REGISTRO DE CAMBIOS

FECHA	CONTROL DE CAMBIOS				PAGINA WEB	AUTOR
	Capitulo	Numeral	Pagina	Descripción		
22 de septiembre 2009	Protocolo	4.4.	Todo	Se modifico todos los componentes del protocolo de Manejo de Cadáveres en Emergencias.	Septiembre de 2009	Entidades de SDPAE Participantes en el Protocolo

REVISADO POR:	APROBADO POR:
ING. WILFREDO OSPINA Coordinador de Preparativos	**ARQ. JORGE A. PARDO** Responsable Área de Emergencias

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría de Gobierno	**PROTOCOLO DISTRITAL FUNCIÓN 4.1 ATENCIÓN MEDICA DE EMERGENCIA**	**CÓDIGO MIG**	**PLE-FT-06**	**VERSIÓN**	1
		CÓDIGO DOCUMENTAL			
		ADOPTADO POR			

Nombre del protocolo:	**Actualizado a:**	**Número del protocolo:**	**Responsable:**	**Páginas:**
Función 4.1 ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA	**27-08-2007**	**PEB - 4.1**	**Secretaria Distrital de Salud**	**1 de 9**

Propósito:	Estandarizar un proceso general para proveer la Atención Médica de Emergencia en la ciudad, que debe ser observado por el personal de salud responsable de la misma, así como por los demás organismos de apoyo.
Alcance:	Bogotá D.C
Prioridades:	1. Brindar atención médica de emergencia a la mayor cantidad de víctimas y realizar referencia 2. Anteponer la estabilización inicial del paciente a su evacuación, a menos que un peligro inminente indique otra acción.
Normas de seguridad:	1. En escenarios de estructuras colapsadas, sólo personal entrenado y en óptimas condiciones de salud podrá acceder a la escena 2. Los pacientes serán evacuados de la zona caliente por personal especializado a las zonas establecidas previamente 3. Cuando un paciente no pueda ser evacuado, y requiera soporte vital por parte de un médico, este accederá a la escena guiado por personal especializado, con el equipo de protección personal requerido. 4. Es obligatorio el uso del equipo de protección personal que establecen los protocolos generales 5. En la zona de operación se mantendrá el mínimo posible de personal
Acciones de preparación conjunta:	1. Conformar los equipos móviles de emergencia 2. Capacitar el personal de salud que opera en la escena y de las tripulaciones de ambulancias. 3. Capacitar el personal de salud que opera en los hospitales públicos y privados de la ciudad 4. Asegurar la disponibilidad equipamiento mínimo- que incluya dotación para instalación de Módulos de Estabilización y Clasificación (MECs) ; y su ubicación en estaciones estratégicamente predeterminadas en la ciudad.

5. Evaluar el Planeamiento Hospitalario de Emergencias de la Red Pública y Privada de la Ciudad
6. Realizar mantenimiento preventivo de equipos críticos para la atención médica de emergencia en la escena, en los hospitales, así como de ambulancias y vehículos de transporte de personal y equipos.
7. Desarrollar ejercicios de operación conjunta organizados por la SDS dos veces por año
8. Llevar a cabo reuniones con el nivel regional, de acuerdo con los anillos de respuesta determinados para salud.
9. Crear convenios con entidades de comunicación móvil, para garantizar flujo de información escena- hospital- CRUE, etc.
10. Promover la sensibilización conjunta a la comunidad y personal operativo sobre la necesidad de preparación.

Anotaciones:

Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno.
Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaciones.
Cualquier sugerencia sobre el mejoramiento de este protocolo puede remitirse a: Secretaría Distrital de Salud, Calle 13 N. 32- 69 CRUE.

FUNCIONES	ENTIDADES VINCULADAS															
	Línea 123	CRUE	Personal de Salud en la Escena	Ambulancias Públicas- EME	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE	Policía / Tránsito	Responsable de Salud ante CLE	Empresas de Servicios Públicos
1. Determinación del tipo de evento, magnitud y afectación, con especial énfasis en las zonas de concentración de heridos y el tipo de lesiones esperadas	**RA**					**RA**	**RA**	**RA**	**RA**				**RA**			
2. Establecimiento de las prioridades de respuesta en materia de atención médica de emergencias y el plan de acción específico[1]						***RL/A***										
3. Activación del Plan Institucional de Emergencias de la Secretaría Distrital de Salud						***RL/A***										
4. Activación de Sistema de Emergencias Médicas de la Ciudad	**A**	**RL/A**	**A**	**A**	**A**	**RA**				**A**	**A**	**A**				

[1] Según el reporte inicial del tipo de evento, magnitud, tipo de lesiones esperadas y el nivel de afectación de la ciudad, priorizando zonas de atención médica de emergencia en la ciudad

FUNCIONES	ENTIDADES VINCULADAS															
	Línea 123	CRUE	Personal de Salud en la Escena	Ambulancias Públicas- EME	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE	Policía / Tránsito	Responsable de Salud ante CLE	Empresas de Servicios Públicos
5. Activación del Primer Anillo de Respuesta Regional para Salud[2]	A	RL/A		A	A	RA						RA				
6. Activación de los Planes Hospitalarios de Emergencia de la Red Pública y Privada de la Ciudad	A	RL/A				RA				A	A					
7. Evaluación de daños y análisis de necesidades de la red hospitalaria pública y privada de la ciudad	A	RL/A				RA				A	A	A				
8. Establecimiento de la capacidad hospitalaria de respuesta de la red pública y privada	A	RL/A				RA				A	A					
9. Activación del sistema de Atención Pre- hospitalaria en coordinación con el SDPAE. en las zonas de mayor concentración de víctimas[3]	A	RL/A	RA	A	A	RA	A	A	A							

[2] Según la Magnitud del Evento
[3] Véase protocolo 3.4 Atencion Prehospitalaria

FUNCIONES	ENTIDADES VINCULADAS															
	Línea 123	CRUE	Personal de Salud en la Escena	Ambulancias Públicas- EME	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE	Policía / Tránsito	Responsable de Salud ante CLE	Empresas de Servicios Públicos
10. Comunicación a los primeros respondientes en la/ las escenas de: a. Tipo de evento ocurrido y magnitud b. Objetivos y prioridades en la respuesta de salud establecidos por el Comandante del Incidente, c. Instituciones hospitalarias que pueden apoyar con personal en la escena d. Centros alternativos de atención de heridos	A	RL/A	A	A	A	RA									A	
11. Establecimiento con los primeros respondientes en la/ las escenas de: a. número aproximado de heridos, severidad necesidades particulares de recurso humano, material o equipos para desarrollar la atención médica de emergencia en la escena	A	RL/A	RA	A	A	RA				A	A	A			RA	

FUNCIONES	ENTIDADES VINCULADAS															
	Línea 123	CRUE	Personal de Salud en la Escena	Ambulancias Públicas- EME	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE	Policía / Tránsito	Responsable de Salud ante CLE	Empresas de Servicios Públicos
12. Activación de centros alternativos de atención de heridos (consultorios, clínicas ambulatorias, centros de rehabilitación, y hoteles entre otros)	**A**	**RL/A**				**RA**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**				
13. Comunicación a los referentes de los hospitales públicos y privados de la ciudad de: a. Tipo de evento ocurrido y magnitud b. Objetivos y prioridades en la respuesta de salud establecidos por el Comandante del Incidente, **c.** Centros alternativos de atención de heridos en la zona	**A**	**RL/A**				**RA**				**A**	**A**	**A**				
14. Activación y organización de Equipos Móviles de Emergencia y su traslado a las zonas de mayor concentración de víctimas	**A**	**RL/A**	**A**	**A**	**A**	**RA**				**A**	**A**	**A**			**A**	

FUNCIONES	ENTIDADES VINCULADAS															
	Línea 123	CRUE	Personal de Salud en la Escena	Ambulancias Públicas- EME	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE	Policía / Tránsito	Responsable de Salud ante CLE	Empresas de Servicios Públicos
15. Coordinación para la consecución de recursos para apoyar la respuesta del sector salud en materia de atención médica de emergencias a nivel local y regional	A	RL/A	A	A	A	RA	A	A	A	A	A	A	A			
16. Coordinación de la Referencia y Contrarreferencia hacia los centros hospitalarios y alternativos de atención de heridos a nivel local y regional	A	RL/A	A	A	A	RA				A	A	RA			A	
17. Activación del protocolo de manejo de la información de víctimas y afectados.[4]	A	RL/A	A	A	A	RA				A	A	a			A	
18. Restablecimiento de la Oferta básica de salud	A	RL/A	A	A	A	RA				A	A	a			A	A

[4] Realizando: Identificación de pacientes atendidos y censos hospitalarios, Orientación a las entidades distritales y a la población afectada sobre las condiciones de los servicios de salud, emitiendo recomendaciones sobre su uso racional y autocuidado.

Matriz de Escenarios y Responsabilidades Atención Médica de Emergencias en el Distrito Capital

Matriz de escenarios y responsabilidades institucionales

ESCENARIOS	ENTIDADES VINCULADAS														
	LÍNEA 123	Personal de Salud en la Escena	CRUE	Ambulancias Públicas	Ambulancias Privadas	SDS	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	Hospitales Públicos	Hospitales Privados	Ministerio de la Protección Social	DPAE-	FACULTADES INGENIERIA- SOCIEDAD INGENIEROS	REGIÓN- ANILLOS DE RESPUESTA EN SALUD
1.Recepción de información sobre Daños y Necesidades del Sector Salud como aporte a EDAN de ciudad			RA			RL	A			RA	RA	A	RL	A	A
2. Atención Médica de Emergencia en el escenario de terremoto		RA	RL	A	A	A	A	A	A	RA	RA	A			A
3. Búsqueda y rescate en estructuras colapsadas		A	A	A	A		RA/L	RA/ L	RA/L				A		
4. Evacuación y traslado	A	A	RL	RA	RA	RL	A	RA	A	A	A	A			A
5. Referencia y Contra- referencia	A		RA	A	A	RL				RA	RA	A			A
6. Atención Hospitalaria						RL				RA	RA				A

Responsable Lineamientos (RL): La institución que asume el papel de la organización, planificación, dirección y control del desarrollo del evento. Cuando haya más de un responsable asumirá el mando la entidad cuya jurisdicción así lo establezca (véase mapa de jurisdicciones).
Responsable de la Acción (RA): Responsable de la acción en la escena
Apoyo al responsable (A): El resto de las instituciones darán apoyo a las labores que deben desarrollarse en las actividades de manejo, ejecución y control del evento. Las que deberán ser incorporadas dentro de la planificación el desarrollo de las actividades de apoyo
Las celdas en Amarillo corresponden a responsabilidades compartidas con la Mesa de Atención de Emergencias, y por lo tanto deben ser revisadas en conjunto.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría de Gobierno	PROTOCOLO DISTRITAL SUB-FUNCIÓN 4.2.1 ATENCIÓN AL MEDIO AMBIENTE	CÓDIGO MIG	PLE-FT-06	VERSIÓN	1
		CÓDIGO DOCUMENTAL			
		ADOPTADO POR			

Nombre del protocolo:	Actualizado a:	Número del protocolo:	Responsable:	Páginas:
SUB-FUNCIÓN ATENCIÓN AL MEDIO AMBIENTE	**1-07-2007**	**PEB - 4.2.1**	**SDS – AREA DE SALUD PUBLICA**	**1/6**

Propósito:	Definir las estrategias y acciones de saneamiento básico para cubrir las necesidades que se desencadenan ante un evento catastrófico de gran magnitud
Alcance:	El presente protocolo deberá ser utilizado por las entidades pertenecientes al SDPAE o las entidades externas convocadas por el Sistema y las entidades definidas como Responsables Principal (RP), Responsables (R) o Participantes (X), como se establece en la matriz de responsabilidades del Área No.2 Salud.
Prioridades:	1. Ubicar y disponer de albergues para las victimas del desastre 2. Disminuir el riesgo de propagación de enfermedades transmisibles por el manejo del aguas contaminadas 3. Manejo adecuado de alimentos 4. Adecuado manejo de residuos sólidos 5. Adecuada disposición de excretas 6. Acogerse a los lineamientos internacionales sobre requerimientos básicos
Normas de seguridad:	1. El desarrollo de las acciones debe ser llevado a cabo por personal calificado. 2. Deben implementarse de forma estricta las normas de bioseguridad alimenticia 3. Habilitación de los diferentes lugares en cuanto a capacidad y recursos. 4. El transporte de loas victimas a los albergues debe realizarse con las medidas de seguridad reglamentarias 5. Evaluación general de la población afectada

Acciones de preparación conjunta:	1. Conformar equipos móviles de trabajo. 2. Coordinar con instituciones que en el momento dado del desastre podrían desempeñarse como albergues 3. Mediante un trabajo multidisciplinario prestar asistencia a las personas mediante terapias de grupo y terapias ocupacionales 4. Coordinar la organización y convivencia de la comunidad 5. Realizar en coordinación con las personas albergadas actividades recreativas organizativas y laborales. 6. Coordinar con centros de salud la referencia de victimas albergadas que requieran servicios médicos 7. Coordinar con la comunidad en general los elementos básicos con los que debe contar en caso de un desastre
Anotaciones:	Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno. Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaciones. Cualquier sugerencia sobre el mejoramiento de este protocolo puede dirigirse a: Secretaría Distrit de Salud, Calle 13 N. 32- 69 CRUE.

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Secretaria Distrital de Ambiente
1. Activación.	• Recepción y registro de llamadas • Despacho de unidades. • Alerta a instituciones previamente coordinadas. • Activación del talento humano para implementación de estrategias previstas	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X
2. Refugios	• Identificar la instalación física que dará alojamiento y bienestar a las victimas del desastre • Tener en cuenta la clasificación de los albergues con que se dispone en cuanto a tipo y nivel de emergencia • Disponer de recursos suficientes para satisfacer las necesidades básicas de los albergados • Prever el numero de victimas que se pueden recibir en cada albergue evitando el hacinamiento • Brindar cobertura sanitaria a los albergados • Remitir a los enfermos que requieran atención especializada a los centros	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Secretaria Distrital de Ambiente
	previamente coordinados • Detectar epidemias y conocer grupos de alto riesgo • Realizar campañas educativas encaminadas al mejoramiento de la salud • Prevenir factores desencadenantes de enfermedades																
3. Saneamiento básico y agua potable	• Establecer una adecuada respuesta por los entes involucrados • Suministrar agua para la higiene personal • Suministro de agua para la elaboración de alimentos • El agua que se suministre debe ser de calidad • Disponer de adecuados sistemas de bombeo • Suministrar agua potable para disminuir enfermedades • Concienciar a la comunidad albergada sobre el adecuado uso del agua	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Secretaria Distrital de Ambiente
4. Alimentación	• Coordinar la elaboración de alimentos bajo normas de higiene • Las cocinas deben disponer de utensilios adecuados • Adecuar en lo posible dietas para grupos vulnerables • Coordinar con nutricionistas el manejo de alimentos para cada grupo poblacional	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X
5. Manejo de residuos sólidos	• Depositar los residuos de tal manera que se evite la aparición de vectores • Coordinar la disposición final de residuos con los carros recolectores • Tener un plan de contingencia para disposición final de residuos	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X
6. Disposición de excretas	• Disposición de inodoros portátiles y letrinas en tierra • Limitar geográficamente lugares de disposición de excretas	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Secretaria Distrital de Ambiente
7. Desmovilización	• Verificación del estado del personal y el equipo por institución. • Devolución de equipos entre instituciones (incluye equipos en hospitales)	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X
8. Informe final	Los funcionarios encargados de relaciones públicas de cada institución intercambiarán datos y diligenciarán el formulario R-4 para enviarlo al Sistema Distrital de Respuesta con un código único.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	R	X				X	X

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría de Gobierno	**PROTOCOLO DISTRITAL SUB - FUNCIÓN 4.2.2 ATENCIÓN EN SALUD PUBLICA A SOBREVIVIENTES**	**CÓDIGO MIG**	**PLE-FT-06**	**VERSIÓN**	1
		CÓDIGO DOCUMENTAL			
		ADOPTADO POR			

Nombre del protocolo:	**Actualizado a:**	**Número del protocolo:**	**Responsable:**	**Páginas:**
SUB-FUNCIÓN 4.2.2 ATENCION EN SALUD PÚBLICA A SOBREVIVIENTES.	**1-07-2007**	**PEB - 4.2.2**	**SDS – AREA DE SALUD PUBLICA**	**1 / 6**

Propósito:	Establecer mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad condiciones que mejoren la calidad de vida de los sobrevivientes a un desastre de gran magnitud
Alcance:	El presente protocolo deberá ser utilizado por las entidades pertenecientes al SDPAE o las entidades externas convocadas por el Sistema y las entidades definidas como Responsables Principal (RP), Responsables (R) o Participantes (X), como se establece en la matriz de responsabilidades del Área No.2 Salud.
Prioridades:	1. Identificar principales problemas de salud en la población 2. Identificar grupos de riesgo 3. Detectar cambios en las practicas de higiene 4. Detectar brotes o epidemias 5. Establecer políticas saludables
Normas de seguridad:	1. Las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se deben realizar antes y después de que ocurra el evento. 2. Estas acciones deben ser desarrolladas por personal calificado. 3. Actuar en el momento oportuno y después de que se hayan realizado las acciones de atención en salud. 4. Tener en cuenta las condiciones de salud tanto física como mental del personal encargado. 5. Tener claros los roles y objetivos en la escena para que el recurso humano sea optimizado.

Acciones de preparación conjunta:	1. Crear conciencia en la comunidad para disminuir el impacto del desastre. 2. Conformar equipos móviles de trabajo. 3. Capacitar el personal de salud y voluntarios en acciones de promoción y prevención. 4. Coordinar acciones con hospitales y centros de atención encaminadas a promoción y prevención. 5. Coordinar acciones con el Min Protección Social para el desarrollo de las políticas.
Anotaciones:	Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno. Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaciones. Cualquier sugerencia sobre el mejoramiento de este protocolo puede dirigirse a: Secretaría Distrital de Salud, Calle 13 N. 32- 69 CRUAE.

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
1. Activación.	• Identificar poblaciones de riesgo para realizar acciones de promoción y prevención. • Recepción y registro de llamadas • Despacho de unidades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. • Establecer estrategias para que cada actividad de promoción y prevención sea difundida acorde al nivel sociocultural de la población. • Crear vínculos con instituciones allegadas a las poblaciones para planear y ejecutar accione de promoción y prevención.	X	X	X	R	X	R				X					X	
2. Aproximación y aseguramiento de la escena	• Realizar charlas a la población tendientes a la concientizacion del desastre. • Capacitar grupos de apoyo voluntarios. • Difundir protocolos de promoción y prevención para voluntarios y respondientes • Definir roles y actividades de intervención de cada individuo en el momento del desastre.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
3. Comando de la escena	• Asumir comando al llegar a la zona • Establecer coordinación directa con los otros respondientes.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
4. Arribo a la zona.	• Reportarse al responsable de Salud ante el CLE • Evaluar la situación desde el punto de vista de salud publica, definir recursos y reportar a la base. • Definir o averiguar el sitio en el que se instalará el MEC • Distribuir los recursos disponibles en la escena y solicitar a través del comandante del Incidente, recursos adicionales necesarios. • Mantener o designar un responsable del registro de la información, de las actividades realizadas.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
5. Instalación del puesto de mando y del Módulo de Estabilización y Clasificación.	• Convocar responsables institucionales. • Restablecer plan de acción de incidente.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
6. Acceso a la población afectada.	• Convocar y reunir a la población. • Realizar charlas educativas tendientes a promoción y prevención. • Realizar investigación epidemiológica.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
7. Investigación Epidemiológica	• Identificar los principales problemas de salud de la población afectada. • Identificar grupos de riesgo epidemiológico • Detectar cambios en las practicas de higiene • Definir tendencias • Detectar brotes o epidemias	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
8. consolidación e informe de datos	• Crear bases de datos organizadas. • Aplicar pruebas estadísticas. • Realizar análisis estadísticos. • Obtener resultados de probabilidad.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
9. Implementación de estrategias	• Implementar guías y protocolos de salud mental. • Establecer programas de nutrición. • Implementar practicas saludables de higiene • Estrategias de saneamiento básico. • Acciones concretas dirigidas a la propagación de enfermedades infectocontagiosas.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
10. Desmovilización	• Verificación del estado del personal y el equipo por institución. • Notificación al Comandante del Incidente de la retirada de recursos. • Devolución de equipos entre instituciones (incluye equipos en hospitales).	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
11. Informe final.	• Los funcionarios encargados de relaciones públicas de cada institución intercambiarán datos y diligenciarán el formulario R-4 para enviarlo al Sistema Distrital. de Respuesta con un código único.	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	

Notas: **R = Responsable / X = Apoyo**

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría de Gobierno	PROTOCOLO DISTRITAL FUNCIÓN 4.2. SALUD PUBLICA, SANEAMIENTO BASICO, SALUD MENTAL	CÓDIGO MIG	PLE-FT-06	VERSIÓN	1
		CÓDIGO DOCUMENTAL			
		ADOPTADO POR			

Nombre del protocolo:	Actualizado a:	Número del protocolo:	Responsable:	Páginas:
Sub - Función 4.2.3 SALUD MENTAL	1-07-2007	PEB 4.2.3	SDS – AREA DE SALUD PUBLICA	1/4

Propósito:	Definir las estrategias para disminuir el impacto que causa un evento catastrófico de gran magnitud a la salud mental de la población de la ciudad de Bogota.
Alcance:	El presente protocolo deberá ser utilizado por las entidades pertenecientes al SDPAE o las entidades externas convocadas por el Sistema y las entidades definidas como Responsables Principal (RP), Responsables (R) o Participantes (X), como se establece en la matriz de responsabilidades del Área No.4 Salud.
Prioridades:	1. Conformar grupos de apoyo en salud mental. 1. Elaborar un plan para prevención y manejo de alteraciones mentales ante situaciones catastróficas o desastres. 2. Ubicar sitios de atención para las personas en crisis mentales, o que requieran soporte mental especializado. 3. Crear estrategias de apoyo psicológico a la comunidad. 4. Definir actividades de dispersión mental para la población 5. Enseñar a la comunidad métodos de autocontrol ante el impacto de un terremoto. 6. Brindar apoyo psicológico al grupo de salud y voluntarios.
Normas de seguridad:	1. El desarrollo de las acciones debe ser llevado a cabo por personal calificado. 2. Establecer un sistema de vigilancia para personas con antecedente de enfermedad mental en riesgo de exacerbar su crisis ante un evento de desastre. 3. Satisfacer las necesidades básicas de los afectados para disminuir el impacto del desastre.
Acciones de preparación conjunta:	1. Conformar equipos móviles de trabajo. 2. Coordinar acciones con instituciones especializadas en el manejo de la salud mental. 3. Coordinar con los entes involucrados el proceso de atención psicosocial en crisis. 4. Coordinar con los entes relacionados la recolección de cadáveres y disposición final
Anotaciones:	Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno. Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaciones. Cualquier sugerencia sobre el mejoramiento de este protocolo puede dirigirse a: Secretaría Distrital de Salud, Calle 13 N. 32- 69 CRUE

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalía	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
1. Activación.	• Identificar poblaciones de riesgo para realizar acciones de prevención de alteraciones de la salud mental. • Realizar seguimiento a la población con antecedentes de enfermedad mental. • Entrenar personal voluntario sobre manejo del caos o crisis. • Recepción y registro de llamadas. • Despacho de unidades. • Alertar a las instituciones colaboradoras.	X	X	X	RP	A	R	A	A	A	A	A				A	
2. Arribo a la zona.	• Reportarse al responsable de Salud ante el CLE. • Evaluar la situación desde el punto de vista de salud mental. • Definir o averiguar el sitio en el que se instalará el MEC • Distribuir los recursos disponibles en la escena y solicitar a través del Comandante del Incidente, recursos adicionales necesarios.	X	X	X	RP	X	R	X	X	X	X	X				X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
3. Acciones durante el desastre	• Convocar responsables institucionales. • Establecer Plan de acción de Incidente. • Efectuar acciones tendientes a disminuir el estrés generado por el siniestro • Manejo y control del caos o crisis. • Remitir a instituciones previamente definidas las personas en crisis o que requieran tratamiento especializado. • Identificar el momento preciso y oportuno para la intervención. • Definir roles entre el personal de salud interviniente. • Vigilar y actuar sobre factores que puedan aumentar el nivel de estrés de la población. • Asignar un responsable de llevar los registros de las personas intervenidas.	X	X	X	RP	X	R	X	X	X	X	X				X	
4. Desmovilización	• Verificación del estado del personal y el equipo por institución. • Atención del personal de la salud en cuanto a su propia condición mental. • Notificación al Comandante del Incidente de la retirada de recursos. • Devolución de equipos entre instituciones (incluye equipos en hospitales)	X	X	X	RP	X	R	X	X	X	X	X				X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
5. Acciones después del desastre	• Realizar charlas encaminadas a la aceptación y manejo de las situaciones. • Asistir el proceso de duelo en la población. • Instaurar acciones que promuevan la incorporación de la vida normal de las personas post evento. • Concientizar a la comunidad sobre la importancia del desapego ante una situación de desastre. • Enseñar e implementar estrategias de contingencia en la comunidad. • Enseñar actividades de vida mental saludable. • Realizar actividades recreativas a la comunidad. • Procurar acciones terapéuticas personalizadas y grupales. • Promover la reincorporación del rol en los afectados.	X	X	X	RP	X	R	X	X	X	X	X				X	
6. Informe final	Los funcionarios encargados de relaciones públicas de cada institución intercambiarán datos y diligenciarán el formulario R-4 para enviarlo al Sistema Distrital de Respuesta con un código único.	X	X	X	RP	X	R	X	X	X	X	X				X	

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría de Gobierno	PROTOCOLO DISTRITAL FUNCIÓN 4.3 ASISTENCIA MEDICA VETERINARIA	CÓDIGO MIG	PLE-FT-06	VERSIÓN	1
		CÓDIGO DOCUMENTAL			
		ADOPTADO POR			

Nombre del protocolo:	Actualizado a:	Número del protocolo:	Responsable:	Páginas:
FUNCION 4.3 ASISTENCIA MEDICA VETERINARIA	1-07-2007	PEB - 4.3	SDS – AREA DE SALUD PUBLICA	1 / 7

Propósito:	Definir las estrategias y acciones para el adecuado manejo de animales y zoonosis en un posible terremoto de Bogotá
Alcance:	El presente protocolo deberá ser utilizado por las entidades pertenecientes al SDPAE o las entidades externas convocadas por el Sistema y las entidades definidas como Responsables Principal (RP), Responsables (R) o Participantes (X), como se establece en la matriz de responsabilidades del Área No.2 Salud.
Prioridades:	1) Controlar la propagación de enfermedades contagiosas o transmisibles por animales 2) Eliminación de cadáveres animales por enterramiento aplicando cal 3) Controlar la contaminación animal causada por animales, productos animales y alimentos de origen animal 4) Realizar control de animales extraviados 5) Realizar control de sacrificio de los animales heridos y animales no aptos para el consumo humano.
Normas de seguridad:	1) El manejo de los animales debe ser desarrollado por personal calificado. 2) Debe implementarse de forma estricta el uso de equipos de protección personal entre los rescatistas 3) Habilitación de los diferentes servicios veterinarios. 4) El manejo y disposición final de los cadáveres animales se llevara a cabo en los sitios previamente designados 5) El transporte de los cadáveres animales se realizara con las medidas de seguridad reglamentarias 6) Evaluación general de la población animal como sustento alimenticio 7) Establecer recursos para la repoblación de animales para consumo humano

Acciones de preparación conjunta:	1) Conformar equipos móviles de trabajo. 2) Coordinar acciones con las asociaciones protectoras de animales, el ICA, y Secretaria de ambiente distrital 3) Coordinar con los entes involucrados el proceso de recolección de animales y localización de albergues 4) Coordinar con los entes relacionados la recolección de cadáveres y disposición final 5) Enmarcar dentro del plano de la vigilancia y control un plan de trabajo para los diferentes prestadores (consultorios y clínicas veterinarias) 6) Involucrar y capacitar a médicos veterinarios particulares en el manejo de desastres 7) Establecer claramente la conformación de albergues para animales 8) Mantener un volumen adecuado de vacunas para la prevención de enfermedades zoonoticas
Anotaciones:	Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno. Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaciones. Cualquier sugerencia sobre el mejoramiento de este protocolo puede dirigirse a: Secretaría Distrital de Salud, Calle 13 N. 32- 69 CRUE.

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
1. Activación.	• Recepción y registro de llamadas • Despacho de unidades. • Aviso a otras instituciones.	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	
2. Aproximación y aseguramiento de la escena	• Hacer respetar las leyes de tránsito. • Desviar el tráfico y evitar embotellamientos. • Priorizar seguridad del personal. • Establecer flujos de movimiento vehicular. • Delimitar un perímetro restringido al personal autorizado. • Inspeccionar la presencia de animales heridos. • Inspeccionar la presencia de cadáveres animales • Reportar a la base daños a infraestructura eléctrica, de agua y saneamiento, o de otra índole.	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	
3. Comando de la escena	• Asumir comando al llegar a la zona • Establecimiento de un puesto de comando en coordinación directa con los otros respondientes, establecer zonas SCI • Nombrar personal a cargo de la seguridad.	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
4. Arribo a la zona.	• Reportarse al responsable de Salud ante el CLE • Evaluar la situación desde el punto de vista de salud veterinaria y reportar a la base. • Definir o averiguar el sitio en el que se instalará el MEC • Distribuir los recursos disponibles en la escena y solicitar a través del comandante del Incidente, recursos adicionales necesarios. • Mantener o designar un responsable del registro de la información de los animales recolectados vivos, heridos y cadáveres y del histórico de las decisiones tomadas	X	X	X	R	X	R	X	X	X	X					X	
5. Instalación del puesto de mando y del sitio de almacenamiento de animales vivos y disposición de cadáveres.	• Convocar responsables institucionales. Establecer plan de acción de incidente. • Ubicar el sitio adecuado para almacenamiento y disposición final de cadáveres animales • Ubicar albergues para animales vivos o heridos • Coordinar con los entes relacionados el proceso de transporte de animales vivos y de cadáveres	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
6. Acceso a la ubicación de los animales	• El Comandante del Incidente o el Oficial de Seguridad autorizarán el ingreso de personal médico veterinario a la zona • Presentar comunicados permanentes a los diferentes medios de comunicación informando sobre la existencia de animales sin dueño conocido y sitios de albergues • Realizar el control en coordinación con el ICA de animales extraviados a través de su captura y si fuese necesario su sacrificio	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	
7. Rescate y manejo de cadáveres.	• Coordinar las acciones de rescate por sectores • Coordinar con el ICA y Secretaria de ambiente distrital el manejo y disposición final de cadáveres controlando la contaminación ambiental • Realizar el control de sacrificio de los animales heridos y animales no aptos para consumo humano	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
8. Almacenamiento	• Definir recurso y ubicación de transporte para el sitio de almacenamiento. • Utilizar las bolsas adecuadas de transporte. • Ubicar sitios adecuados existentes. • Almacenamiento según normas establecidas.	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	
9. Disposición final	• Los cadáveres animales serán dispuestos en bolsas de plástico gruesa selladas para ser llevadas al sitio de disposición final o cremados según el numero • Se recomienda también la cal viva o el petróleo que disminuye tiempo de descomposición y disminuye riesgo de zoonosis • La disposición final se llevara a cabo en hoyos de aprox. 1 metro de profundidad lejos de fuentes de agua. • Los animales que se recolecten vivos y no sea necesario su sacrificio permanecerán en albergues	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	

FUNCIONES	Acciones esperadas de cada institución	Responsables y apoyo especial:															
		Línea 123	Personal de salud en la escena	CRU	SDS	Hospitales Públicos y Privados	Ministerio de la Protección Social	Bomberos	Cruz Roja	Defensa Civil	DPAE	Fuerzas Militares	Policía Judicial	Fiscalia	Medicina Legal	Transporte Publico y Privado	Funerarias y Cementerios
10. Desmovilización	• Verificación del estado del personal y el equipo por institución. • Notificación al Comandante del Incidente de la retirada de recursos. • Devolución de equipos entre instituciones (incluye equipos en hospitales	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	
11. Informe final	Los funcionarios encargados de relaciones públicas de cada institución intercambiarán datos y diligenciarán el formulario R-4 para enviarlo al Sistema Distrital. de Respuesta con un código único.	X	X	X	R	X	RP	X	X	X	X					X	

PROTOCOLO DISTRITAL MANEJO DE CADAVERES				CODIGO MIG		VERSIÓN	2
				CODIGO DOCUMENTAL			
				ADOPTADO POR			
Nombre del protocolo:	**Actualizado a:**	**Número del protocolo:**	**Responsable:**			**Página**	
Función 4.4. MANEJO DE CADÁVERES EN SITUACIONES DE DESASTRES	**Agosto de 2009**	**PEB–4.4.**	**Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Bogotá**			**1 de 8**	
Propósito:	Establecer el proceso general para el manejo de cadáveres en situaciones de Desastres en la ciudad de Bogotá. Este debe ser observado por las entidades del SDPAE o por las entidades externas convocadas por el Sistema y en especial por las entidades defin						
Alcance:	Bogotá D.C.						
Prioridades:	•Identificación de los cadáveres. •Investigación médico-legal de las muertes de acuerdo al tipo de evento. •Disposición final de los cuerpos.						
Acciones de preparación conjunta:	Conformar los equipos de atención de cadáveres en situaciones de desastres Capacitación del personal relacionado con el manejo de cadáveres en las diferentes instituciones Asegurar la disponibilidad de equipamiento mínimo para la atención de cadáveres en situaciones de desastres Evaluar la planeación de las diferentes entidades involucradas Desarrollar ejercicios de operación conjunta entre las diversas entidades Evaluar la preparación para la instalación de depósitos temporales de cadáveres y de morgue(s) alternas(s) Llevar a cabo reuniones con el nivel regional o nacional de acuerdo a los anillos de respuesta determinados						
Normas de Seguridad	1. En escenarios de estructuras colapsadas, sólo personal entrenado y en óptimas condiciones de salud podrá 2. Los cadáveres serán evacuados de la zona caliente a las zonas establecidas previamente por personal 3. Es obligatorio el uso de equipos de protección personal que establecen los protocolos generales. Se tendrán en cuenta equipos de protección adicionales dependiendo el tipo de caso, lo cual irá acorde a los protocolos específicos 4. En la zona de operación se mantendrá el mínimo posible de personal						
Observaciones:	Este protocolo es un acuerdo entre instituciones. No sustituye el entrenamiento ni las decisiones de coordinación en el terreno. Cada entidad es responsable de sus procedimientos operativos, la implementación de los mismos y la evaluación de las operaci						

RESPONSABLES Y APOYO																				
ACTIVIDADES	**Acciones Esperadas**	**LÍNEA 123 / CAD**	**DPAE**	**POLICIA JUDICIAL CTI, SIJIN, DAS**	**INML Y CF**	**REGISTRADURIA NACIONAL**	**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**	**UAESP**	**POLICIA NACIONAL**	**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**	**SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**	**IDRD**	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	**UAECOB**	**GRUPOS DE RESCATE (DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA)**	**CODENSA, EAAB, EEEB, GAS NATURAL, ETB**	**FUNERARIAS**	**CEMENTERIOS PRIVADOS**	**OTRAS ENTIDADES****	
1. Activación	Recepción y registro de llamadas de aviso de fallecimientos a a través del Nuse 123 o la central de radio de alguna de las instituciones de respuesta o por un hecho notorio	**RP**	**R**	**R**	**A**		**A**		**R**				**A**	**A**	**A**				**A**	Aeronáutica civil - aeropuerto INPEC
	Despacho de unidades de policía judicial a través del grupo Marfil			**RP**															**A**	Aeronáutica Ejercito INPEC
	Aviso a otras instituciones		**RP**	**R**															**A**	
2. Aproximación	Complementar la información inicial del incidente	**A**	**R**	**R**	**R**		**A**	**A**	**RP**	**A**		**A**	**R**	**A**	**A**	**A**			**A**	Aeronáutica Civil Ejercito INPEC
	Priorizar seguridad Física y Operacional del personal . Tener en cuenta protocolo 3.2. (MATPEL), protocolo pandemias, etc.		**A**	**A**	**A**		**A**	**A**	**RP**				**A**	**RP**	**A**	**A**			**A**	Ejército
	Establecer flujos de movimiento vehicular.		**A**	**A**	**A**		**A**		**R**		**RP**	**A**	**A**	**A**	**A**					

RESPONSABLES Y APOYO																				
ACTIVIDADES	**Acciones Esperadas**	**LÍNEA 123 / CAD**	**DPAE**	**POLICIA JUDICIAL CTI, SIJIN, DAS**	**INML Y CF**	**REGISTRADURIA NACIONAL**	**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**	**UAESP**	**POLICIA NACIONAL**	**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**	**SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**	**IDRD**	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	**UAECOB**	**GRUPOS DE RESCATE (DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA)**	**CODENSA, EAAB, EEEB, GAS NATURAL, ETB**	**FUNERARIAS**	**CEMENTERIOS PRIVADOS**	**OTRAS ENTIDADES****	
	Delimitar el perímetro inicial restringido al personal autorizado		**A**	**R**	**A**		**A**		**RP**			**A**	**R**	**R**	**A**				**A**	Ejército
3. Arribo a la Zona	Reporte al comandante del incidente o asumir el mando en ausencia de este.		**R**	**R**	**R**		**A**		**RP**					**A**	**A**				**A**	
	Evaluar la situación e iniciar las acciones de policía judicial			**RP**	**A**			**A**	**A**				**A**	**A**	**A**	**A**				
	Definir y permitir el ingreso al sitio inicial de concentración temporal de cadáveres para su inspección técnica			**RP**	**R**		**A**		**A**			**R**	**A**	**A**	**A**				**A**	Ejército Sec. Educación Universidades
4. Instalación del puesto de mando	Convocar responsables institucionales		**RP**	**R**	**R**															
	Construir el plan de acción para la atención de la emergencia		**A**	**RP**	**R**		**R**		**R**											
	Definir la necesidad de instalación y/o ubicación de morgue(s) alterna(s), área de atención a familias y depósito(s) temporal(es) de cadáveres			**R**	**RP**		**A**	**A**	**R**	**R**		**R**	**RP** *En eventos de salud pública						**A**	Facultades de medicina

RESPONSABLES Y APOYO																				
ACTIVIDADES	Acciones Esperadas	LÍNEA 123 / CAD	DPAE	POLICIA JUDICIAL CTI, SIJIN, DAS	INML Y CF	REGISTRADURIA NACIONAL	FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UAESP	POLICIA NACIONAL	SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD	IDRD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	UAECOB	GRUPOS DE RESCATE (DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA)	CODENSA, EAAB, EEEB, GAS NATURAL, ETB	FUNERARIAS	CEMENTERIOS PRIVADOS	OTRAS ENTIDADES**	
5. Preparación del área de depósito temporal de cadáveres, morgues alternas y atención a familias	Definir e instalar el área de depósito provisional de los cuerpos definiendo los perímetros restringidos y teniendo en cuenta la información de los protocolos 2.1. y 2.2. (Afectación)		A	RP	R				A			A	A	A	A	A			A	IDU
	Definir e instalar las morgues provisionales definiendo los perímetros restringidos y teniendo en cuenta los protocolos 2.1. y 2.2. (Afectación) Tener en cuenta protocolo 4.2.1. (Atención al medio ambiente)		A		RP			A	A			A	A	A	A	A	A		A	Secretaría de ambiente (manejo de aguas residuales)
	Definir e instalar el área de atención a familiares y allegados		A		RP				A	R		A	A				A			
6. Recepción de información con fines de investigación	Entrevistas a personas con vínculos cercanos a las víctimas			R	RP		R		R	A									A	Aeronáutica INPEC Ejército
	Búsqueda, recepción y revisión de documentos			R	RP	R	R		A	A			A						A	Aerolíneas Min.Rel.Ext.

RESPONSABLES Y APOYO																				
ACTIVIDADES	**Acciones Esperadas**	**LÍNEA 123 / CAD**	**DPAE**	**POLICIA JUDICIAL CTI, SIJIN, DAS**	**INML Y CF**	**REGISTRADURIA NACIONAL**	**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**	**UAESP**	**POLICIA NACIONAL**	**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**	**SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**	**IDRD**	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	**UAECOB**	**GRUPOS DE RESCATE (DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA)**	**CODENSA, EAAB, EEEB, GAS NATURAL, ETB**	**FUNERARIAS**	**CEMENTERIOS PRIVADOS**	**OTRAS ENTIDADES****	
	Recepción de otros elementos útiles para la identificación de los cuerpos			**R**	**RP**		**R**		**A**	**A**			**A**	**A**	**A**				**A**	Aerolíneas Min.Rel. Ext.
7. Recuperación de cadáveres	Coordinación y Recuperación de cadáveres			**RP**	**A**				**R**					**R**	**R**				**A**	Ejército
8. Traslado y recepción de cadáveres	Traslado de cadáveres a morgue(s)			**RP** *Eventos que requieran investigación judicial				**A**	**R**				**A** *Condiciones Higienico Sanitarias del traslado				**A**		**A**	Ejército
	Realizar recepción de los cuerpos o fragmentos corporales de acuerdo a los procedimientos establecidos			**A**	**RP**															
9. Realización de necropsias	Se realizarán necropsias médico-legales completas o exámenes parciales orientados, teniendo en cuenta requerimiento de las autoridades, tipo de desastre, información disponible y condiciones propias de cada cuerpo				**RP**								**A**				**A**		**A**	Facultades de medicina, INS

RESPONSABLES Y APOYO																				
ACTIVIDADES	**Acciones Esperadas**	**LÍNEA 123 / CAD**	**DPAE**	**POLICIA JUDICIAL CTI, SIJIN, DAS**	**INML Y CF**	**REGISTRADURIA NACIONAL**	**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**	**UAESP**	**POLICIA NACIONAL**	**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**	**SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**	**IDRD**	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	**UAECOB**	**GRUPOS DE RESCATE (DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA)**	**CODENSA, EAAB, EEEB, GAS NATURAL, ETB**	**FUNERARIAS**	**CEMENTERIOS PRIVADOS**	**OTRAS ENTIDADES****	
10. Identificación de cadáveres	Por métodos fehacientes o indiciarios de acuerdo a cada caso específico			**R**	**RP**	**R**	**A**												**A**	
11. Disposición final de los cuerpos	Asignación de cupos en cementerios distritales o privados							**RP**										**A**		Fenalco
	Entrega de los cadáveres a familiares. Tener en cuenta protocolo 4.2.3 (Salud Mental)			**A**	**R**		**RP**	**A**		**A**			**A**				**A**		**A**	
	Repatriación de cadáveres						**RP**						**R**				**R**		**RP**	Min. Relaciones exteriores
	Inhumación y/o cremación estatal				**R**		**R**	**RP**					**R**							
	Entrega de auxilios funerarios a las familias									**R**										
12. Desmovilización	Verificación del estado del personal y el equipo		**RP**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**	**R**		**R**	
13. Consolidación de información	Presentación del informe del proceso de atención	**A**	**A**	**R**	**RP**	**A**	**R**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**		**A**	

* DAS con funciones de policía judicial por vía de excepción

**OTRAS ENTIDADES: De acuerdo al tipo de desastre participarán otras instituciones.

PROTOCOLO DISTRITAL PARA MANEJO DE CADAVERES EN SITUACIONES DE DESASTRE		
RESPONSABLE	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS
NUSE ENTIDADES DE RESPUESTA	1. ACTIVACION	Informar al 123 o a la central de radio de las instituciones de respuesta
POLICIA METROPOLITANA	2. APROXIMACION A LA ZONA	Verificar vías de acceso, Establecer flujos de movimiento vehicular Delimitar perimetro inicial al personal autorizado y priorizar su seguridad
POLICIA JUDICIAL	3 ARRIBO A LA ZONA	Evaluar la situación e iniciar las acciones de policía judicial con base a los procedmientos establecidos en los Manuales y Protocolos de la Fiscalia Gral. De la Nacion
DPAE	4. INSTALACION PMU	Si ya esta instalado reportarse al Comandante de Incidente
POLICIA JUDICIAL	5 PREPARACION AREA DEPOSITO TEMPORAL DE CADAVERES	definir las areas mencionadas
INML Y CF	6 INSTALACION MORGUES PROVISIONALES	

PROTOCOLO DISTRITAL PARA MANEJO DE CADAVERES EN SITUACIONES DE DESASTRE		
RESPONSABLE	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS
INML Y CF	7 RECEPCION DE INFORMACION CON FINES DE IDENTIFICACION	Revision de documentos u otros objetos para la identificacion
POLICIA JUDICIAL	8 RECUPERACION DE CADAVERES	Aplicar los Protocolos de By R, MATPEL
INML Y CF	9. REALIZACION DE NECROPSIAS	Aplicar los procedimientos internos establecidos por INML
FISCALIA GRAL. DE LA NACION SDS	10. DISPOSICION FINAL DE LOS CUERPOS	La disposicion de los cuerpos será realizada por la Fiscalia en casos de investigacion judicial y en otros eventos la SDS
DPAE	11. DESMOVILIZACION	Verificar estado de personal y equipos utilizados
INML Y CF	12. CIERRE	Realizar Informe Final