarrotes y de autoservicio, mercados, platas purificadoras de agua y hielo, escuelas, medicamentos e insumos para la salud, centros de atención médica, sustancias tóxicas).
- Aplicación de medidas de seguridad sanitaria
- Toma de muestra para análisis en laboratorio
- Distribución de plata coloidal
- Platicas de manejo higiénico de alimentos
- Distribución de material impreso



ACCIONES DE COORDINACIÓN PARA EL CONTROL DE RIESGOS SANITARIOS EN UNIDADES DE SALUD

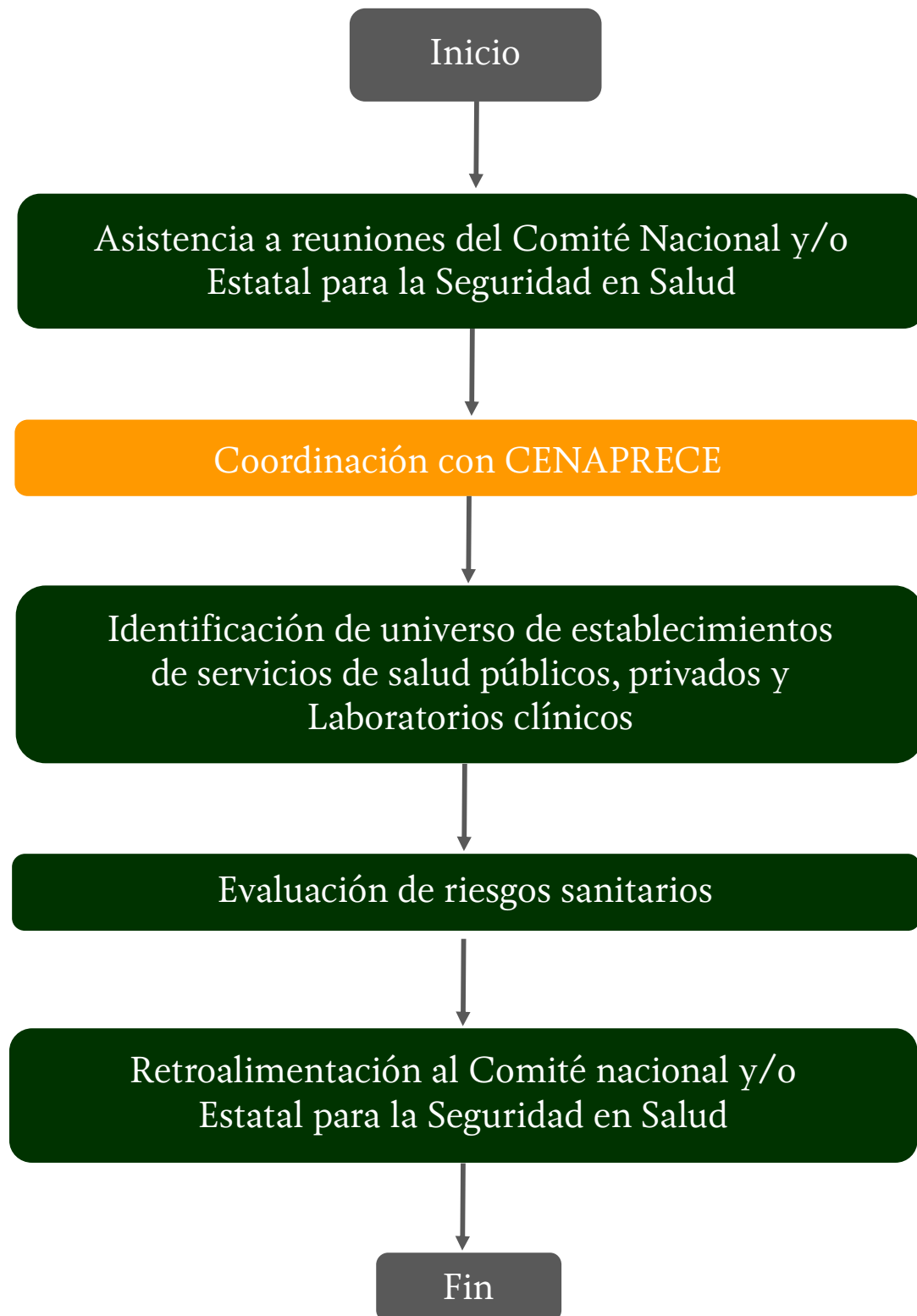
Objetivos: Garantizar la participación coordinada de los responsables de la protección contra riesgos sanitarios, para establecer la organización y logística de protección a la salud en las unidades de salud de la población ante un desastre.

Establecer acciones para garantizar la coordinación, recursos y capacitación necesarios para implementar las acciones de protección contra riesgos sanitarios en unidades de salud ante el desastre.

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en el Comité para la Seguridad en Salud en los tres niveles (jurisdiccional, estatal o federal). • Establecer los enlaces con los diferentes responsables de los programas de acción que intervienen en la atención del desastre, tanto como clientes como colaboradores para el control de riesgos sanitarios en especial con el CENAPRECE, Promoción a la Salud (diseño de material escrito y/o de voz, que se distribuirá durante el evento y después del evento para la difusión de información) y CONAGUA. • Actualizar el padrón de Líderes Estatales de Emergencias del Sistema Federal Sanitario (SFS) y brigadistas de la COFEPRIS. 	<ul style="list-style-type: none"> • COFEPRIS • Director de Protección contra Riesgos Sanitarios o de Regulación Sanitaria.
2	Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los recursos humanos necesarios para las tareas de protección contra riesgos sanitarios. • Planear y programar la adquisición de equipo e insumos necesarios. • Gestionar la adquisición de equipo e insumos (ropa de protección personal para brigadistas, cloro, plata coloidal, pruebas Colilert, material de difusión, plantas potabilizadoras, motobombas, generadores de luz, incubadoras, etc.). • Distribuir el equipo e insumos al SFS. 	<ul style="list-style-type: none"> • COFEPRIS • Director de Protección contra Riesgos Sanitarios o de Regulación Sanitaria • Líder de Atención a Emergencias.

3	Programa de Atención de Emergencias Sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el programa correspondiente de acuerdo al tipo de evento, en conjunto con las áreas técnicas de los programas de acción que participan en la atención. • Establecer alianzas estratégicas con los programas de acción involucrados. 	<ul style="list-style-type: none"> • COFEPRIS • Director de Protección contra Riesgos Sanitarios o de Regulación Sanitaria. • Líder de Atención a Emergencias.
4	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los Líderes Estatales de Emergencias del SFS y brigadistas de la COFEPRIS en materia de Protección contra Riesgos Sanitarios. • Capacitar en la aplicación del procedimiento general de Atención a Emergencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • COFEPRIS. • Director de Protección contra Riesgos Sanitarios o de Regulación Sanitaria. • Líder de Atención a Emergencias.
5	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar los formatos y la logística de información y evaluación de las acciones desarrolladas (Ver Anexo 3). 	<ul style="list-style-type: none"> • COFEPRIS • Director de Protección contra Riesgos Sanitarios o de Regulación Sanitaria. • Líder de Atención a Emergencias.

PREPARATIVOS PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS EN UNIDADES DE SALUD



PROMOCIÓN DE LA SALUD

Objetivo: Establecer las actividades integradas de promoción de la salud con un enfoque anticipatorio antes, durante y después de un desastre natural en una unidad de salud.

Recursos en unidades de salud para la promoción de la salud

Humanos

- Promotor de la salud en ámbito hospitalario.
- Médicos
- Enfermeras
- Promotores voluntarios
- Personal de informática

Materiales

- Material didáctico específico para desastres.
- Central de Comunicación y parlantes.
- Equipo de radio-comunicación.
- Equipo de voceo-perifoneo con trompeta y amplificador
- Equipo de computo
- Impresora
- Papelería
- Formatos de registro.

Preparativos de intervenciones de promoción salud para unidades médicas ante situaciones de desastre.

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer coordinación con personal homólogo del sector salud. • Establecer coordinación con los Comités Municipal y Local de Salud • Establecer coordinación con Universidades y escuelas de áreas afines a la salud, para voluntariado. • Participar en la organización de sistemas de comunicación, información y alerta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. • Director de Unidad Médica. • Comités: <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalario de preparativos para Desastres. - Local y municipal de Salud. • Universidades, escuelas.
2	Recursos Humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los recursos humanos necesarios para la promoción de la salud en caso de desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la

		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar la relación de material didáctico, insumos y equipamiento de cómputo necesario para las intervenciones de promoción de la salud en caso de desastre. • Garantizar el servicio de transporte, protección personal, insumos y equipamiento necesarios para otorgar servicio integrado de promoción salud en caso de desastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Salud en la Unidad Médica. • Director de Unidad Médica. • Comité Hospitalario de preparativos para Desastres.
<p>3</p>	<p>Plan de Acción ante Desastres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en el Comité Hospitalario de Preparativos para Desastres. • Participar en la elaboración del Plan de Contingencia de los Comités local y municipal de Salud. • Establecer en coordinación con el Comité Hospitalario para Desastres las medidas de autocuidado de la salud, desarrollo de competencias y Plan Familiar para hacer frente a situaciones de emergencia para personal del hospital. • Establecer en coordinación con el Comité Hospitalario para Desastres las intervenciones de promoción de la salud para hacer frente a situaciones de emergencia para población usuaria del hospital. • Elaborar el proyecto hospitalario de mercadotecnia social en salud. • Promover y realizar simulacros en la unidad de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. • Comités: <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalario de preparativos para Desastres. - Local y municipal de Salud.
<p>4</p>	<p>Perfil de salud y riesgos de las áreas vulnerables a desastres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar y mantener actualizado el perfil del personal de la unidad de salud y de usuarios como base de actividades de promoción de la salud ante desastres. • Establecer grupos blanco para mercadotecnia social en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. • Comité Hospitalario de preparativos para Desastres.

5	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir talleres sobre medidas de autocuidado salud, saneamiento, seguridad, manejo de agentes físicos, químicos, biológicos y Plan Familiar a personal del hospital. • Capacitar a Comités Local y Municipal de Salud sobre intervenciones de promoción salud en caso de desastre. • Capacitar a voluntarios sobre promoción de la salud en desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. • Director de Unidad Médica. • Coordinador de Participación Social en la Jurisdicción Sanitaria. • Comités local y municipal de Salud. • Universidades, Escuelas
6	Sistema de Información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar las actividades de preparación de promoción de la salud para emergencias y desastres. • Elaborar base de datos. • Elaborar reporte semanal de actividades preparatorias de promoción de la salud y enviarlo a la Coordinación de Participación Social de la Jurisdicción Sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. • Director de Unidad Médica. • Coordinador de Participación Social de la Jurisdicción Sanitaria.

FASE AGUDA Y MANTENIMIENTO

Atención Médica

Objetivos

General

Prestar servicios de atención médica general universal y gratuita a la población de las zonas afectadas por un desastre.

Específicos

- Asegurar el abasto básico de medicamentos
- Establecer el programa de referencia y contrarreferencia de pacientes que requieran de atención especializada.

Implementar el Plan de Trabajo para la atención médica elaborado en la fase de preparación		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Plan de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las acciones establecidas en el Plan de trabajo, en cada unidad de salud. • Verificar las existencias de insumos, medicamentos y personal de salud para continuar con el servicio. • Elaborar el diagnóstico situacional de cada unidad de salud y enviar al Comando Operativo para la Seguridad en Salud y a las instancias directivas de cada institución. • Elaborar informe de necesidades y enviar al Coordinador de la atención médica en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud y a las instancias directivas de cada institución. • Hacer la solicitud de recursos humanos y materiales para mantener el servicio, si las instalaciones no tienen daños o son menores. • Gestionar al interior del Comando Operativo para la Seguridad en Salud, el solventar necesidades en las diferentes unidades, según las solicitudes recibidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director estatal de atención médica • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional • Directivos y personal de salud de las instituciones del sector participantes

Continuar o reiniciar el servicio médico

Etapas		Actividades	Responsables
1	Continuación o reinicio de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Informar a la población general, el horario y servicios médicos disponibles. • Otorgar los servicios de salud disponibles. • Dotar del medicamento gratuito necesario a los usuarios. • Realizar la referencia y contrareferencia de casos. • Otorgar tratamiento profiláctico, cuando proceda, a los casos sujetos a vigilancia durante la contingencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional • Directivos y personal de salud de las instituciones del sector participantes • Responsable de comunicación social
2	Sistema de información	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de consulta, morbilidad, concentración y envío de información y muestras. • Registrar en la “Hoja diaria del médico”, las consultas y diagnósticos realizados. • Concentrar por grupos de edad la morbilidad registrada, y enviar al Coordinador de la atención médica en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud. • Integrar la morbilidad en el formato F1 del Sistema de Información para Emergencias en Salud (SIESA), y enviar al Coordinador de la atención médica en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud. • Entregar por día al Centro de Comando Operativo para la Seguridad en Salud, una copia del formato F1 de SIESA, una copia de la morbilidad por grupos de edad y una copia de la hoja diaria del médico, y de los estudios de caso elaborados, la relación de muestras y las muestras obtenidas para diagnóstico de las enfermedades sujetas a vigilancia (<i>No debe concentrarse información de más de un día, ya que lo contrario, no podrá construirse las curvas epidémicas</i>). • Si no es posible el envío diario al Centro de Comando Operativo para la Seguridad en Salud, se resguardan los informes diarios hasta que puedan ser enviados o recogidos en la unidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud de las instituciones del sector participantes • Responsable de la coordinación de atención médica jurisdiccional. • Personal integrante del equipo de coordinación de la atención médica.

3	<p>Vigilancia epidemiológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y notificar los casos de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, al Centro de Comando Operativo para la Seguridad en Salud. • Obtener las muestras requeridas para el diagnóstico, según el padecimiento sospechoso, etiquetando y empacando según lo dispuesto por el laboratorio. • Elaborar relación de muestras obtenidas y enviarlas al laboratorio y otorgar copia al Coordinador de la atención médica en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud, para su captura. • Elaborar las curvas epidémicas de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, para seguimiento diario. • Atención y seguimiento de casos de interés epidemiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud de las instituciones del sector participantes
---	----------------------------------	--	---

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Objetivos

General

Prestar servicios de atención psiquiátrica, psicológica y de salud mental en las unidades médicas de atención general o especializada, para lograr el oportuno abordaje y control de los trastornos mentales presentados en caso de desastre.

Específicos

- Asegurar el abasto básico de medicamentos psicotrópicos.
- Establecer el programa de referencia y contrarreferencia de pacientes con trastornos mentales.

Responsable de las acciones de psiquiatría, psicología y salud mental:

- A nivel federal: Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
- A nivel estatal y regional: Servicios de Salud Mental (SESAME).

Atención psiquiátrica, psicológica y de salud mental en las unidades médicas de atención primaria y de especialidad

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Activar a los equipos de intervención interdisciplinarias formados con médicos especialistas (psiquiatras y paidopsiquiatras), psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales. • Establecer vínculos entre los equipos de intervención interdisciplinarias de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director estatal de Servicios de Salud • Director SAP • Coordinador estatal y regional de SSM • Director administrativo
2	Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Listar los recursos institucionales y materiales disponibles con que se cuenta: instalaciones o servicios de salud mental en el territorio, daños a la infraestructura de los mismos o medicamentos. • Verificar la disponibilidad de personal especializado en salud mental: médicos especialistas (psiquiatras y paidopsiquiatras), psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales. • Equipos móviles de salud mental con los que se podría contar y su lugar de procedencia. • Acopiar existencias de emergencia de medicamentos psicotrópicos esenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director SAP • Coordinador estatal y regional de SSM • Director administrativo
3	Plan de acción ante desastres	<ul style="list-style-type: none"> • Proveer a los equipos, recursos para trasladarse a diversas unidades médicas y ser autosuficientes. • Proporcionar los servicios a personas con graves problemas de salud mental. • Para las personas internadas en instituciones psiquiátricas, facilitar la atención comunitaria y alojamientos alternativos apropiados. • Proteger la vida y la dignidad de las personas recluidas en instituciones psiquiátricas. • Aplicar programa de referencia y contrarreferencia. • Aplicar criterios diagnósticos psiquiátricos para hospitalización. • Fortalecer la atención psiquiátrica en los hospitales generales y especializados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director SAP • Coordinador estatal y regional de SSM • Personal adscrito a los SSM estatal y regional

		<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la continuación de la medicación de los pacientes psiquiátricos que puedan no haber tenido acceso a la medicación durante la emergencia. • Establecer la instrumentación de las estrategias de continuidad institucional. • Incrementar los cuidados de las personas con trastornos mentales crónicos y severos por parte de la comunidad y la familia. 	
4	Perfil de salud y riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de la situación existente como consecuencia del evento adverso, con énfasis en las enfermedades atendidas en las unidades médicas generales y especializadas. • Listado de factores de riesgo psicosocial y su calificación. • Listado de factores protectores y su calificación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador estatal y regional de SESAME • Personal adscrito a los SESAME estatal y regional
5	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar en la aplicación de cuidados continuos y maneras simples de lograr cierto autocuidado por parte del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador estatal y regional de SESAME • Personal adscrito a los SESAME estatal y regional • Encargado de enseñanza
6	Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar la lista de necesidades de accesibilidad y canalizar las solicitudes al personal responsable de llevarlas a cabo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la jurisdicción sanitaria • Directivos de las instituciones del sector • Responsables del Programa para personas con discapacidad • Director de Operación y/o Mantenimiento

Recursos para la atención de la salud mental

Humanos

- Psicólogos
- Psiquiatras
- Trabajadores sociales
- Personal voluntario

Materiales

- Papelería
- Formatos

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Vacunación

Implementación de las acciones de vacunación y detección oportuna de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV)		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> Realizar y enviar informe diario al Comando Operativo de actividades incluyendo disponibilidad de recursos humanos y materiales. Activación del mecanismo de coordinación entre las unidades de salud de todas las instituciones, para asegurar el traslado, conservación y aplicación de la vacunación. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador de atención médica jurisdiccional y/o designado Responsables de vacunación estatal, jurisdiccional y de la unidad de salud
2 Plan de acción en vacunación	<ul style="list-style-type: none"> Activación del Plan de contingencia en las unidades médicas. Diagnóstico situacional sobre las unidades médicas (cuáles están funcionando y si tienen servicio de vacunación). Diagnóstico de personal y capacidades para vacunación. Diagnóstico de la red de frío, movimiento de vacunas y productos biológicos, insumos y equipo con que cuenta la unidad para la respuesta. Solicitud de vacunas, insumos y apoyos adicionales de acuerdo a necesidades. Continuación de los servicios de vacunación de en las unidades de salud. Asegurar el abastecimiento diario de congelantes y/o hielo para la conservación de las vacunas en termos. Supervisar las acciones de vacunación. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de la unidad. Responsable de vacunación de la unidad de salud. Coordinador de atención médica jurisdiccional.
3 Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento diario de la información epidemiológica y de riesgos. Detección oportuna de casos y brotes de EPV. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de la unidad. Responsable de vacunación de la unidad de salud. Epidemiólogo jurisdiccional y de la unidad (donde aplique - hospitales)

4	Prevención y control de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar o completar esquemas de vacunación. • Vacunación a grupos específicos de acuerdo a riesgo. • Atención y seguimiento de casos y brotes de EPV. • Tratamiento profiláctico de acuerdo a situaciones de riesgo, cuando aplique. • Manejo de RPBI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de vacunación de la unidad de salud. • Epidemiólogo jurisdiccional y de la unidad (donde aplique - hospitales) • Director de la unidad.
5	Comunicación social	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar el Plan de medios enfocado a la ubicación de las unidades de salud en funcionamiento y con servicios de vacunación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación • Responsables de comunicación social estatal y designado jurisdiccional

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Objetivos

- Implementar la vigilancia epidemiológica activa y centinela con búsqueda intencionada de casos de las enfermedades establecidas para la vigilancia epidemiológica.
- Hacer el seguimiento diario de la morbilidad y mortalidad registrada, comparar con el comportamiento histórico, determinar necesidades y establecer prioridades de atención.
- Emitir por día, informe gráfico y escrito sobre la morbilidad y mortalidad, en sus variables de tiempo, lugar y persona.
- Identificar tendencias y detectar brotes de las áreas de influencia.
- Realizar la notificación inmediata de casos y brotes.

Participación en el Comité para la Seguridad en Salud (Jurisdiccional, Estatal o Nacional) y en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud Etapas Actividades Responsables		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Participa en el Comité para la Seguridad en Salud y Comando Operativo para la Seguridad en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Integrarse a las actividades del Comité para la Seguridad en Salud. • Participar en la reunión diaria del Comando Operativo para la Seguridad en Salud para la organización y programación de actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Jefe de la Jurisdicción Sanitaria. • Epidemiólogo estatal y jurisdiccional. • Responsable de urgencias epidemiológicas y desastres estatal y jurisdiccional. • Representante federal.

Establecer las enfermedades que estarán sujetas a vigilancia epidemiológica en las unidades de salud de la zona afectada, acuerdo a preexistencia y riesgos originados por el desastre

Etapas	Actividades	Responsables
1 Establecer enfermedades que serán objeto de vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Con base en los riesgos originados y preexistencia de enfermedades, elaborar la lista de enfermedades que serán objeto de vigilancia epidemiológica. • Difundir al personal de salud en todas las unidades de salud de la zona, la relación de padecimientos a vigilar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de atención médica estatal y jurisdiccional. • Epidemiólogo estatal y jurisdiccional. • Responsable de urgencias epidemiológicas y desastres estatal y jurisdiccional. • Representante federal.

Implementar la vigilancia epidemiológica activa en todas las unidades de salud

Etapas	Actividades	Responsables
1 Organización de las acciones de vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la disponibilidad de personal e insumos para la vigilancia epidemiológica en las unidades de salud. • Informar al personal de la unidad, sobre la contingencia y las enfermedades a vigilar. • Contar con los reportes actualizados de la morbilidad y mortalidad preexistente, curvas epidémicas de las enfermedades sujetas a vigilancia de las localidades de influencia de la unidad. • Programar las acciones de apoyo y de coordinación para el seguimiento de los casos detectados. • Tener disponibles los formatos para el registro, concentración y envío de reportes. • Garantizar los materiales para la obtención, manejo, almacenamiento y envío de muestras al laboratorio de diagnóstico. • Garantizar equipo de cómputo para la captura y preparación de los reportes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de atención médica estatal y jurisdiccional. • Director de operación o administración. • Epidemiólogo jurisdiccional y de la unidad (donde aplique - hospitales). • Responsable de urgencias epidemiológicas y desastres estatal y jurisdiccional. • Coordinador del Comando Operativo.
2 Acciones de vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Las acciones a realizar para la vigilancia epidemiológica son: <ul style="list-style-type: none"> - Comunicar a todas las unidades de salud, de las enfermedades que serán sujetas a vigilancia epidemiológica en la zona del 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de la unidad. • Coordinador de atención médica estatal y jurisdiccional.

		<p>desastre y que serán de notificación inmediata al Comando Operativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer coordinación con el laboratorio que servirá de referencia, para la logística de envío, recepción y reporte de resultados al Comando Operativo y a la unidad de salud. - Registro de los motivos de consulta externa en la unidad e identificar casos sospechosos de las enfermedades sujetas a vigilancia. - Registrar por día, la morbilidad por grupos de edad y sexo. - Registro nominal de todos los casos sujetos a vigilancia identificados. - Envío diario de los reportes de morbilidad y mortalidad al Coordinador de atención médica en el Comando Operativo para su captura y análisis. - Obtención y envío al laboratorio, las muestras biológicas para el diagnóstico, sobre todo de las enfermedades sujetas a vigilancia. - Otorgar tratamientos profilácticos o curativos e implementar medidas preventivas y de control según enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador del refugio temporal. • Informática. • Coordinación del Comando Operativo. • Responsables del laboratorio de diagnóstico. • Coordinadores de brigadas de salud.
<p>3</p>	<p>Logística para la vigilancia epidemiológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar el funcionamiento del sistema de registro y notificación de enfermedades. • Establecer las rutas, horarios y medio disponible (teléfono, fax, correo electrónico o propio) para el envío de la información al Comando Operativo del formato F1, hojas de caso y relación de muestras, así como la recepción de los resultados de laboratorio. • Proporcionar los formatos para el registro de datos relacionados con los motivos de consulta (Hoja diaria el médico) y las acciones de vigilancia epidemiológica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador del Comando Operativo. • Epidemiólogo jurisdiccional y de la unidad (donde aplique - hospitales). • Responsable de urgencias epidemiológicas y desastres estatal y jurisdiccional.

Análisis diario de la morbilidad y mortalidad para detectar brotes, para determinar necesidades y prioridades de atención a la salud

	Etapas	Actividades	Responsables
1	Análisis epidemiológico	<ul style="list-style-type: none"> • El Comando Operativo recibe por día, los reportes de todos las unidades de salud de la zona afectada. • Captura en el sistema SIESA, los reportes recibidos. • Con base en la siguiente información se realizarán los reportes y análisis básicos diarios para verificar cambios en la morbimortalidad y la presencia de brotes: <p>Información y actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población general por grupos de edad y sexo. - Motivos de consulta por día. - Defunciones ocurridas por causa. - Resultados de laboratorio de diagnóstico. - Tabulación de datos. - Calculo de porcentajes y tasas específicas. - Estudios de caso y de brote, cuando se requiera. <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gráficos (curvas epidémicas) - Cuadros (motivos de consulta, actividades realizadas, etc.) - Mapas (ubicación de refugios y unidades de referencia). - Reporte escrito (nota informativa general y de necesidades) 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de atención médica estatal y jurisdiccional. • Coordinadores del Comando Operativo • Cartografía. • Informática. • Responsables de los programas de acciones afines.

RECURSOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Humanos

- Epidemiólogos
- Médicos
- Enfermeras
- Promotores
- Personal de informática

Materiales

- Medicamentos y equipos específicos
- Equipo de cómputo
- Impresoras
- Papelería
- Formatos de los programas
- Vehículos

Laboratorio

Apoyo de estudios de laboratorio y gabinete		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Recursos humanos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar los materiales, insumos, reactivos y estuches de reactivos, como base para otorgar los servicios durante la contingencia. • Solicitar los apoyos de recursos humanos necesarios para el funcionamiento del laboratorio ante un desastre. • Conformar un listado de insumos y equipamiento necesarios para las actividades del hospital y/o clínica y del laboratorio de diagnóstico, según el gasto de los mismos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Servicios de Salud. • Director de Hospital y Clínica. • Director de laboratorio de salud pública. • Director de operación o administración.
2 Procesamiento de muestras para el diagnóstico de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir las muestras obtenidas en los diferentes escenarios (refugios, comunidad o unidades de salud) para su procesamiento. • Correr las pruebas correspondientes. • Registrar los resultados obtenidos. • Elaborar el listado nominal de casos con el resultado correspondiente y enviar al coordinador de vigilancia epidemiológica en el Comando Operativo, para su captura e integración en el informe global. • Hacer la referencia de muestras al InDRE, según la normatividad, para la verificación o complementación de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de laboratorio de salud pública. • Director de Hospital y Clínica.

Recursos para apoyo de estudios de laboratorio y gabinete

Humanos

- Químicos
- Biólogos
- Técnicos de laboratorio
- Médicos (Radiólogos, etc.)
- Personal de apoyo

Materiales

- Reactivos y estuches de reactivos
- Equipo especializado
- Material de laboratorio y para estudios de gabinete
- Consumibles (guantes, cubrebocas, puntas, etc.)
- Equipo de informática
- Materiales de limpieza y desinfección

PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

(Agua, alimentos, medicamentos, sustancias químicas, RPBI en centros de atención médica)

Objetivos

- Participación coordinada de los responsables de protección de riesgos sanitarios en el Comité para la Seguridad en Salud y en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud, para implementar las acciones de emergencia sanitaria en las unidades de salud.
- Evaluación del grado de afectación y vulnerabilidad de riesgos en alimentos, agua y focos de infección.
- Implementación del Plan de acción para la protección contra riesgos sanitarios en las unidades de salud.
- Elaborar informes sobre las acciones realizadas y evaluación de la atención.

Participación en el Comité para la Seguridad en Salud (Jurisdiccional, Estatal o Federal) y en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud

	Etapas	Actividades	Responsables
1	Participación en el Comité y Comando Operativo para la Seguridad en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Integrarse al grupo de trabajo del Comité y Comando Operativo para la Seguridad en Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Protección contra riesgos sanitarios en el Estado. • Coordinación de protección contra riesgos sanitarios o coordinación de regulación sanitaria o Líder de Atención a Emergencias. • Representante Federal.

Evaluación del grado de afectación y vulnerabilidad de riesgos en alimentos, agua y focos de infección en las unidades (principalmente hospitales)

Etapas		Actividades	Responsables
1	Elaborar diagnóstico de riesgos sanitarios y recursos disponibles	<ul style="list-style-type: none"> El informe permitirá: <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de afectaciones en las unidades, que originen riesgos relacionados con el agua y alimentos. - Identificar riesgos sanitarios específicos. - Identificar recursos (materiales y humanos) con los que se cuenta para la atención de la emergencia. - Solicitud de insumos o apoyo de personal a COFEPRIS, en caso de requerirlo. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación de protección contra riesgos sanitarios o coordinación de regulación sanitaria en el Estado o Líder de Atención a Emergencias. COFEPRIS
2	Apoyo federal: Conformar los insumos, equipos y brigadas de respuesta preestablecidos	<ul style="list-style-type: none"> Identificar recursos (materiales y humanos) con los que cuenta COFEPRIS para apoyar al Estado afectado. Conformación de brigadas Federales en Función de las necesidades del Estado. Gestión de envío de recursos materiales y/o humanos (Estados-Jurisdicción ó Federal-Estado). 	<ul style="list-style-type: none"> Director de Protección contra riesgos sanitarios en el Estado. Coordinación de protección contra riesgos sanitarios o coordinación de regulación sanitaria o Líder de Atención a Emergencias. Representante Federal.

Plan de acción de las actividades para la protección contra riesgos sanitarios

Etapas		Actividades	Responsables
1	Implementación de las acciones de protección contra riesgos sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de control sanitario en donde corresponda. Acciones de saneamiento básico del inmueble y fuentes de abastecimiento de agua de la unidad de salud. Acciones de fomento sanitario en las cocinas de hospitales. Obtención de muestras de alimento y agua, en donde proceda, para su análisis en Laboratorios Estatales. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de Protección contra riesgos sanitarios en el Estado. Director de operación o Administración. Representante Federal.

2	Coordinación con otras instancias para las acciones de protección contra riesgo sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Establece coordinación para realizar las acciones necesarias con: <ul style="list-style-type: none"> - CONAGUA para el apoyo en saneamiento básico y abasto de agua. - SEMAR y SEDENA para coordinación de servicio de alimentos y apoyo para saneamiento básico. - Autoridades Municipales para servicios de drenaje, de limpia y venta de alimentos en vía pública alrededor de las unidades de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación y supervisión del Director de Protección contra riesgos sanitarios en el Estado. • Coordinación y supervisión de COFEPRIS. • Acciones por parte de las dependencias involucradas.
----------	--	---	--

Elaborar informes sobre las acciones realizadas y evaluación de la atención			
Etapas	Actividades	Responsables	
1	Información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar y concentración de información recabada, con el uso de los formatos correspondientes. • Elaborar notas informativas y ejecutivas sobre las acciones de protección contra riesgos sanitarios. • Integrar por día, el concentrado de acciones por unidades de salud y enviar al coordinador de protección contra riesgos sanitarios en el Comando Operativo para la Seguridad en Salud, para su captura e integración en el informe global. • Seguimiento de acciones de protección contra riesgos sanitarios implementadas. • Comprobación de uso de recursos asignados (materiales e insumos). • Evaluación de la atención del evento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de protección contra riesgos sanitarios en el Estado • COFEPRIS a través del COSS.

RECURSOS PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

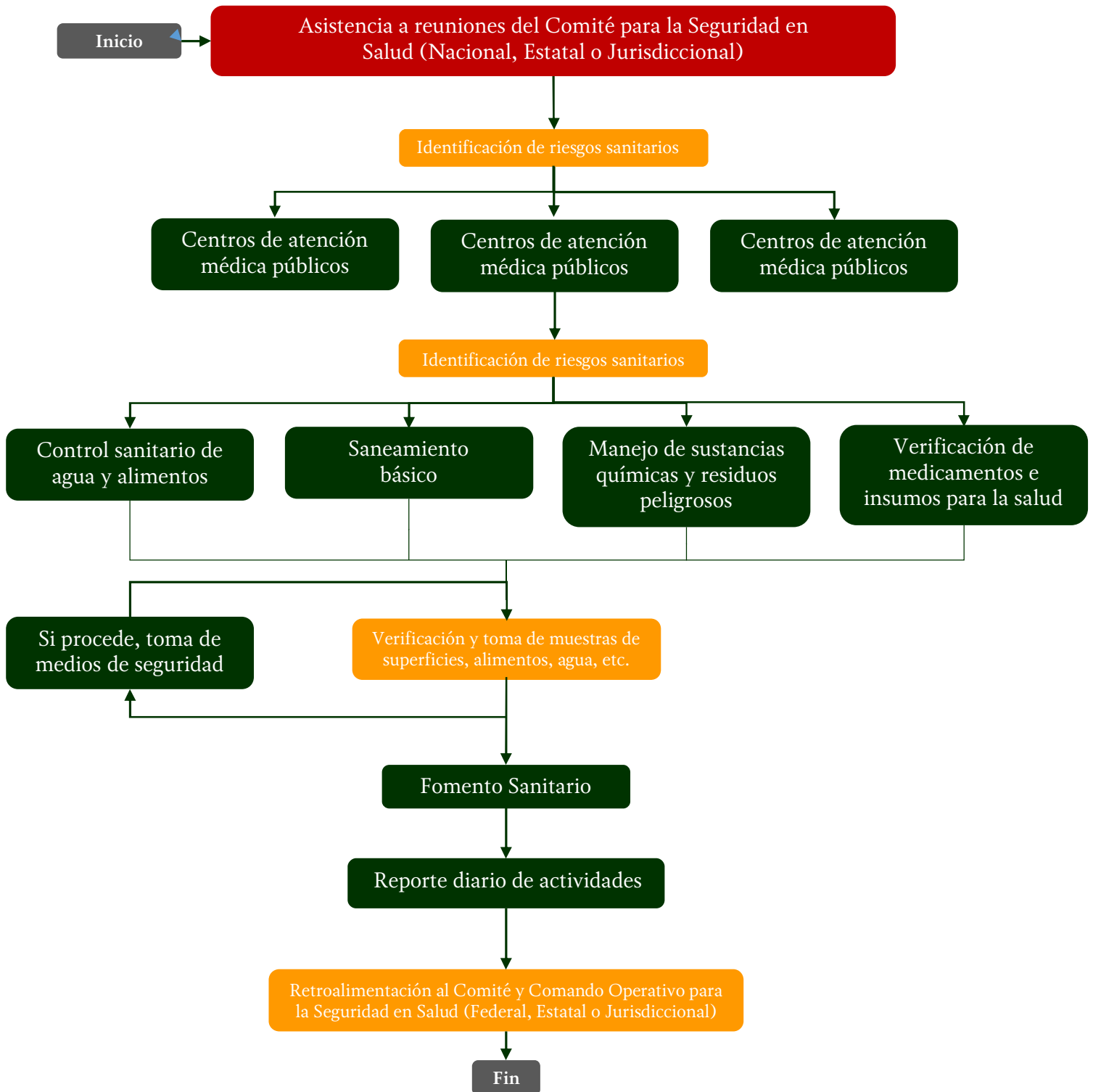
Humanos

- Líder de brigada
- Personal de protección contra riesgos sanitarios (Especialistas en saneamiento básico, incluyendo especialistas en infraestructura hidráulica. Especialistas en protección contra riesgos sanitarios en materia de alimentos y agua, incluyendo especialistas en regulación de servicios de salud, este grupo será responsable de llevar a cabo las actividades de verificación sanitaria y aplicación, en su caso de medidas de seguridad que lleven a cabo los SESA).
- Voluntarios
- Personal de contrato
- Grupo de gestión a nivel federal.

Materiales

- Ropa de protección personal para brigadistas (gorra, chaleco, botas de hule e impermeables)
- Cloro
- Plata coloidal
- Pruebas Colilert
- Material de difusión
- Plantas potabilizadoras
- Equipos de desinfección
- Motobombas
- Generadores de luz
- Incubadoras
- Lámpara de luz UV
- Vehículos
- Termómetros
- Comparadores de cloro residual
- Material y equipo para muestreo de agua y alimentos (incluyendo bolsas, guantes, cofias y cubre pelo)
- Equipo de computo
- Equipos de comunicación
- Equipo de fotografía digital

ACCIONES DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS EN UNIDADES DE SALUD



PROMOCIÓN DE LA SALUD

Establecimiento de intervenciones de promoción salud en las unidades de salud en las zonas de desastre			
Etapas	Actividades	Responsables	
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> Atender la alerta. Realizar integración operativa con Comité Hospitalario, estableciendo enlaces permanentes con otras unidades de salud. Convocar a voluntarios capacitados. Establecer comunicación con Comités Municipal y Local de Salud. Participar en el Comité para la Seguridad en Salud (nacional, estatal o jurisdiccional) y en el Comando Operativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de Promoción Salud en la unidad de salud. Director de unidad de salud. Comité Hospitalario para Desastres. Comité Local de Salud. Comité Municipal de Salud.
2	Plan de Acción ante desastres	<ul style="list-style-type: none"> Establecer y supervisar las intervenciones de promoción salud en situaciones de emergencia en personal unidad de salud y población usuaria. Participar en el Comité Hospitalario para Desastres. Promover la participación de grupos de voluntarios para la unidad de salud. Participar con Comités Local y Municipal en intervenciones comunitarias de respuesta. Difundir mensajes para “durante emergencias o desastres” de acuerdo al perfil del personal unidad y usuarios. Mantener comunicación constante con el Coordinador de Participación Social Jurisdicción Sanitaria. Mantener abiertos canales de comunicación, utilizar técnicas de comunicación en riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de promoción salud en la unidad médica, Director de unidad médica. Comité Hospitalario para Desastres. Coordinador de participación social jurisdicción sanitaria. Comité Local de Salud. Comité Municipal de Salud.
3	Sistema de Información y Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Registrar las actividades de promoción salud. Elaborar reporte y concentrado diario y semanal sobre las intervenciones de promoción salud y envía a la Coordinador de Participación Social Jurisdicción Sanitaria, para su entrega al Comando Operativo y preparación del reporte general. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de Promoción Salud en la unidad de salud. Director de unidad de salud. Coordinador de Participación Social. Jurisdicción Sanitaria.

FASE DE RECUPERACIÓN

Coordinación

Conclusión del operativo y restablecimiento de servicios en las unidades dañadas.

Conclusión de la operativo y cierre del operativo		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Conclusión del Operativo para la Seguridad en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Informar a todas las unidades de salud, sobre el cierre del operativo. • Realizar informe resumen de las actividades realizadas. • Declarar el cierre del operativo y enviar el informe de las actividades realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité para la Seguridad e Salud. • Director de servicios de salud. • Jefe de la Jurisdicción sanitaria. • Coordinador general del Comando Operativo.

Evaluación del reinicio de las actividades con base a la valoración de los daños que presenten las unidades		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Valoración de las necesidades de reparación, sustitución y reabastecimiento de unidades de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar actividades de reparación y/o reconstrucción de la unidad médica dañada cuando aplique. • Verificar que se hayan realizado las reparaciones requeridas, y se haya hecho la restitución de equipos e insumos den las unidades con daños. • Verificar las condiciones sobre existencia de riesgos sanitarios y de seguridad de la infraestructura física de la unidad, antes de reiniciar los servicios. • Reiniciar los servicios normales en las unidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de servicios de salud. • Jefe de la Jurisdicción sanitaria. • Director de administración estatal y de la jurisdicción.

ATENCIÓN MÉDICA

Mantener la atención médica y seguimiento de casos que lo requieran.

Identificar la atención médica y seguimiento de casos que lo requieran		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Identificación y atención de casos	<ul style="list-style-type: none"> Identificar aquellos casos de interés epidemiológico que requieran de continuidad en su tratamiento en las unidades hospitalarias. Garantizar las consultas subsecuentes hasta el alta del paciente. Otorgar los medicamentos, estudios de laboratorio y gabinete que se requieran, hasta el alta del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de la unidad de salud. Coordinador de atención médica en la jurisdicción sanitaria.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Continuación de la atención psiquiátrica, psicológica y de salud mental en las unidades médicas de atención general o especializada		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Perfil de salud y riesgos	<ul style="list-style-type: none"> Describir la situación existente como consecuencia del evento adverso con énfasis en el impacto humano que ha tenido. Conocer los padecimientos de salud mental prevalentes y de riesgo antes y después del desastre. Conocer las zonas y sociedades más vulnerables durante la emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador estatal y jurisdiccional de SESAME. Personal adscrito a los SESAME estatal y jurisdiccional.
2 Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Dar continuidad y seguimiento al proceso de educación para la salud y capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador estatal y jurisdiccional de SESAME. Encargado de enseñanza.
3 Sistema de información y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar informe de las actividades realizadas y mejoras en la atención a la población afectada por el desastre. Recopilar información sobre los recursos y prácticas existentes, oficiales y extraoficiales, para la población afectada que requiera de los servicios de salud mental. Realizar diagnóstico sobre la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador estatal y jurisdiccional de SESAME. Personal de informática.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Vacunación

Normalizar los servicios de vacunación		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Normalizar los servicios de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la presencia de riesgos sanitarios y condiciones de seguridad de la infraestructura física de la unidad. • Iniciar actividades de reparación y/o reconstrucción de las áreas y unidades refrigerantes dañadas, según aplique. • Reestablecer las actividades diarias de vacunación en la unidad de salud, según se reincorpore el personal. • Restablecer los servicios de vacunación en las unidades de salud en todas las instituciones. • Informar a la población del restablecimiento de los servicios de vacunación de las unidades de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de servicios de salud de los Estados. • Jefe de la Jurisdicción sanitaria. • Directivos de las instituciones del sector. • Responsables estatales y jurisdiccionales de vacunación. • Responsables de comunicación social estatal y jurisdiccional.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Seguimiento de enfermedades específicas según riesgos.

Mantener las acciones de vigilancia epidemiológica específica		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer coordinación con los programas de prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia durante la emergencia, y determinar cuáles quedarán bajo vigilancia activa y por cuanto tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de servicios de salud de los Estados. • Jefe de la Jurisdicción sanitaria. • Responsables de los programas de prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia. • Personal de los programas de prevención y control de las enfermedades involucrados.

LABORATORIO

Mantener el apoyo del laboratorio clínico y de diagnóstico para los casos detectados durante el tiempo de la extensión de la vigilancia epidemiológica.

Apoyo		
Etapas	Actividades	Responsables
1 Apoyo a la vigilancia epidemiológica y cierre del operativo	<ul style="list-style-type: none"> Recibir y procesar las muestras necesarias para el diagnóstico de casos sujetos a vigilancia epidemiológica. Realizar el cierre del operativo y emitir el informe de las actividades realizadas en la unidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Director de servicios de salud de los Estados. Director de atención médica. Director de la unidad (hospital, clínica y/o centro de salud). Epidemiólogo estatal y jurisdiccional.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Objetivo

Establecer las actividades integradas de promoción de la salud en las unidades, en la fase de recuperación posterior a un desastre.

Recursos para la promoción de la salud en unidades de salud

Humanos

- Promotor de la salud en ámbito hospitalario
- Médicos
- Enfermeras
- Promotores voluntarios
- Personal de informática

Materiales

- Material didáctico específico para desastres
- Central de Comunicación y parlantes
- Equipo de radio-comunicación
- Equipo de voceo-perifoneo con amplificador
- Equipo de cómputo
- Impresora
- Papelería
- Formatos de registro

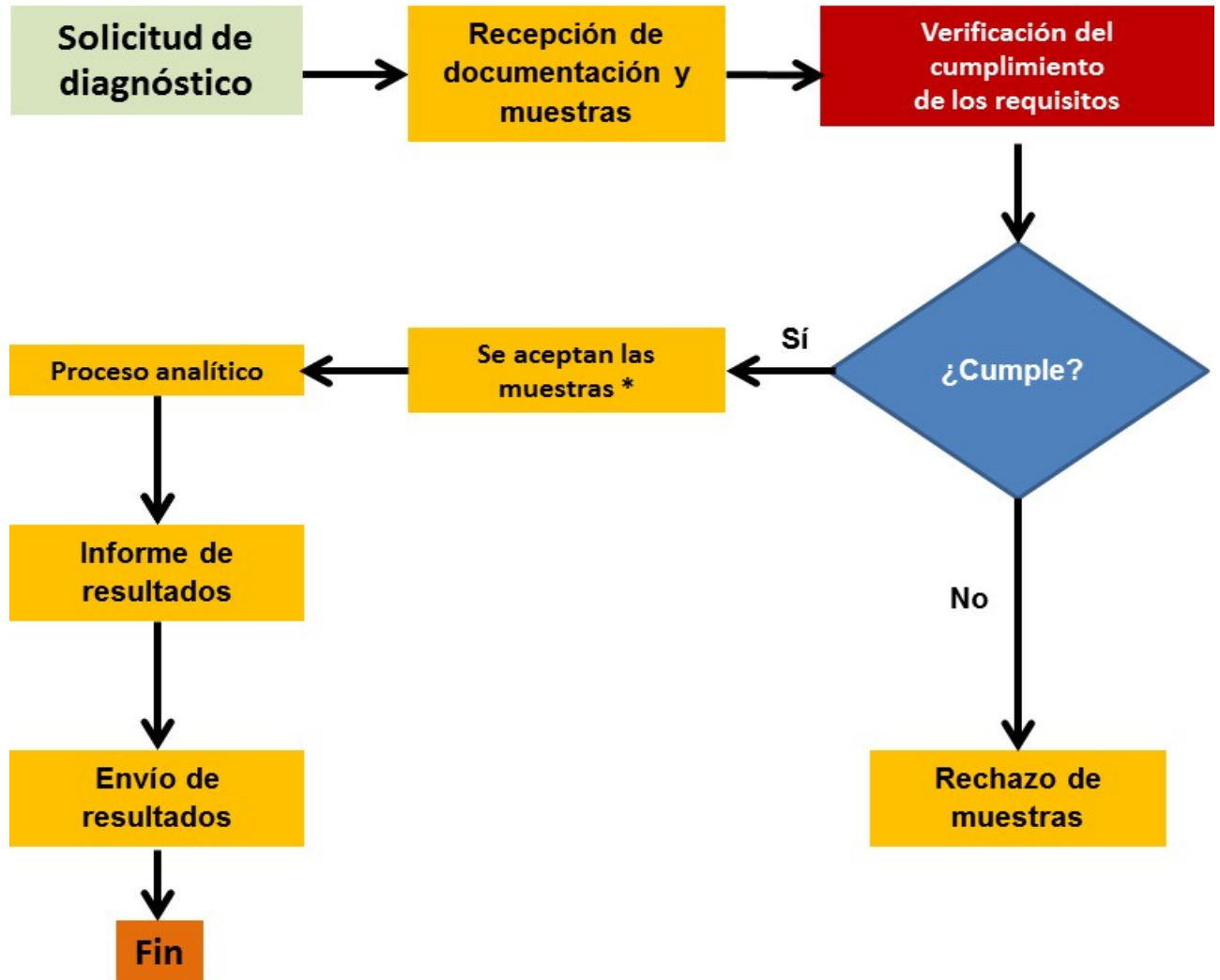
Promoción de la salud en unidades de salud

Etapas		Actividades	Responsables
1	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> Participar en acciones de promoción salud para el restablecimiento de entorno saludable unidad. Coordinar la capacitación sobre autocuidado y mejoramiento de su salud a los usuarios de la unidad con secuelas secundarias al desastre. Colaborar en la difusión de comunidades protegidas y retorno al hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de Promoción de la Salud en la Unidad Médica. Comité Hospitalario para Desastres. Director de Unidad Médica.
2	Sistema de Información y Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento de intervenciones de promoción de la salud posteriores al desastre y evaluar conjuntamente con el Comité Hospitalario para Desastres. Enviar la evaluación de Intervenciones Integradas de promoción de la salud en caso de Desastre en Unidad Médica al Coordinador de Participación Social de la Jurisdicción Sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de Promoción Salud en la Unidad Médica. Comité Hospitalario para Desastres. Director de Unidad Médica. Coordinador de Participación Social de la Jurisdicción Sanitaria.

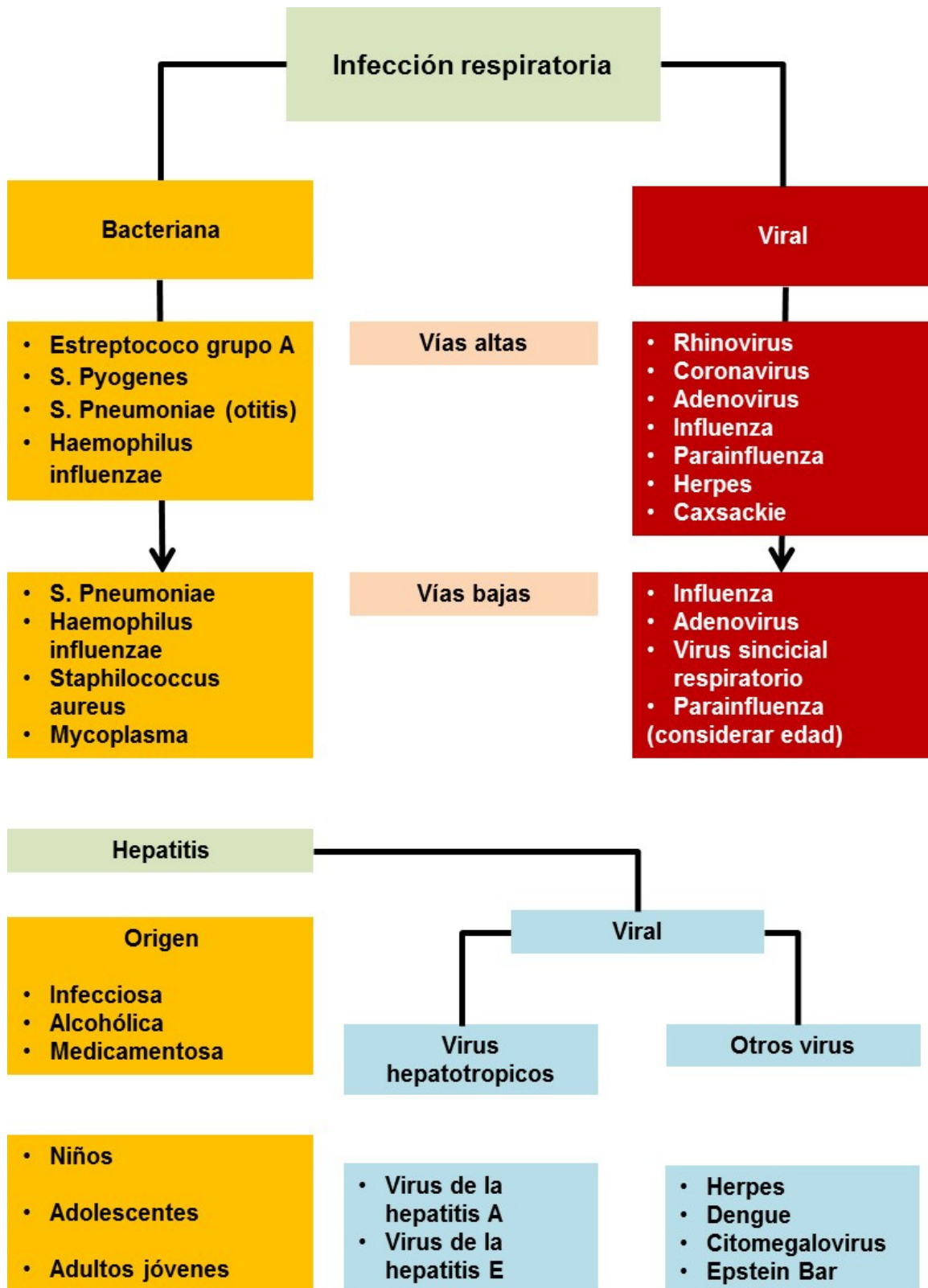
ANEXOS

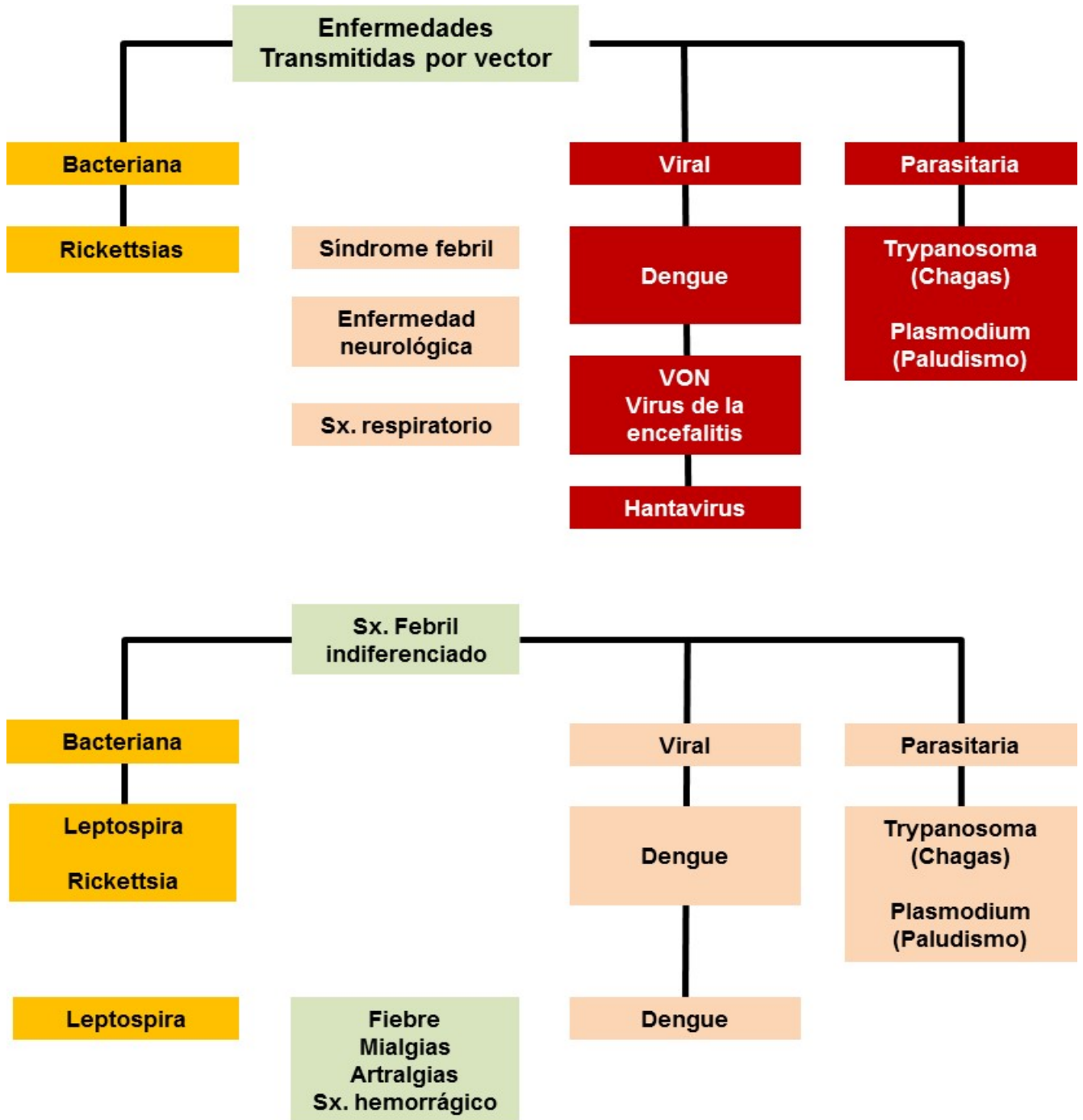
Anexo 1

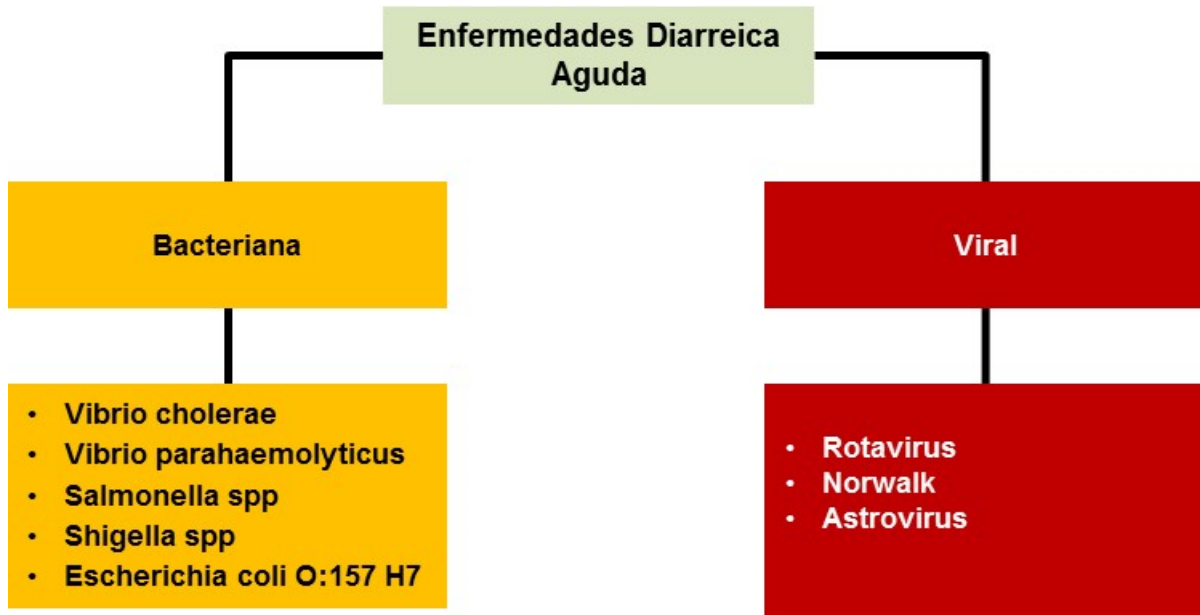
Laboratorio de diagnóstico



* Ver Dxs. específicos







Anexo 2

Acciones de promoción de la salud

Introducción

Promoción de la Salud, se constituye como la línea de acción ideal para que la población fortalezca sus capacidades y competencias, se sensibilice, se organice y participe de manera responsable y organizada, ante posibles desastres.

Las funciones de promoción de la salud se cumplen a través de un Servicio Integrado de Promoción de la Salud y sus siete componentes, cuyas intervenciones son individuales o poblacionales:

1. Manejo de riesgos personales
2. Desarrollo de capacidad y competencias en salud
3. Participación social para la acción comunitaria
4. Desarrollo de entornos saludables
5. Abogacía intra e intersectorial
6. Mercadotecnia social en salud
7. Evidencias en promoción de la salud

Se pretende que a través del desarrollo de estos componentes y el carácter anticipatorio de la promoción de la salud se favorezcan los determinantes positivos y se eviten o delimiten los determinantes de peligro o negativos; que la población conozca cómo proteger su propia vida y su propia salud antes, durante y después de un desastre. (Modelo Operativo de Promoción de la Salud).

Principios rectores del servicio integrado de promoción de la salud

Carácter Anticipatorio

La promoción de la salud, se adelanta a los daños; llega a los distintos ámbitos de acción de personas y grupos, informa, orienta, sensibiliza, organiza y prepara a la población general y a grupos específicos para mejorar su capacidad de respuesta ante emergencias y desastres.

Desarrolla prácticas para la adopción o reforzamiento de conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la protección de la salud individual, familiar y comunitaria.

Sus características de anticipación a los hechos garantizan que en caso de emergencia, personal de salud y población en general se encuentren preparados para actuar y aplicar las medidas de autocuidado y desarrollo de entornos favorables a la salud.

Creación de alianzas

Por medio de la abogacía fomenta organiza y conduce la interacción de la comunidad con los diferentes niveles de gobierno. Además sensibiliza e involucra a los sectores público y privado, incluye a las organizaciones no gubernamentales en un trabajo conjunto, generando la sinergia necesaria para potencializar el impacto de sus intervenciones para contender y minimizar daños a la salud.

Segmentación por grupos

Las diferentes intervenciones de la Promoción de la Salud van de lo individual a lo poblacional, privilegiando a los grupos más vulnerables, utiliza estrategias de educación para la salud diseñadas con antelación para tratar la posible situación, público destinatario, actividades y materiales y técnicas didácticas de acuerdo al perfil poblacional.

Responsabilidad compartida

La promoción de la salud a través de contacto directo con la población establece, mantiene y retroalimenta una relación continua de responsabilidad compartida con la población general, usuarios de servicios de salud, comunidades estudiantiles y otros actores más.

Durante una emergencia de salud pública las acciones de corresponsabilidad comunitaria se intensifican por medio del trabajo directo de promotores institucionales y voluntarios, comités de salud, autoridades locales municipales jurisdiccionales, estatales y nacionales, apoyados en una plataforma de intercomunicación que propicia la retroalimentación y con ello la toma de decisiones.

Comunicación de Riesgos

En el desarrollo de entornos saludables influyen sobremanera la epidemiología y la promoción de la salud, actúan de manera sinérgica, en la identificación y la divulgación de los factores que incrementan o disminuyen las probabilidades de los daños a la salud, en caso de emergencia la Comunicación de Riesgos es una herramienta indispensable para la transmisión intencionada de información técnica a la población, sobre los peligros a los que está expuesta y la forma de evitarlos, reducirlos o mitigarlos.

(Modelo Operativo de Promoción de la Salud).

Anexo 3

Formato 3 REPORTE DIARIO DE ACCIONES DE RSE/COFEPRIS

1. Tipo de Reporte: () Alerta () Evento () Emergencia
 2. Estado: _____ 3. Jurisdicciones: _____ 4. Fecha: _____
 5. Municipios: _____ 6. Localidades: _____ N° de casos _____

Descripción / Actividad	Número	Actividad	Número	
7. Localidades/Colonias afectadas		16. Muestras de alimentos:		
8. Localidades/Colonias Trabajadas		16.1 Total acumulado		
9. Población Atendida		16.2 Dentro de Norma		
10. Refugios Temporales		16.3 Presencia de Coliformes Totales		
11. Personas que fueron alojadas		16.4 <i>E. coli</i>		
12. Verificaciones Realizadas:		16.5 <i>Salmonella</i>		
		16.6 Otros:		
		17. Muestras de agua purificada y hielo p/c humano:	Agua	Hielo
Plantas Purificadoras de agua		17.1 Total acumulado (agua/hielo)		
Plantas de Hielo		17.2 Dentro de Norma		
Mercados Públicos		17.3 Presencia de Coliformes Totales		
Restaurantes		17.4 Presencia de Coliformes Fecales		
Vendedores Ambulantes		18. Cloración de depósitos de agua (No./ Lts)		
Tiendas de Autoservicio		19. Equipos de desinfección instalados		
Centro de preparación de alimentos		20. Plantas Potabilizadoras Semipermanentes		
Refugios temporales		21. Litros de agua distribuidos		
Disposición de residuos sólidos		22. Distribución de plata coloidal (frascos)		
Sistemas de abastecimiento de agua		23. Distribución de cloro en pastillas (Kg.)		
Escuelas		24. Distribución de cloro líquido (lts)		
Otros especifique):		25. Distribución de cal (Kg.)		
13. Determinaciones de cloro residual	Red	26. Distribución de material impreso		
	Otro			
Total:		Pláticas de Fomento Sanitario	No.	Personas
13.1 Dentro de Norma				
13.2 Fuera de Norma				
13.3 Sin cloro		27. Pláticas de Manejo higiénico de alimentos		
14. Muestras de Agua potable:		28. Pláticas de saneamiento básico		
		29. Encalamientos de focos de infecciosos		
14.1 Total acumulado		30. Medidas de Seguridad Sanitaria:		
14.2 Dentro de Norma		Medida	Lácteos Kg	Cárnicos Kg
14.3 Presencia de Coliformes Totales		Aseguramiento		Abarrotes Kg
14.4 Presencia de <i>E. coli</i>		Dstrucción		Otros (cantidad)
14.5 Presencia de <i>Vibrio cholerae</i>		Suspensiones		
14.6 Otros (fisico-químicos)		OBSERVACIONES GENERALES:		
15. Muestras Ambientales:	Moore	Spira		
15.1 Total acumulado (Moore/Spira)				
15.2 H. Spira (aguas blancas)				
15.4 Positivas				
15.3 H. Moore (aguas negras)				
15.4 Positivas				
15.5 Otros				

Nombre y firma de quien emite el reporte: _____

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Formato 3. REPORTE DIARIO DE ACCIONES DE RSE/COFEPRIS

1. **Tipo de emergencias.** Elegir el tipo de desastre o evento suscitado; que puede ser un huracán, sismo, inundación, derrame de sustancias químicas, etcétera.
2. **Estado.** El nombre de la Entidad Federativa en donde sucedió el desastre.
3. **Jurisdicción.** La jurisdicción o jurisdicciones sanitarias en donde se trabajó durante la fecha de reporte.
4. **Fecha.** La o las fechas que se incluyen en el reporte, preferentemente se debe elaborar diariamente.
5. **Municipio.** El o los nombres de los municipios que fueron atendidos durante la jornada de trabajo.
6. **Localidades.** El o los nombres de las localidades o colonias atendidas durante la jornada de trabajo.
7. **Localidades/colonias afectadas.** El número total de localidades/colonias afectadas durante la contingencia. Este número generalmente es el mismo durante todo el evento ya que al inicio se determinan los daños, podría variar en el caso en el que se incrementen las localidades afectadas a causa de que el fenómeno continúe.
8. **Localidades/Colonias Trabajadas.** El número de las colonias o localidades trabajadas durante el día o durante la fecha del reporte.
9. **Población Atendida.** La cantidad estimada de personas que fue impactada por las acciones realizadas durante el día del reporte.
10. **Refugios temporales instalados.** El número de refugios temporales que al día del reporte aún continúan habilitados.
11. **Personas que fueron alojadas.** Número de personas que a la fecha del reporte continúan refugiadas.
12. **Verificaciones Realizadas.** Número total de verificaciones realizadas durante el día y que son la suma de acciones de verificación realizadas a purificadoras de agua, refugios temporales, fuentes de abastecimiento de agua, mercados, restaurantes, etcétera. En los siguientes renglones se registra el número de verificaciones efectuadas por giro durante el día.
 - 13.1 **Dentro de Norma.** Número de monitoreos durante la jornada de labores y que presentaron una concentración de cloro libre residual entre 0.2 a 1.5 ppm, medidas con kit comparador de DPD.
 - 13.2 **Fuera de Norma.** Número de monitoreos tomados durante la jornada de labores y que presentaron una concentración de cloro libre residual menor a 0.2 ppm, o mayor a 2 ppm medidas con kit comparador de DPD.
 - 13.3 **Sin cloro.** Número de monitoreos tomados durante la jornada de labores y que presentaron una concentración de cloro libre residual de cero ppm medidas con kit comparador de DPD.
14. **Muestras de Agua.** El número de muestras de agua de la red municipal que se tomaron durante la jornada de labores y que están destinadas para pruebas rápidas de colilert o su análisis correspondiente en un laboratorio habilitado.

- 14.1** Total acumulado. El número total acumulado de muestras de agua de la red municipal que se han tomado a la fecha del reporte y que han sido destinadas para pruebas rápidas de colilert o su análisis correspondiente en el laboratorio.
- 14.2** Dentro de Norma. Número de muestras de agua de la red que presentaron los parametros microbiologicos dentro de los límites establecidos en Normas Oficiales Mexicanas correspondientes a traves de análisis de laboratorio y por prueba rápida de colilert.
- 14.3** Presencia de Coliformes Totales. Número de muestras de agua de la red que SI presentaron microorganismos coliformes totales mediante pruebas de colilert o análisis de laboratorio.
- 14.4** Presencia de E. coli. Número de muestras de agua de la red que SI presentaron microorganismos coliformes totales por la prueba de colilert y en la lectura con la lámpara de luz U.V. Resultaron positivas a E. coli, o aquellas muestras de agua de red que resultaron con E. coli, mediante pruebas de laboratorio.
- 14.5** Presencia de Vibrio cholerae. Número de muestras de agua de la red que SI presentaron microorganismos coliformes totales y que mediante pruebas de laboratorio selectivo se determinó presencia de *V. cholera*.
- 15. Muestras Ambientales**. Número total de hisopos de Moore o Spira que fueron sembrados durante la jornada de trabajo. Registrar los valores en la casilla específica.
- 15.1** Total acumulado (Moore/Spira). El número total acumulado de hisopos de Moore y Spira que se han tomado a la fecha del reporte y que han sido destinadas para su análisis correspondiente en el laboratorio.
- 15.2** H. Spira (aguas blancas). Número de hisopos colocados en aljibes, cisternas, tinacos, contenedores de agua potable, con el propósito de determinar presencia de *V. cholerae* durante la jornada de trabajo.
- 15.3** H. Moore (aguas negras). Número de hisopos colocados en cárcamos de rebombeo, registros, etc. por donde fluyen aguas negras con el propósito de determinar presencia de *V. cholerae* durante la jornada de trabajo.
- 15.4** Positivas. Número de Hisopos en donde se ha detectado la presencia de *V. cholerae* después de haber obtenido resultados de laboratorio.
- 16. Muestras de alimentos**. Las muestras de alimentos tomadas durante la jornada de trabajo y que pueden ser alimentos preparados de un restaurante, refugio temporal, misceláneas, tiendas de autoservicio, etcétera y que pueden representar un riesgo a la salud de la población durante la contingencia.
- 16.1** Total acumulado. El número total acumulado de muestras de alimentos que se han tomado a la fecha del reporte y que han sido destinadas para su análisis correspondiente en el laboratorio.
- 16.2** Dentro de Norma. Muestras de alimentos cuyos resultados microbiológicos de laboratorio se encuentran dentro de especificación.
- 16.3** Presencia de coliformes Totales. Número de muestras de alimentos que SI presentaron microorganismos coliformes totales mediante análisis de laboratorio.
- 16.4** Presencia de coliformes fecales. Número de muestras de alimentos que SI presentaron microorganismos coliformes totales mediante pruebas de laboratorio.
- 16.5** Presencia de Salmonella. Número de muestras de alimentos que SI presentaron microorganismos de Salmonella mediante pruebas de laboratorio.

17. **Muestras de agua purificada y hielo para consumo humano.** Número total de muestras de agua purificada y de hielo que se tomaron durante la jornada de trabajo para sus correspondientes análisis por el método de colilert o su análisis correspondiente en un laboratorio habilitado.
 - 17.1 **Total acumulado.** El número total acumulado de muestras de agua y de hielo que se han tomado a la fecha del reporte y que han sido destinadas para su análisis correspondiente en el laboratorio.
 - 17.2 **Dentro de Norma.** Número de muestras de agua purificado y de hielo que NO presentaron microorganismos coliformes totales mediante pruebas de colilert o análisis de laboratorio.
 - 17.3 **Presencia de coliformes Totales.** Número de muestras de agua purificada y de hielo que SI presentaron microorganismos coliformes totales mediante pruebas de colilert o análisis de laboratorio.
 - 17.4 **Presencia de Coliformes Fecales.** Número de muestras de agua purificada y hielo que SI presentaron microorganismos coliformes totales por la prueba de colilert y en la lectura con la lámpara de luz U.V. resultaron positivas a *E. coli*, o aquellas muestras de agua de red que resultaron con *E. coli*, mediante pruebas de laboratorio.
18. **Cloración de depósitos de agua (No. / Lts).** El número total de depósitos de agua que fueron cloradas durante la jornada de trabajo, así como la cantidad aproximada de agua en litros o metros cúbicos.
19. **Equipos de desinfección instalados.** Número de equipos “Mogod” o dosificadores de cloro que fueron instalados durante la jornada de trabajo y que pertenecen a Regulación Sanitaria del Estado o a la COFEPRIS.
20. **Plantas Potabilizadoras Semipermanentes.** Número de plantas potabilizadoras de agua que Regulación Sanitaria del Estado y/o COFEPRIS instalaron durante la jornada de trabajo para atender el suministro de agua potable.
21. **Litros de agua distribuidos.** El volumen en litros de agua que se ha distribuido a la población afectada, esta agua puede ser agua embotellada o agua de las plantas potabilizadoras de agua. El volumen provisto por las plantas potabilizadoras se calcula sabiendo el gasto por hora y se multiplica por las horas de operación en un día.
22. **Distribución de plata coloidal (frascos).** Número de frascos de plata coloidal que fueron repartidos mediante acciones de Regulación Sanitaria del estado y/o COFEPRIS durante la jornada de trabajo.
23. **Distribución de cloro en pastillas (Kg.).** Cantidad en kilogramos de pastillas de hipoclorito de calcio que fueron repartidos mediante acciones de Regulación Sanitaria del estado y/o COFEPRIS durante la jornada de trabajo.
24. **Distribución de cloro (líquido/lts).** Litros de hipoclorito de sodio que fueron repartidos mediante acciones de Regulación Sanitaria del estado y/o COFEPRIS durante la jornada de trabajo.
25. **Distribución de cal (Kg).** Cantidad en kilogramos de cal (hidróxido de calcio) que fueron empleados y/o repartidos para realizar acciones de Regulación Sanitaria en la Entidad Federativa afectada durante la jornada de trabajo.
26. **Distribución de material impreso.** Número de carteles, trípticos, bipticos o material referentes a acciones de fomento sanitario repartidos a la población durante la jornada de trabajo.

Platicas de fomento sanitario

27. **Pláticas de Manejo Higiénico de Alimentos.** Número de pláticas sobre manejo higiénico de alimentos y/o buenas prácticas de higiene impartidas durante la jornada de trabajo, así como el número de personas que recibieron estas pláticas. Registrar los valores en la casilla correspondiente.
28. **Pláticas de saneamiento básico.** Número de pláticas sobre uso y aplicación de cloro y plata coloidal, limpieza y mantenimiento de contenedores, y fuentes de abastecimiento de agua, impartidas durante la jornada de trabajo así como el número de personas que recibieron estas pláticas.
29. **Encalamientos de focos de infecciosos.** Número total de acciones referentes a aplicación de cal.
30. **Medidas de Seguridad Sanitaria.** Cantidad de productos en kg (lácteos, Cárnicos, Abarrotes, otros) que fueron asegurados o destruidos, así como el número de suspensiones realizadas durante la jornada de trabajo. Pescados y mariscos quedan considerados en el rubro de cárnicos.

OBSERVACIONES GENERALES. En este espacio se puede registrar información relevante sobre las acciones efectuadas durante la jornada de trabajo.

Glosario de Términos

Control sanitario: comprenden las actividades de inspección, fomento, vigilancia, muestreo y aplicación de medidas de seguridad. **Calidad sanitaria:** Aquellas características que debe tener un producto para cumplir con las especificaciones de la norma oficial mexicana correspondiente.

Contaminación: Presencia de agentes biológicos, físicos o químicos que rebasen los límites establecidos en la normatividad.

Insumos para la salud: son medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes, y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración, así como equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación y productos higiénicos.

Grado de riesgo sanitario: Establece una medida cualitativa, tendiente a predecir en función de las características de la actividad o servicio, la posibilidad de ocurrencia de efectos nocivos o perjudiciales en la salud humana.

Organismo operador: instancia responsable de operar, mantener y administrar el sistema de agua potable.

ppm: partes por millón, expresión de la concentración de una sustancia mg/kg o mg/L.

RPBI: Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. El que puede contener bacterias, virus u otros microorganismos con capacidad de causar infección o que contiene o puede contener toxinas producidas por microorganismos que causan efectos nocivos a seres vivos y al ambiente, que se generan en establecimientos de atención médica.

Residuo sólido municipal: sólido que proviene de actividades que se desarrollan en casa habitación, sitios y servicios públicos demoliciones, construcciones, establecimientos comerciales y de servicios, así como residuos industriales que no se deriven de su proceso.

Saneamiento básico: Acciones orientadas a la provisión de medidas, procedimientos, tecnologías y servicios que prevengan enfermedades, en lo relativo a abastecimiento de agua potable, disposición apropiada de desechos sólidos, líquidos y excretas, saneamiento de la vivienda y establecimientos ocupacionales.

Servicio de atención médica: Conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como la rehabilitación de los mismos.

Sistema de abastecimiento de agua: Conjunto de instalaciones integradas por las obras hidráulicas de captación, conducción, potabilización, desinfección, almacenamiento, regulación y distribución.

Verificación sanitaria: Acciones de evaluación de las condiciones sanitarias de establecimientos.

Vigilancia de la calidad del agua: Actividades de verificación sanitaria, a fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos sanitarios de los sistemas de abastecimiento del agua para uso y consumo humano.

Vigilancia sanitaria: Conjunto de actividades a través de las cuales se obtiene información por medio de la revisión, inspección, muestreo o documentación de cualquier forma de productos, procesos o documentos que permitan verificar el cumplimiento de la legislación sanitaria vigente.

Bibliografía

COFEPRIS

1. Ley General de Salud, 2001
2. Programa Nacional de Salud, 2006
3. Reglamento Interno de la COFEPRIS, 2001
4. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, 1988 (referente a Salud Ambiental)
5. Reglamento de Insumos para la Salud
6. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios 1999
7. Normas Oficiales Mexicanas competencia de COFEPRIS
8. Secretaría de Gobernación "Diagnóstico de peligros e identificación de riesgos de desastres en México", CENAPRED, 2001.
9. Panamerican Health Organization. "Disaster mitigation in drinking water and sanitation systems: guidelines for vulnerability analysis" Washington, DC: PAHO; 1998.
10. Organización Panamericana de la Salud, Oficina de Regulación de la Organización Mundial de la Salud "Los desastres naturales y la protección a la salud" Washington, D.C.: OPS, 2001.
11. Organización Panamericana de la Salud, Oficina de Regulación de la Organización Mundial de la Salud "Impacto de los desastres naturales en la salud pública" Washington, D.C.: OPS, 2000.
12. Organización Panamericana de la Salud "Gestión de Residuos sólidos en Situaciones de Desastre" Washington, D.C. OPS, 2003
13. Organización Panamericana de la Salud, Oficina de Regulación de la Organización Mundial de la Salud "Salud ambiental con posterioridad a los desastres naturales". Washington, D.C.: OPS, 1982.
14. Organización Panamericana de la Salud, Oficina de Regulación de la Organización Mundial de la Salud. "Manual para el control de las enfermedades transmisibles", 16^a edición. Benenson AS". Washington, D.C.: OPS, 1997.

Promoción de la salud

Modelo Operativo de Promoción de la Salud, México 2007-2012.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

