

Medicamentos y Alimentos- INVIMA. [Internet] 2021 [consultado 31 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-038-de-2018.pdf>

3. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 162 de 2021, Por medio del cual se modifica el Decreto 1686 de 2012. [Internet] 2021 [consultado 31 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-162-de-2021.pdf>

Atención en salud ante incendios forestales en Bogotá

Karem Johanna Delgado García¹, Jhon Jairo Abella Flórez², Ana Cecilia Gálvez³, Alejandro Peralta Puentes⁴

1. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, kjdelgado@saludcapital.gov.co, <https://orcid.org/0000-0001-9134-8181>

2. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, jjabella@saludcapital.gov.co, <https://orcid.org/0000-0003-1347-9033>

3. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, acgalvez@saludcapital.gov.co, <https://orcid.org/0000-0002-1394-0435>

4. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, a1peralta@saludcapital.gov.co, <https://orcid.org/0000-0002-1918-6656>

En el mes de enero de 2024 se presentaron incendios forestales en los cerros orientales y el sur de Bogotá, haciendo que la administración Distrital realizara acciones en coordinación con el gobierno nacional para su control. Desde el sector salud se desarrolló una estrategia para identificar las zonas afectadas, prevenir el

riesgo por exposición al humo y monitorear la demanda de los servicios de salud.

Las afectaciones en salud por estos eventos se relacionan con el incremento de humo y material particulado (PM10 y PM2.5) y dependen del tiempo de duración de la exposición, la cercanía a la fuente y las condiciones propias del individuo [1, 2]. La mayoría de los efectos son leves y agudos, como irritación de mucosas (ojos, nariz y vía aérea superior), manifestándose con tos, ardor de ojos y garganta, sin embargo, por su baja intensidad y duración, las personas no suelen consultar a los servicios de salud. También se asocia con enfermedades como EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), asma, patologías alérgicas y puede complicar infecciones respiratorias agudas. Así mismo, la exposición prolongada se asocia con cáncer de pulmón, enfermedad isquémica del corazón, accidente cerebro vascular y en mujeres gestantes, con parto pretérmino y bajo peso al nacer de los bebés [3, 4, 5, 6].

Es importante aclarar que, entre las patologías descritas y la contaminación del aire derivada de los incendios, no puede establecerse una relación casual exclusiva, considerando que estas son multifactoriales y la contaminación del aire es una causa asociada a otros factores de riesgo desencadenantes.

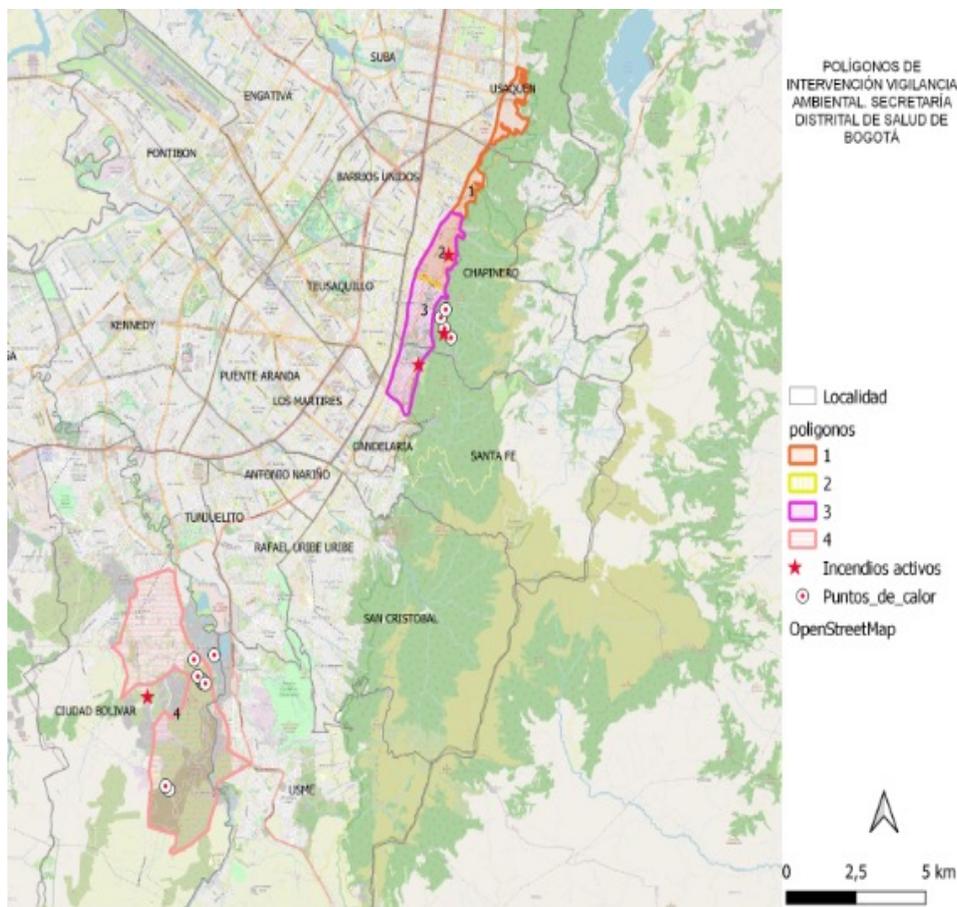
La Secretaría Distrital de Salud acompañó a la comunidad durante la emergencia, con atención en salud física y mental, principalmente a los más sensibles a los efectos de la contaminación del aire (menores de 5 años, adultos desde 60 años, mujeres embarazadas y personas con patologías crónicas especialmente respiratorias, cardio-metabólicas y que debilitan el sistema inmune) [5, 7]. Las acciones realizadas fueron:

- Participación en el Puesto de Mando Unificado intersectorial, para aportar en la coordinación de la atención de la emergencia.

- Delimitación de zonas de intervención de acuerdo con percepción de olor, concen-

tración de humo y ubicación de la población con afectación en salud (Figura 1 página 3).

Figura 1. Zonas de Intervención Vigilancia ambiental y atención en salud



Fuente: Elaborado por el equipo de Análisis de Situación de Salud – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva - Secretaría Distrital de Salud.

- Movilización de profesionales en salud a las zonas afectadas. Se realizaron 899 valoraciones por medicina general, 46 por salud mental y 572 seguimientos posteriores.
- Disposición de ambulancias de baja y mediana complejidad (34 vehículos), así como vehículos de atención en salud mental (7 vehículos), regulados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
- Seguimiento a las concentraciones de contaminantes del aire y al comportamiento

meteorológico (temperatura, precipitación y radiación solar).

- Encuestas a menores de 6 años y personas con 60 años o más, identificando como principales síntomas: rinorrea (mocos), congestión nasal, tos seca, ardor en los ojos y dolor de garganta.
- Monitoreo de enfermedades asociadas a la contaminación del aire a través de tres estrategias:

- Seguimiento diario a la demanda de servicios de salud y red de urgencias.
- Vigilancia centinela de calidad del aire y salud en cuatro unidades de la ciudad.
- Monitoreo de casos de salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 6 años y de infecciones respiratorias agudas en toda la población (evento colectivo 995 del SIVIGILA).

No se presentó incremento en la demanda de los servicios ni en los eventos en salud, ni se reportaron afectaciones en las personas residentes a zonas cercanas a los incendios, que hayan ameritado traslados a centros de salud.

- Recomendaciones a la población en los diferentes entornos de vida cotidiana (educativo, institucional, hogar, laboral y comunitario), para prevenir afectaciones en salud por exposición a la contaminación del aire, sensibilizando a 76.411 personas, de las cuales 7.265 recibieron valoración integral derivada de la identificación de riesgos en salud y a 3.684 se les realizó seguimiento a patologías crónicas.
- Orientación a Empresas Prestadoras de Salud (EPS) e IPS del Distrito sobre la atención de sus afiliados acerca de las recomendaciones preventivas con énfasis en infancia, persona mayor, gestantes y pacientes con enfermedades crónicas.
 - Divulgación de información por medios de comunicación:
 - Diseño de piezas gráficas para redes sociales de la administración Distrital.
 - Producción de videos para difundir las recomendaciones en salud.
 - Comunicados de prensa.
- Participación en espacios periodísticos de radio y televisión
- Difusión de mensajes por medio de carros valla en la zona Suroccidental de la ciudad.

Con las acciones descritas se logró atender la emergencia desde el sector salud, sin embargo, ante la posibilidad de que se presenten nuevos incendios u otro tipo de emergencias ambientales, es importante comprender sus factores desencadenantes y recomendaciones de prevención.

Los principales factores naturales que causan incendios forestales son escasez de lluvias, baja humedad, sol y calor extremo. Así mismo, la actividad humana es un factor de riesgo relacionado con dejar encendidas fogatas sin supervisión, o por la quema agrícola no controlada o acciones delictivas [8].

Se debe educar a la comunidad para no arrojar al suelo residuos como botellas y objetos de cristal que actúan como una lupa; papeles, plásticos, colillas de cigarrillos, mecheras u otros materiales combustibles y de manera complementaria promover jornadas de recolección de este tipo de residuos. Igualmente, se deben conformar redes comunitarias con planes de respuesta ante incendios forestales [9].

Por último, se invita a estar atentos a los reportes de alerta que generan autoridades nacionales y locales, frente a la ocurrencia de eventos climáticos como los fenómenos “El Niño y La Niña” con el fin de prepararnos individual y colectivamente para afrontarlos.

Referencias:

1. Wildfires [Internet]. Who.int. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/wildfires>

2. Borghi F, Spinazzè A, Mandaglio S, Fanti G, Campagnolo D, Rovelli S, et al. Estimation of the inhaled dose of pollutants in different micro-environments: A systematic review of the literature. *Toxics* [Internet]. 2021;9(6):140. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/toxics9060140>
3. Liu JC, Pereira G, Uhl SA, Bravo MA, Bell ML. A systematic review of the physical health impacts from non-occupational exposure to wildfire smoke. *Environ Res* [Internet]. 2015;136:120–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2014.10.015>
4. Us Epa O. Wildland fire research: Health effects research. 2017 [citado el 30 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.epa.gov/air-research/wildland-fire-research-health-effects-research>
5. Publications page [Internet]. Airnow.gov. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.airnow.gov/publications/wildfire-smoke-guide/wildfire-smoke-guide-In-sections-chapters-1-3/>
6. Gould CF, Heft-Neal S, Johnson M, Aguilera J, Burke M, Nadeau K. Health effects of wildfire smoke exposure. *Annu Rev Med* [Internet]. 2024;75(1):277–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-med-052422-020909>
7. Akdis CA, Nadeau KC. Human and planetary health on fire. *Nat Rev Immunol* [Internet]. 2022;22(11):651–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41577-022-00776-3>
8. Roncancio LNB. ¿Por qué hay tantos incendios forestales en Colombia y el mundo? Estas son las razones [Internet]. El Tiempo. 2024 [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/medio-ambiente/por-que-hay-tantos-incendios-forestales-en-colombia-y-el-mundo-847876>
9. Incendios forestales: está en nuestras manos prevenir y actuar [Internet]. Org.co. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.wwf.org.co/?386272/incendios-forestales-en-Colombia-en-2024>

Información emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a enero del 2024

Jenny Mora.

Profesional especializada Equipo Urgencias y Emergencias Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas, 29 de enero del 2024

En el mundo, tras años de descensos de la cobertura de vacunación contra el sarampión, se registra que para el 2022, los casos de esta enfermedad aumentaron un 18% y las muertes se incrementaron un 43% (con respecto a 2021). El número estimado de casos de sarampión asciende a 9 millones y entre ellas 136.000 personas (la mayoría de ellas, niños).

Los datos provisionales mensuales de vigilancia de sarampión y rubeola, muestran que, en el año 2022, se informaron 369.195 casos sospechosos de sarampión en 166 Estados miembros de las 6 Regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales 171.156 (46 %) fueron clasificados como sarampión. En 2023, se informó de 534.672 casos sospechosos de sarampión en 169 Estados miembros, de los