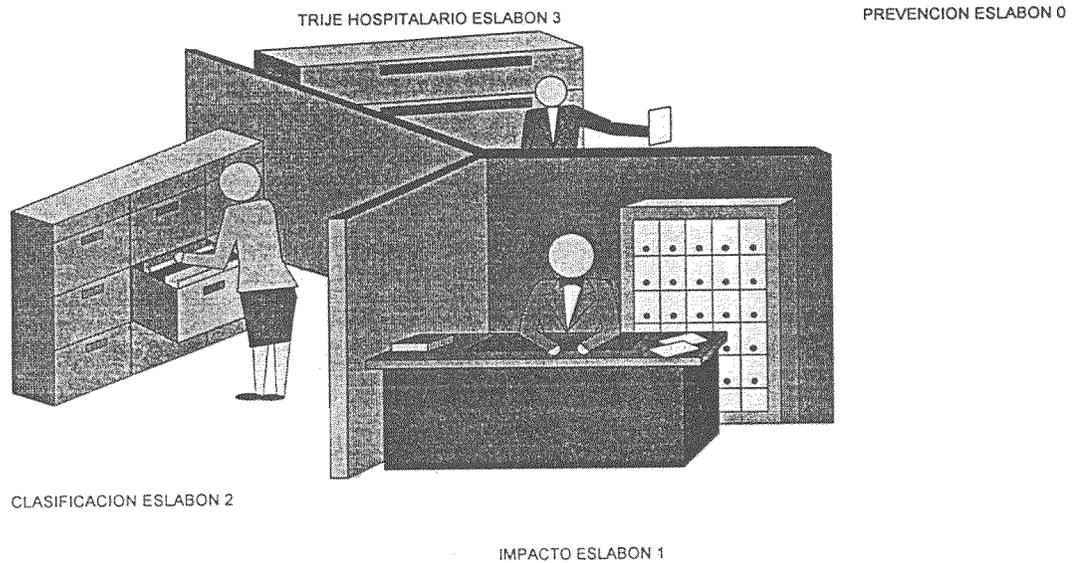


# SISTEMA DE INFORMACION



## EN DESASTRES Y EMERGENCIAS

# SIDE

SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

PRE - INTRA Y POS DESASTRE

ORLANDO CANO TORRES  
MEDELLIN-1995

## **AGRADECIMIENTOS**

Cinceros agradecimientos a los expertos que revisarán todo el contenido de este sistema y coligieron de el lo siguiente:

"El área de atención de Desastres requiere de un Sistema de Información que contribuya a mejorar los programas correspondientes a sus fases de preparación, atención y rehabilitación. Esta publicación llenará un enorme vacío en este sentido, facilitando la formulación de proyectos y la atención más racional de las Emergencias.

**LUIS CARLOS OCHOA OCHOA**  
Consultor en Desastres O:P:S

"Este Sistema de información será de gran ayuda para el fortalecimiento de la Descentralización en cuanto a Planes de Desarrollo en materia de prevención de eventos catastróficos a nivel local y permitirá trabajar oportunamente en la disminución de la vulnerabilidad donde se aplique adecuadamente.

**ALVARO CARDONA SALDARRIAGA**  
Jefe de Planeación  
Dirección Seccional de Salud de Antioquia

"El prototipo (en papel) del Sistema de Información en Desastres y emergencias, constituye una valiosa contribución para la implementación e implantación de herramientas que disminuyan o eliminen la incertidumbre en el momento de emprender acciones institucionales en el área de desastres y emergencias.

**ALFONSO ELI MARIN**  
Docente de la Facultad Nacional de Salud Pública "Hector Abad Gomez"  
En Análisis, Diseño e Implementación de Sistemas de Información"

## **TABLA DE CONTENIDO**

1. Introducción
2. Objetivos
3. Aspectos Generales pisos térmicos y explotación Geográfica.
4. Aspectos Demográficos Combinados.
5. Cifras nuevas para Analizar Desastres y Emergencias.
6. Desastres y Población, Definiciones de conceptos relacionados con población.
7. Aspectos Demográficos en desastres.
8. Organigrama Administración de Información.
9. Ubicación Centrales de Información.
10. Recursos Humanos por nivel, Recursos humanos de apoyo.
11. Recursos Materiales.
12. Recursos Físicos, Funciones del Recurso Humano.
13. Recurso de Patinadores.
14. Función de los Patinadores.
15. Sistema de Información en Desastres y Emergencias.
16. Objetivos del Sistema de Información.,Metas del Sistema.
17. Usuarios del Sistema, Fuentes y Características del Sistema de Información.
18. Sistematización del Side y sus Componentes.
19. Descripción General del Sistema,Subsistemas y Módulos.
20. Identificación Formularios del Side y Definición de sus variables.
21. Registros de la Etapa Preventiva.
22. Mapas y la Fase Preventiva.
23. Mapa de Emergencias Side 1
24. Mapa de Riesgo Side 2
25. Mapa de Morbilidad Transmisibile Side 3

26. Legislación sobre Riesgos y Amenazas Side 4.
27. Identificación de Riesgos Side 5.
28. Censo pre, intra y post-desastre. Side 6.
29. Resumen Censal Side 6a.
30. Ficha Prevención de Desastres Side 7
31. Equipos críticos por Sector Side 8.
32. Insumos Críticos por Sector Side 9.
33. Inventario de Contingencia Side 10.
34. Disponibilidad de Recurso Humano y Financiero Side 11.
35. Tarjeta de función por Cargos Side12.
36. Registros fase de Impacto
37. Tarjeta de Clasificación Side 13.
38. Registros de Pacientes en Masa Side14.
39. Registro inicial de Saneamiento Básico y Vías de Auxilio Side15.
40. Registro de Lesionados por Edad, Sexo y Prioridad Side 16.
41. Control de Viviendas y Edificaciones Afectadas Side 17.
42. Evaluación de Daños Side 18.
43. Evaluación de Necesidades Básicas Side 19.
44. Evaluación de Necesidades Generales Side 20.
45. Registro de Defunciones por Edad y Sexo. Side 21.
46. Registros Fase Clasificación.
47. Distribución de Personas Albergadas por Edad y Sexo Side 22.
48. Personas Evacuadas por Grupos de Edad Side 23.
49. Morbilidad Inicial Población Albergada por Edad Side 24.
50. Control y Búsqueda de Desaparecidos Side 25.
51. Manejo de la Información de la Mortalidad Side 26.
52. Remisión de Pacientes Side 27.
53. Registros Triage Hospitalario y Reconstrucción.
54. Análisis de la Infraestructura Hospitalaria Post desastre Side 28.
55. Pacientes Atendidos Según Tipo de Urgencias Side 29.
56. Consolidado de Lesionados por Edad y Sexo y Prioridad de Atención

58. Consolidado de Mortalidad por Edad y Sexo Side 32.
59. Consolidado de Referencia de Pacientes Side 33.
60. Informe de Enfermedades Transmisibles Side 34.
61. Morbilidad de mayor Frecuencia post desastre Side 35.
62. Diez Primeras Causas de Mortalidad post desastre Side 36.
63. Resumen Morbilidad Transmisible Side 37.
64. Pacientes Atendidos Según Causa y estado al Ingreso Side 38.
65. Pacientes Atendidos según sitio de Ocurrencia y edad Side 39.
66. Consolidado de Pacientes Atendidos según Estado al Ingreso Side 40.
67. Pacientes Atendidos según Conducta seguida Side 41.
68. Pacientes Atendidos Desde el Impacto por las Diferentes Unidades de Salud Side 42.
69. Pacientes Atendidos por Unidad de Salud Edad y Sexo Side 43.
70. Pacientes dados de alta antes de 24 horas Side 44.
71. Pacientes del Desastre Hospitalizados por Servicio Side 45.
72. Consolidado Índice de Localización de Daño e Índice Corporal Side 46.
73. Resumen de Hospitalización Side 47.
74. Coordinación Intersectorial Side 48.
75. Control Pacientes Intoxicados por Edad Side 49.
76. Control de Nutrición Side 50.
77. Identificación de Usuarios y Recibo de Alimentos Side 50A.
78. Resumen de Actividades de Apoyo a la Atención Médica Side 51.
79. Indicadores del Side
80. Bibliografía

## INTRODUCCIÓN

A continuación se presenta el diseño de un sistema de información pre-intra y post-desastre para cualquier sistema local de salud, en el cual se desarrollan mecanismos prioritarios para la captación oportuna de la información frente a situaciones de emergencia.

El estudio incluye un prototipo de sistema de información, donde se presentan funciones, procedimientos y recursos acorde al nivel de atención del área geográfica donde se presentó el fenómeno emergente.

La importancia de este sistema, es poder entregar oportunamente a la Dirección Administrativa de cualquier tipo de desastre, tabulaciones informativas que le permitan tomar decisiones oportunas especialmente dirigidas hacia el salvamento de vidas humanas; debido a que en muchos casos por el impacto del desastre, se ha dejado de último esta labor, perdiéndose información tan importante sea esta inmediata, mediata ó preventiva, que ayudarían a evitar futuros desastres de cualquier magnitud y controlar evaluativamente la prestación de servicios de salud, en lo que se relaciona a efectos catastróficos estipulados en el artículo 167 de la Ley 100 de 1.993.

En éste sistema se tienen en cuenta los diferentes cambios coyunturales de tipo político-económico por los que están atravesando todos los municipios Colombianos e involucrando directamente la participación comunitaria enmarcada en la Ley 11 de 1.986 dentro del Estatuto Basico Municipal desde el diagnóstico, hasta la evaluación de los posibles riesgos naturales, tecnológicos y los ocasionados directamente por el hombre; dandose énfasis a los asentamientos humanos contemplados en la Ley 9 de 1.989 y que en su artículo 56 informa sobre el inventario municipal de los asentamientos humanos ubicados en zonas de alto riesgo para sus habitantes. También tiene en cuenta los diferentes tipos de violencia

que están de moda en el último decenio del siglo.

El sistema ayudará a tomar medidas preventivas de salvamento y socorro; para mejorar los planes y programas preventivos del sector salud contra todo tipo de desastres ; buscando reducir la vulnerabilidad humana, ecológica y poder así evitar tragedias de gran magnitud.

Todo plan de emergencias a nivel local debe contar con un Sistema de Información(registro), que le permita fortalecer los procesos de planificación, programación, evaluación e incrementar por medio de este sistema la investigación, vigilancia y previsión de los posibles desastres en su área de influencia y como fin último, Determinar el índice de riesgo de ocurrencia en cada localidad; para planificar acciones de socorro y salvamento por medio del estudio de amenazas y vulnerabilidad.

Se espera como visión futurista que los demás sectores participen en el diseño integral del Sistema de Información, para Desastres y Emergencias SIDE. Este sistema debe fortalecer las bases de datos del plan de desarrollo municipal estipuladas en la ley de Planes Sectoriales.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un sistema ágil de información en salud para desastres y emergencias a nivel local, que permita tener información oportuna para la toma de decisiones ante cualquier tipo de emergencia.

### **1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Lograr una captación oportuna de información referente a las actividades realizadas por todo el equipo de socorro en el área del desastre intra o extra hospitalario.

- Dirigir el flujo y recolección de información acorde a las áreas de atención y tabular matrices de concentración para la toma oportuna de decisiones.

- Servir de apoyo a la dirección encargada de atender el desastre; con el fin de coordinar y controlar las actividades tomando decisiones oportunas acorde a los datos obtenidos en los siguientes aspectos:

- \* Morbimortalidad
- \* Factores epidemiológicos
- \* Estado del medio ambiente
- \* Coberturas de inmunización
- \* Población
- \* Recursos (inmediatos y mediatos)
- \* Nivel económico y cultural
- \* Información general

- Lograr a todo nivel, concretar los puntos anteriores en los simulacros realizados por las diferentes unidades locales de salud.

## **2. ASPECTOS GENERALES**

Colombia está situada al Norte de América del sur, ocupando el cuarto lugar en extensión en América Latina y de acuerdo a su situación geográfica, se encuentra dentro de los países de mayor vulnerabilidad en cuanto a desastres. Su población se distribuye proporcionalmente por pisos térmicos así:

### 2.1 PISO TÉRMICO PORCENTAJE

Calido	80.0
Medio o Templado	10.0
Frio	8.0
Páramo	2.0

### 2.2. EXPLOTACIÓN DEL ÁREA GEOGRÁFICA COLOMBIANA

SECTOR	ÁREA DE EXPLOTACIÓN PORCENTAJE
Agropecuario	26
Bosques	32
Ciudad, infraestructura civil y minera.	35
No apta para agricultura	7

Fue a partir de la década de los sesentas que en Colombia se generaron profundas transformaciones en el ámbito económico y social, pasando de una base económica y social rural, a una urbana; presentándose continuamente movimientos de éxodos campesinos hacia las ciudades capitales. Colombia actualmente concentra en sus principales ciudades capitales el 73.82% de su población total (censo del 93)<sup>1</sup>.

Son factores en proceso de catástrofe la pobreza absoluta, desigualdades en las condiciones socio culturales, degradación ambiental por el mal uso de la tierra, crecimiento acelerado de la población marginal y la cultura de la violencia.

### 2.3. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMBINADOS.

Según el censo del 93, Colombia cuenta con una población total de

35'886.280 habitantes, con un incremento de 5'824.080 con respecto al censo del 85, sin incluir población desaparecida por desastres y otras causas.

Este aumento equivale al 16.28%, o sea, una tasa de crecimiento anual del 2.21%.

La población Colombiana que más está creciendo, se encuentra ubicada en los territorios nacionales, con un incremento del 56%, superior al promedio nacional, connotando que estos territorios se presentan para el futuro como los de mayor crecimiento en la explotación del suelo (minas, petróleo, etc.). En lo que ha transcurrido del siglo, el crecimiento aritmético poblacional Colombiano, es de un 766.06% partiendo de la base poblacional del año 1905.

El Departamento de mayor crecimiento poblacional (censo del 93), fue Guainia que pasó de 9.214 habitantes en el 85, a 23.580 en el 93 o sea, un incremento del 155.91% y el de menor crecimiento fue Quindio que pasó de 377.860 habitantes en el 85 a 418.273 en el 93; lo que equivale a un 10.69%.

En cuanto a la distribución de la población Colombiana por sexo, es poca su variación, ya que en el 93, se registraron como mujeres un 50.80% y como hombres un 49.20%, casi igual al censo del 85, donde se registro para el sexo femenino un 50.50%,y para el masculino un 49.50.

La población Colombiana viene envejeciendo aceleradamente y es así como del 39.85% que se presentó en 1985, pasó al 43.49% en el censo de 1993

## **2.4. CIFRAS NUEVAS PARA ANÁLISIS EN DESASTRES Y EMERGENCIAS**

### 2.4.1. Los cuatro municipios más grandes de Colombia censo del 93.

Santa Fe de Bogotá	6'314.305 habitantes
Santiago de Cali	1'783.546

Medellín	1'698.777
Barranquilla	1'021.683

2.4.2. La población Colombiana vive en un 80.50% en casas (tipo de construcción material en su mayoría), un 14.46% en apartamentos de más de 5 pisos (tipo de construcción material), un 4.5% en habitación tipo cuarto, y un 0.53% en otras formas de vivienda.

2.4.3. El 49.27% de los Colombianos alcanzaron la primaria, la secundaria el 33.43%, la superior el 8.54% y el restante 8.77% no cuentan con ningún nivel educativo.

2.4.4. Del 82.30% de viviendas con conexión a por lo menos un servicio público en 1985, pasó a un 91.9% en 1993.

2.4.5. El censo del 93 nos entrega resultados de como es la vulnerabilidad en cuanto al combustible usado por las amas de casa para cocinar, porcentualmente es el siguiente:

GAS	39.35
ELECTRICIDAD	31.30
LEÑA	18.59
CARBÓN	9.22
DESECHOS	1.65
COCINOL PETRÓLEO	0.06

#### **2.4.6. Vulnerabilidad de las viviendas.**

El censo del 93, nos indica que la vivienda, está creciendo más rápido que la población y es así como la población en ocho años se incrementó en un 16.28% y la vivienda en el 25.02%, o sea más de 1'963.500 viviendas y en general de tipo construcción de material.

Cada localidad debe analizar los desastres en forma sistémica analizando sus comportamientos cíclicos en sus diferentes áreas de influencia y poder así definir los riesgos y amenazas que hacen más vulnerable a la población expuesta y por medio del porcentaje probabilístico del evento degradante ya sea éste natural o antrópico; pero determinando un análisis diferencial entre la amenaza y la

probabilidad de que se presente el evento y el riesgo, así como la probabilidad de que se generen determinadas consecuencias.

### **3. DESASTRES Y POBLACIÓN**

Nuestro planeta se encuentra seriamente amenazado por problemas geológicos, topográficos, tecnológicos y más aún, por problemas relacionados con el equilibrio ecológico. La frecuencia en magnitud e intensidad de estos fenómenos, han variado y se están incrementando aceleradamente debido al crecimiento poblacional, su distribución geográfica, sus técnicas de hábitat , construcción y el comportamiento irracional del ser humano frente al equilibrio ecológico.

Estos factores están incrementando la vulnerabilidad, exponiendo a todos sus habitantes a diferentes tipo de desastres y por los cuales se está incrementando la morbimortalidad, la discapacidad, la deuda social y el atraso en todas aquellas regiones afectadas.

Las presiones ecológicas, naturales y humanas están produciendo desequilibrio en el medio ambiente especialmente las que se refieren al hombre y sus destructibles formas de producción (para sustentar la supervivencia). El Homo Sapiens también está ocasionado accidentes nucleares, derrames químicos, inundaciones y deslizamientos entre otros.

#### **3.1. DEFINICION DE CONCEPTOS RELACIONADOS CON POBLACION**

- **Población:** Grupo de personas (hombres y mujeres), que experimentan y satisfacen sus necesidades y operaciones vitales, tanto en lo económico como lo social.

- **Estructura Poblacional:** La edad es una variable universal que está relacionada con la mayor probabilidad de sufrir daño a la salud (vulnerabilidad) en caso de tragedia; es por esto que las edades más

afectadas en los diferentes tipos de desastres sean, los menores de un año y los mayores de sesenta, sin descartar los discapacitados como población heterogénea en razón de la edad:

- **Población Civil:** Son las personas que no pertenecen a las fuerzas armadas o de combate.

- **Población de Derecho:** Es la población que ha nacido en un determinado lugar y ha sido registrada estadísticamente en el mismo y no ha fallecido. **Acción de hecho:** Es el número de pobladores de una región al efectuarse el censo o recuento de personas.

- **Población Flotante:** Es la población que en un lugar se encuentra de paso, sea por intercambio económico o socio cultural.

- **Población activa:** Es la integrada por los que han cumplido 14 años y se encuentran trabajando o buscando trabajo en un momento determinado.

- **Población Inactiva:** Habitantes de un lugar o región menores de 14 años y que dependen económicamente, no trabajan.

- **Población Migrante:** Es la población que abandona su lugar de origen por múltiples factores.

- **Población Inmigrante:** Es la población que llega a una región pero es natural de otra.

- **Densidad o Concentración Poblacional:** Es la relación entre el espacio territorial y sus habitantes que la ocupan.

- **Población en Riesgo:** Es la población que está expuesta a que algo le suceda a sus vidas, propiedades y fuentes de trabajo, se encuentran amenazadas por un peligro dado.

- **Población Beneficiaria:** Grupo de población a quien se brindan servicios y suministros de socorro.

- **Población Damnificada:** Población que requiere asistencia

inmediata en una situación de emergencia.

- **Población Expuesta:** Población total potencialmente susceptible a los efectos de un riesgo determinado.

### **3.2. ASPECTOS DEMOGRAFICOS EN DESASTRES**

En todos los tipos de catástrofe la susceptibilidad y receptividad de todos los habitantes, influyen en la proliferación de infecciones que ayudadas por la desnutrición o infestación del medio ambiente, generan alto riesgo de contaminación y diseminación de enfermedades, especialmente el sarampión y patologías de tipo respiratorio.

El crecimiento demográfico y urbanístico en Colombia cada vez es mayor, agravando los planes preventivos contra todo tipo de desastre y en igual forma las alteraciones ecológicas están modificando la incidencia de las enfermedades transmisibles e infecciosas causadas por nuevos agentes mórbidos que aprovechan el descenso de la vigilancia en los programas rutinarios de las unidades locales de salud; debido al impacto del fenómeno.

Las modernas catastrofes, la violencia humana, el incremento migratorio hacia las grandes ciudades, la morbilidad específica de un lugar, los asentamientos humanos, son puntos prioritarios a tener en cuenta dentro de los planes de desarrollo de cada municipio; con el fin de disminuir la vulnerabilidad incrementando así, la capacidad previsor de situaciones de emergencia; al igual que el planeamiento del equilibrio entre el hombre y su medio ambiente (producción para el sustento poblacional) y control de las condiciones ecológicas).

Los municipios deben planear con la ayuda de la comunidad el crecimiento poblacional, vigilando su distribución geográfica, mejorando sus condiciones de vida( debido a que la pobreza es un indicador del desgaste ambiental) y es por esto que la observación local dentro de su esquema de descentralización; debe vigilar lo que

produce su región en relación con el clima y su cultura; con el fin de no deteriorar el sistema ecológico logrando así que su producción se dirigía hacia las energías renovables. De lo contrario son muchas las muertes, las pérdidas económicas y freno del desarrollo local que nos espera.

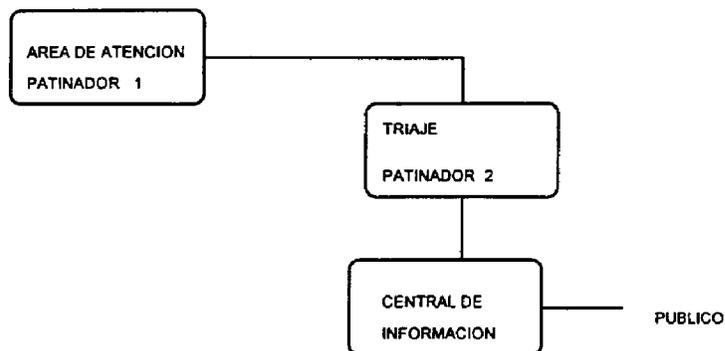
#### 4. ORGANIGRAMA ADMINISTRACION DE LA INFORMACION



#### 4.1. UBICACIÓN EXTRA HOSPITALARIA CENTRAL DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

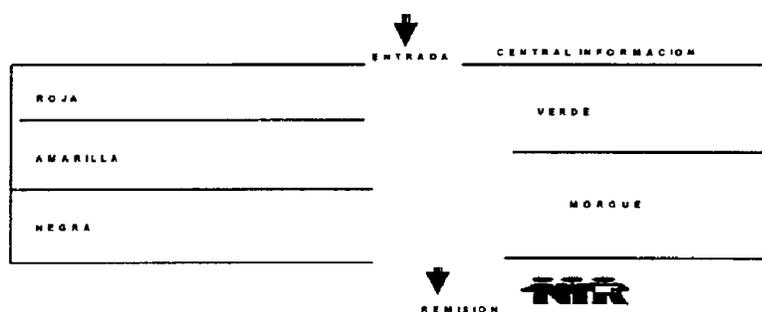
Esta central deberá estar ubicada lo más cercano posible al triaje (clasificación de heridos) y al público en general cuando las acciones se estén realizando fuera del hospital.

#### 4.2. UBICACIÓN CENTRAL DE INFORMACIÓN



Cuando la central de información realice sus acciones dentro del hospital de cualquier unidad de salud, deberá estar ubicada junto a la entrada de pacientes así:

### TRIAJE HOSPITALARIO



## 5. RECURSOS HUMANOS POR NIVEL

Para hospitales de tercer y segundo nivel, se asignará la dirección de la central de información a un estadístico profesional, técnico o perito del área de información en salud.

En hospitales locales o centros de salud se asignará un auxiliar de estadística o persona que labore con registros estadísticos o contables regularmente. (Ver funciones de cada recurso humano).

### 5.1. RECURSOS HUMANOS DE APOYO

La central deberá contar con tres (3) patinadores o recolectores de

información que serán coordinados de acuerdo al nivel de la institución y tipo de desastre intra o extra hospitalario.

## **5.2. RECURSOS MATERIALES**

La central de información contará con los siguientes recursos materiales necesarios para su buen funcionamiento.

- a) Papelería del sistema; cuadros matrices de concentración, certificados de defunción y consolidados referentes a:
  - Morbilidad
  - Mortalidad
  - Heridos
  - Nutrición (alimentos entrega - recibo).
  - Recursos faltantes y existentes.
- b) Lapices, calculadoras (2) de pilas o eléctrica, según su necesidad.
- c) Grabadora y cámara de fotografías.
- d) Carpetas clasificadoras de información.
- e) Población de la zona del desastre por edad y sexo.
- f) Número de viviendas urbanas y rurales.
- g) Idiosincrasia de la población.
- h) Número de municipios aledaños, sus distancias y recursos institucionales existentes, mapa de los mismos, dosis por biológico existentes en cada unidad de salud y número de camas disponibles por unidad de salud.
- i) Teléfonos de entidades de socorro, divisiones del Ministerio de Salud, centros médicos nacionales y por especialidad.
- j) Modelo de remisión de pacientes y morbilidad de la región.
- k) Teléfonos y/o radio - teléfono comunicador.
- l) Lista de compañías de fumigación.
- m) Indicadores.
  - Demográficos.
  - Salud.
  - Económicos.
  - Otros.
- n) Sellos para huellas digitales.

### **5.3. RECURSOS FÍSICOS**

Cuando las acciones se realicen fuera del hospital, la central de información deberá estar en lo posible protegida contra lluvia y que el público no entorpezca las actividades y contar con una mesa o lugar de apoyo para la transcripción de los datos.

## **6. FUNCIONES DEL RECURSO HUMANO (Segundo y Tercer nivel)**

### **6.1. PROFESIONAL ESTADÍSTICO, TECNOLOGO O PERITO (INFORMACIÓN EN SALUD)**

#### **a) Tabular información y consolidar matrices referentes a:**

- Mortalidad por edad y sexo.
- Heridos por edad y sexo.
- Control remisión de pacientes a las instituciones fuera del área del desastre.
- Recursos faltantes y existentes.
- Movimiento de recursos alimentarios.
- Demanda de servicios según viabilidad por edad y sexo (consulta externa y hospitalización)

b) Diseñar un diagrama de la referencia de pacientes de toda área ubicada cerca al desastre con sus respectivas distancias.

c) Clasificar, Criticar, Codificar y controlar los certificados de defunción (C.I.E -9) o la clasificación que este funcionando en el momento.

d) Controlar diariamente la morbilidad epidemiológica, suministrando reportes a la dirección del desastre.

- e) calcular tasas de ataque, incidencia, prevalencia, y otros indicadores epidemiológicos.
- f) Coordinar con la dirección la forma de divulgar la información al público y medios de comunicación.
- g) Controlar las camas de cuidados intensivos y graves

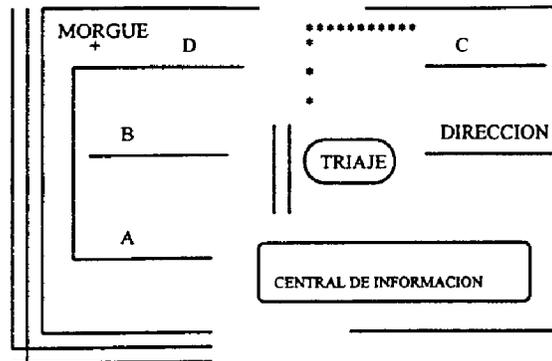
## **6.2. AUXILIARES DE ESTADÍSTICA U OTRO PERSONAL (información en salud de primer nivel)**

Como norma general tener a la mano todos los recursos materiales enunciados inicialmente.

### **FUNCIONES:**

- Controlar la remisión de pacientes a las diferentes unidades de salud del área.
- Tabular el número de heridos por edad y sexo.
- Consolidar recursos faltantes y existentes.
- Tabular demanda por consulta externa y hospitalización.
- Codificar certificados de defunción( si el auxiliar ha realizado el curso de codificación de lo contrario controlarlos).
- Controlar las camas disponibles de su unidad de salud y la de los municipios más cercanos; especialmente las de cuidados intensivos y graves.

### **6.3. RECURSO DE PATINADORES:**



CONVENCIONES

- PAT INADOR 1    
- PATINADOR 2    
- PATINADOR 3    

Rotaran preferiblemente por la zona de triaje, clasificación de heridos y disposición final de cadáveres o morgue. ver el siguiente esquema.

Cuando las acciones se realicen dentro del hospital, el encargado de estadística con la ayuda de un colaborador serán los responsables de la dirección de las acciones de registro.

#### 6.4. FUNCIÓN DE LOS PATINADORES

##### **Patinador Nro 1:**

Recolectar información sobre heridos, (leves, graves, críticos), controlando las tarjetas de colores, notificar a los encargados de cada área, las camas disponibles, de cada hospital o unidad de salud cercana, al igual que el esquema de remisión de pacientes. No olvidar notificar cada defunción al patinador Nro tres, diligenciar el formato de pacientes en masa, recolectar información de saneamiento básico, lesionados por edad y sexo, personas albergadas por edad y sexo, morbilidad inicial de población albergada, pacientes atendidos según sitio de ocurrencia y edad.

##### **Patinador Nro 2:**

Recolectar información de heridos en el triaje y la correspondiente coordinación con la dirección del desastre, sin olvidar informar al patinador Nro 3, las diferentes defunciones que se presenten y llevar el control de la información de vacunación y el esquema de remisión de pacientes y lesionados por edad y sexo, personas albergadas por edad y sexo, control y búsqueda de desaparecidos.

**Patinador Nro 3:**

Recolectar información de mortalidad ya sea en la morgue o en el sitio cercano a la disposición final de cadáveres, controlando los certificados de defunción y colaborara con la consolidación de desaparecidos y damnificados.

**SISTEMA DE INFORMACIÓN EN DESASTRES Y EMERGENCIAS**

**(SIDE)**

La información es el recurso básico para toda acción racional humana y de importante trascendencia en la educación, investigación y previsión de fenómenos y eventos inesperados con el apoyo de la probabilidad estadística.

Todos los planes locales de emergencia deben alimentarse de una información que les permita realizar verdaderos y confiables diagnósticos para salvar vidas y evitar el deterioro ecológico, social y económico de las diferentes regiones del país.

Con la información cada localidad del país debe realizar una matriz Dofa; que le permita visualizar el camino a seguir en la previsión de eventos que están desmejorando la calidad de vida de la comunidad.

Sin información confiable no hay planificación adecuada, por tal, este sistema de información (SIDE), tiene como función principal captar datos oportunos y significativos que le permitan a la dirección de cada comité local de emergencias planificar el conocimiento y tomar

decisiones hacia el salvamento de vidas humanas y mejorar la calidad de vida de cada región.

El diagnóstico comprende la selección, recolección, procesamiento y análisis de la información sobre la amenaza, vulnerabilidad y factores que la condicionan.

Una vez conocidos los peligros que amenazan a la población, se identificarán los factores que intervienen en su ocurrencia, los problemas que resolverán los planes, y actividades de acuerdo a las necesidades y grado de vulnerabilidad de los diferentes Municipios del país.

Para poder ser críticos en plantear soluciones a los problemas (creatividad), es indispensable un Sistema de Información organizado, que permita escoger las decisiones que conducirán hacia los mejores resultados y este sistema debe ser de calidad y oportunidad para lograr la eficacia y eficiencia en la prevención contra peligros y amenazas que atenten contra la vida de las poblaciones Colombianas involucrando en todos los procesos administrativos, la participación de la comunidad con el fin de llegar a la pedagogía social del auto cuidado y el compromiso hacia la solución de problemas.

Con el fin de llevar un orden sistémico que refuerce los planes locales de emergencia, se propone a continuación un orden secuencial de los diferentes instrumentos de captación adecuación de información; los cuales están organizados acorde a los diferentes ciclos de la planeación de un desastre o emergencia.

Este sistema se debe implementar en todas las unidades locales de salud para dar cumplimiento a la ley de la nación en materia de prevención y atención de emergencia y desastres; cuyo propósito es el de adelantar en cada localidad un estudio previo, continuo y planificado de la vulnerabilidad y amenazas que pueden desencadenar tragedias evitables.

Por ser responsabilidad de la administración municipal todas las unidades hospitalarias se integrarán a la participación de la

comunidad representada en sus formas organizativas.

### **PROPOSITOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DISE**

Consolidar, unificar, medir y calcular en las diferentes etapas de cualquier emergencia y desastres, información que permita tomar decisiones oportunas y generar inteligencia humana que apoyada en la cadena histórica de los sucesos; pueda inferir sobre posibles desastres y por ende conseguir disminuir la vulnerabilidad de la población.

El sistema debe desarrollar estrategias de tipo pedagógico y educativo sobre el origen del riesgo y la forma de darle solución, analizando costos, recursos, y beneficios en comparación con la pobreza absoluta de cada región como indicador principal de la vulnerabilidad.

### **USUARIOS DEL SISTEMA**

Serán usuarios del sistema los siguientes:

- Los gobiernos nacional, regional y local.
- Los organismos y entidades estatales.
- Comunidades
- Agencias Nacionales e Internacionales de Desastres.

### **FUENTES DE INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA**

- Listados de Población (Alcaldía), enviados por Planeación Departamental.
- Actividades de cada sector(Salud, Educación,Etc).
- Encuesta de hogares (alcaldía), enviados por el nivel nacional a cada municipio.
- Cuentas Regionales.
- Base de datos EM-DAT (Relacionados con desastres a nivel mundial).

**Nota Importante:** Las unidades de salud cuando estén atendiendo pacientes de desastres o emergencias; deben seguir utilizando la papelería del sistema de información en salud(SIS) pero llevando un control para reconocer los pacientes de la tragedia utilizando por ejemplo un color diferente para anotar la atención de los pacientes.

### **CARACTERÍSTICAS DEL SIDE**

-Estará enmarcado dentro del proceso de descentralización político-administrativa del país y especifica mente en la ley 10 de 1990.

-Debe responder al proceso que busque disminuir la amenaza y el riesgo contra la población y los bienes de cada municipio.

-Debe generar los elementos básicos para orientar los recursos existentes hacia el control de los factores que generan amenaza y/o riesgo a la población.

-Debe establecer los instrumentos mínimos (formularios),que generarán la información la cual ayudará a prevenir y/o mitigar el daño contra las poblaciones, sus bienes y su medio.

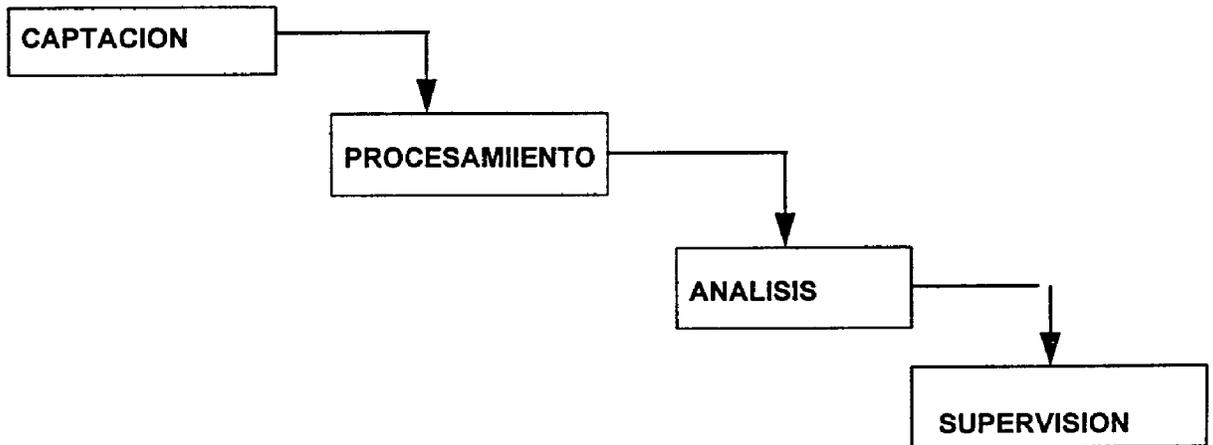
-Debe establecer los mecanismos que garanticen la integridad del sistema con todos los sectores.

### **SISTEMATIZACIÓN DEL SIDE**

Al formularse un sistema se está buscando, organizar una situación, aspecto o problema a partir del planteamiento y precisión de los objetivos; estableciendo entradas, procesos y salidas que den solución a la situación, aspecto o problemas planteados.

Cualquier sistema para su cabal funcionamiento, requiere de un sistema de información, cuyo objetivo fundamental es suministrar la información necesaria para apoyar la toma de decisiones.

## COMPONENTES DEL SIDE



**CAPTACION DE DATOS:** Son actividades que permiten recoger la información acorde a fechas establecidas.

**PROCESAMIENTO:** Son las actividades que permiten organizar los datos de tal manera que los convierta en conocimientos útiles para tomar decisiones.

**ANALISIS:** Es el conjunto de técnicas utilizadas para interpretar los datos.

**SUPERVISION:** Dar mantenimiento al sistema en cuanto a calidad y oportunidad.

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SISTEMA

El SIDE proveerá los medios de captación, almacenamiento, organización y generación de la información útil para la previsión, prevención y atención de desastres y emergencias; incluyendo los recursos de todo tipo.

## **SUBSISTEMAS**

## **MÓDULOS**

### **Acción Preventiva**

Diagramación y estructuración de mapas.  
Manejo de censos.  
Manejo del aspecto legal.  
Identificación de riesgos.  
Equípos e insumos críticos.  
Inventario de contingencia  
Disponibilidad de recursos y funciones

### **Acción de Impacto**

Clasificación.  
Control inicial del medio ambiente.  
Control de lesionados.  
Control de viviendas y edificaciones.  
Evaluación de daños y necesidades  
Control de defunciones.

### **Acción de Clasificación**

Control población albergada.  
Control población evacuada.  
Control morbilidad inicial y cadáveres.  
Control búsqueda de desaparecidos.  
Control de referencia de pacientes.

### **Acción Triage Hospitalario y Reconstrucción**

Análisis infraestructura hospitalaria.  
Análisis estadístico de morbilidad.  
Consolidados y totales de información.

## **IDENTIFICACION DE LOS FORMULARIOS DEL SIDE**

Todos los formularios del sistema de información para desastres y emergencias, tendrán como identificación estandar las siguientes variables

## **IDENTIFICACION**

AÑO ____	MES ____	DIA ____	HORA ____	A.M. ____	PM- ____
PAIS ____	DEPARTAMENTO ____	MUNICIPIO ____	VEREDA ____	CORREGIMIENTO ____	BARRIO ____
UNIDAD DE SALUD (RESPONSABLE DIRECTA) ____			NIVEL DE ATENCION ____		
TIPO DE DESASTRE ____		ZONA MUNICIPIO No ____	ESTADO DEL TIEMPO ____		
CLIMA ____	UNIDAD DE SALUD COOPERADORA ____		No DEL PATINADOR ____		

Cuando por motivos de tipo de desastre que exigen incluir otras variables dentro de la identificación del formulario, esta se explicará al comienzo del diligenciamiento del respectivo formulario.

**DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES DE IDENTIFICACION DE LOS FORMULARIOS PAÍS-DEPARTAMENTO-MUNICIPIO-VEREDA-CORREGIMIENTO-BARRIO:** Anotar el nombre de cada ente político donde ocurrió el evento.

**AÑO-MES- DIA-HORA-AM.PM:** Colocar el año, mes,día y hora en el que se presentó el evento.

**UNIDAD DE SALUD RESPONSABLE DIRECTA:** Se anota el nombre de la unidad más cercana al desastre, está cercanía es la que le da el calificativo de" responsable directa".

**NIVEL DE ATENCIÓN:** Colocar en números romanos I, si es de primer nivel (puesto - centro - hospital), II si es de segundo nivel y III si es de máxima tecnología.

**TIPO DE DESASTRE:** Anotar el nombre del tipo de desastre o emergencia(Terremoto, maremoto,etc).

**ZONA MUNICIPIO No :** Anotar el número la zona dentro del municipio (ver mapa zonificado por riesgos Side-02)

**ESTADO DEL TIEMPO:** Escribir si el estado del tiempo es bueno, regular o malo.

**Clima :** Anotar el clima del lugar donde ocurrió el fenómeno.

**Unidad de salud Cooperadora:** Anotar el nombre de la unidad de salud que solo esta colaborando con la unidad responsable directa.

**Patinador:** Anotar el No del patinador encargado de recolectar la información.