



Fuente: Imagen OCHA



SITREP

Reporte de situación en emergencia por
Desplazamiento Forzado Transfronterizo en Arauquita





SITUACIÓN GENERAL

En los dos últimos días han cesado los enfrentamientos y bombardeos en la zona en conflicto. El día 10 de abril de 2021 se contó con la presencia del Gerente de Fronteras en Colombia, quien confirmó la decisión del Estado de seguir brindando apoyo a las familias en situación de desplazamiento, refugiadas y de acogida para suplir las necesidades que afrontan, sin embargo, instó a las autoridades locales a considerar la posibilidad de buscar otras alternativas para garantizar la reubicación de la población afectada.

Adicionalmente recomendó a la cooperación internacional y otros actores que hacen presencia en el municipio de Arauquita, continuar con la respuesta en salud a la emergencia en el marco de la coordinación del GIFMM y la OPS incluyendo los procesos de vacunación, así mismo realizar un balance de los recursos de intervención proyecta-

dos con el fin de definir estrategias desde el gobierno nacional para el fortalecimiento territorial.

En relación con la temporada de lluvias, éstas continúan particularmente en la región, lo cual no solo incrementa las posibilidades de sufrir inundaciones con la consecuente afectación en salud y medios de supervivencia de las comunidades, si no también dificulta el acceso humanitario de los equipos de respuesta a las zonas rurales en donde se encuentra la población afectada a causa de la emergencia de orden público.

Hasta la fecha, el número de alojamientos temporales es 57 de los cuales 4 están ubicados en zona urbana del municipio de Arauquita y los demás corresponden a alojamientos provisionales en casas o fincas de familiares, amigos o vecinos.

POBLACIÓN AFECTADA

5.737 PERSONAS DESPLAZADAS

1.820 FAMILIAS

71% VENEZOLANOS

21% COLOMBIANOS

7% Doble nacionalidad

1% Sin definir

406 Muestras

22 Casos positivos COVID - 19

57 ALOJAMIENTOS TEMPORALES

4 EN ZONA URBANA

Fuente: UAESA - Arauca

SITUACIÓN EN SALUD

Se han llevado a cabo recorridos en los hospitales del municipio de Arauquita, en donde se ha logrado evidenciar algunas condiciones que requieren del esfuerzo conjunto entre autoridades del orden nacional y territorial para mejorar la prestación de servicios de salud a la población del municipio.

Así mismo se han llevado a cabo visitas en algunos de los alojamientos temporales, observando las siguientes condiciones de riesgo en agua, saneamiento e higiene:

- Baja presión en el sistema de acueducto.
- Almacenamiento inadecuado de alimentos, prácticas deficientes en la preparación de alimentos.
- Malas prácticas de almacenamiento de agua.
- Deficiencia en los insumos para la correcta higiene de manos.
- No se realiza vigilancia en la calidad del agua para consumo humano.
- Hacinamiento en los alojamientos temporales y precarias condiciones sanitarias.

NECESIDADES EN SALUD

De acuerdo con el trabajo coordinado que se ha desarrollado para la respuesta en Arauquita, se han logrado identificar de manera conjunta entre la Secretaría de Salud, los socios del Clúster Salud y los líderes de cada uno de los componentes, las siguientes necesidades:

Componente Atención Primaria en Salud

- Insumos (Equipo de órganos y Monitores de Signo Vitales).
- Equipos de radiocomunicación por las distancias entre los albergues.
- Dotación de equipos para la gestión administrativa en los hospitales públicos.
- Regente o técnico de farmacia para Hospital San Lorenzo.
- Atención Primaria en Salud.
- Referenciación y contra-referenciación.
- Articulación con red pública para atención a casos de mayor complejidad.
- Conformación de comités de salud en los alojamientos temporales.
- Personal de apoyo al proceso de vacunación a nivel municipal.

Componente Salud Mental

- Articulación efectiva y trabajo cooperativo por parte de las instituciones del municipio de Arauquita y las organizaciones de cooperación frente a los requerimientos en relación con la salud mental de la población en situación de desplazamiento recientemente afectada.
- Construcción, socialización y operacionalización de rutas de atención para casos de baja complejidad, urgencias en salud mental, etc., que permitan claridad en los procesos de atención y gestión de casos.
- Disminución de las barreras de acceso a servicios básicos y especializados en salud mental.

- Evaluación de las garantías de continuidad en los procesos de acompañamiento psicoterapéutico, rehabilitación e inclusión social en población con diagnóstico de psicopatología, especialmente por la limitación que se identifica en Arauquita en relación con el espacio, la confidencialidad de las intervenciones individuales y el acceso a procesos de internamiento y medicación.

Componente Salud Materna y Salud Sexual y Reproductiva

- Actualización de rutas y disponibilidad de servicios 24/7 para la atención de partos, emergencias obstétricas y el recién nacido, así como del manejo de abortos de forma segura. Teniendo en cuenta que esperamos que se presenten en este mes aproximadamente 7 partos, de los cuales 3 pueden tener algún tipo de complicación.
- Actualización de rutas y adecuación de servicios para atención de casos de violencia sexual. De acuerdo con estimaciones por lo menos 30 personas puedan acudir a buscar atención frente a casos de violencia sexual.
- Garantizar disponibilidad de insumos y servicios de atención en anticoncepción, para evitar discontinuidad de servicios y embarazos no intencionados, teniendo en cuenta que las necesidades proyectadas de anticoncepción pueden alcanzar hasta 1.124 personas que requerirán métodos modernos de anticoncepción durante la crisis .
- Asegurar disponibilidad de preservativos para evitar un aumento de las ITS y VIH, servicios para manejo sintomático de ITS y continuación de ttos de VIH.

Componente COVID-19 y Vigilancia epidemiológica

- Dotación de equipos de protección temporal (EPP) para pacientes COVID-19 y personal.

- Destinación de espacios de aislamiento para pacientes confirmados o sospechosos de COVID en los ATE.
- Dotación de pruebas de insumos de laboratorio y medios de transporte, preferiblemente PCR.
- Contratación de personal de apoyo para el fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica y vigilancia comunitaria.
- Caracterización de los alojamientos temporales y tamizaje de covid19 en ellos.
- Intensificar vigilancia en salud pública en alojamientos temporales.
- Capacitación y entrenamiento de líderes comunitarios para apoyar vigilancia sindrómica en alojamientos temporales.
- Estrategia de comunicación para reforzar medidas de autocuidado, cuidado de otros (as), protocolos y signos de alerta.

Componente Establecimientos de Salud

- Medicamentos
- Implementar vigilancia en calidad del agua.
- Suministro de agua potable suficiente, duchas para aseo personal, tanques para almacenamiento de agua.

RESPUESTA

Dentro de las acciones que se han venido desarrollando desde el Clúster salud, se llevaron a cabo múltiples espacios para el análisis de situación en salud e identificación de capacidades para la respuesta.

El próximo miércoles 14 de abril, se llevará a cabo La Mesa de salud extraordinaria para la respuesta a la emergencia (CLUSTER Salud/ Mesa Salud)

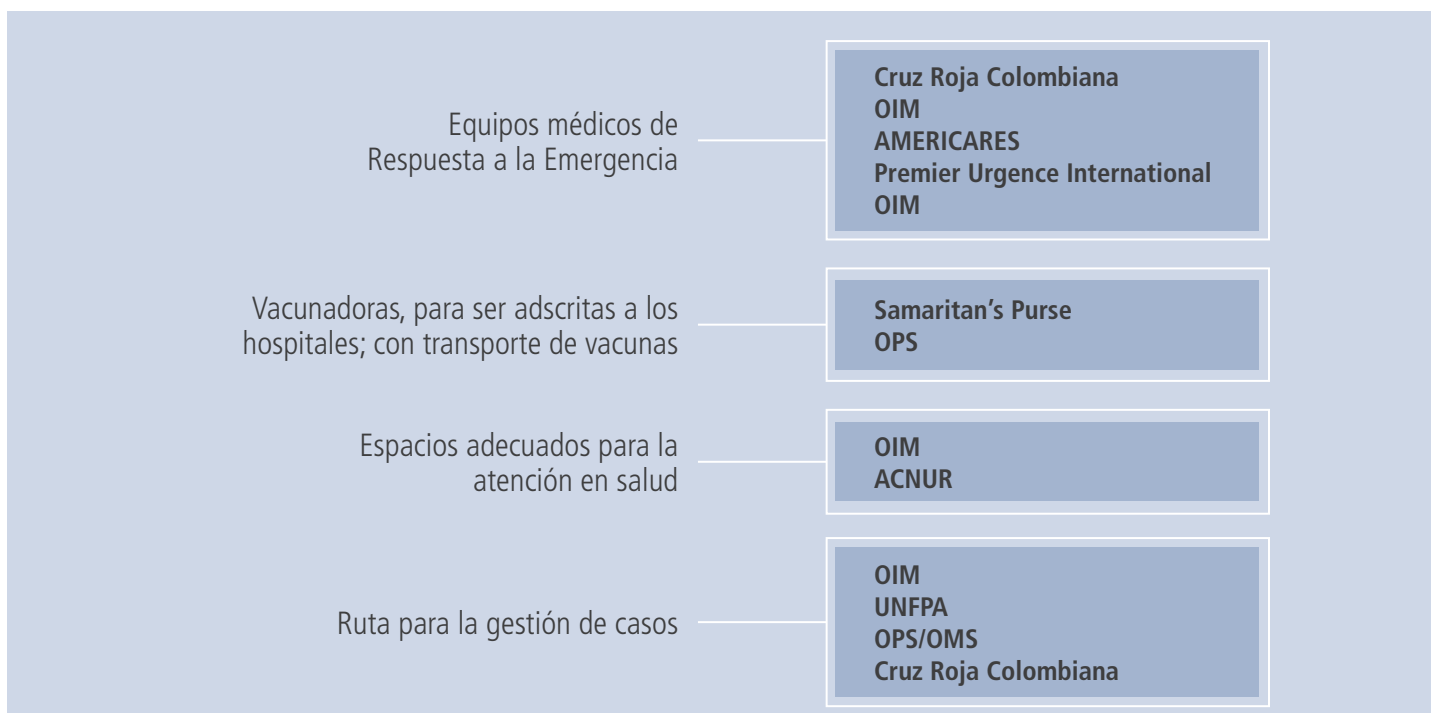
Estos espacios estuvieron enfocados en construcciones colectivas por el Ministerio de Salud, las Autoridades departamentales y municipales y los socios del clúster salud, desde donde se conformaron grupos técnicos por componentes, de acuerdo con competencias y acciones adelantadas en el territorio, encontrando los siguientes resultados:

Componente Atención Primaria en Salud

Situación

En el marco de la emergencia a través de las agencias que realizan acciones en salud y el hospital local se ha logrado un total de 1.049 atenciones que incluyen medicina general, promoción y prevención, psicología y vacunación. Americares gestiona la ampliación de sus equipos de salud a partir de la próxima semana.

Respuesta



Componente Salud Mental

Situación

Una de las áreas que presentan una mayor afectación es la salud mental, algunas de estas afectaciones tienen su origen en la vivencia directa de las situaciones de violencia que presenciaron, así como las pérdidas que se hayan ocasionado (físicas, humanas y emocionales), la incertidumbre ante la posible repetición de los hechos victimizantes y la concurrencia de otros estresores asociados al proceso desplazamiento - acogida, que pueden constituir el escenario perfecto para

que se desarrolle, o en algunos casos exacerbe, sintomatología asociada a la ansiedad, depresión, estrés agudo, problemas de sueño, consumo de sustancias psicoactivas y riesgos asociados a la violencia basada en género.

Sumado a lo anterior, es de considerar la necesidad de continuar profundizando en las afectaciones diferenciadas por grupos poblacionales y por niveles de exposición a riesgos y formas de violencia.



Respuesta

En razón a la situación que se ha contextualizado en líneas anteriores se han tenido diferentes momentos para la construcción de la respuesta y se describen a continuación:

- **MOMENTO 1. Consolidación de equipo de respuesta.** En cabeza del Clúster de salud, las autoridades departamental y municipal del sector salud y las organizaciones de cooperación nacional e internacional, se designaron las profesionales que desde el
- **MOMENTO 2. Mapeo de actores.** Con base en el trabajo colaborativo se desarrolló una herramienta de mapeo de actores que permitió la identificación de cada una de las organizaciones que se encuentran adelantando acciones en el marco del

orden central y del propio territorio, pudieran aportar en la construcción de la estrategia de respuesta en materia de salud mental frente a la emergencia humanitaria en Araucanía – Arauca, de acuerdo a las necesidades del contexto.

cuidado de la salud mental con la población afectada, determinando el rango de impacto de cada una y las fluctuaciones en los puntos de atención.

- **MOMENTO 3. Evaluación de necesidades.** Tomando como referencia la estrategia de grupo focal, se adelantó una sesión con representantes de las organizaciones e instituciones que hacen presencia en el territorio, para conocer las necesidades en materia de salud mental de cada uno de los grupos poblacionales. (Niños, Niñas, Adolescentes, Mujeres, Hombres, población LGTBIQ, población Indígena y equipos de respuesta humanitaria).
- **MOMENTO 4. Consolidación de la estrategia de respuesta en salud mental.**

Este momento se deriva de la construcción colectiva de todas las organizaciones que hacen parte de la respuesta en donde se consolidaron las estrategias de acompañamiento a la población a nivel individual, grupal y de fortalecimiento comunitario, acompañamiento a los equipos de respuesta en relación con el fortalecimiento de capacidades y con el propio cuidado de su salud mental por el riesgo de desarrollar el Síndrome de Desgaste por Empatía.

- **MOMENTO 5. Seguimiento y monitoreo de las acciones.** Corresponde al desarrollo de las herramientas para hacer registro de las acciones de acompañamiento adelantadas en el territorio, así como monitoreo de las dinámicas que se pueden generar en razón a la salud mental de la población.



Estrategia de respuesta en Salud mental con enfoque diferencial

OIM, OPS/OMS, ACNUR, UNFPA, Save The Children, Americares, UNFPA, CISP, INTERSOS, Cruz Roja Colombiana, Premier Urgence International.

Estrategia Cuidado al Cuidador para las personas que brindan la atención

OPS

Componente Salud Materna y Salud Sexual y Reproductiva

Situación

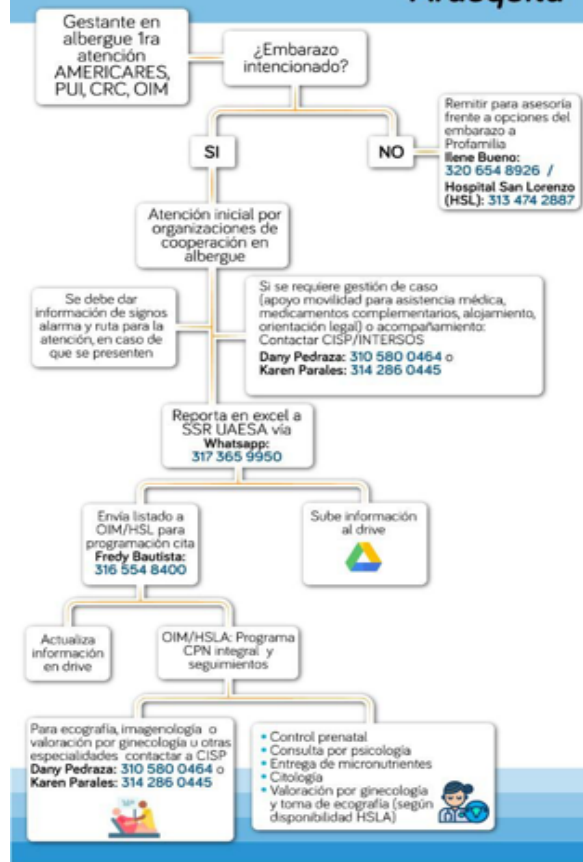
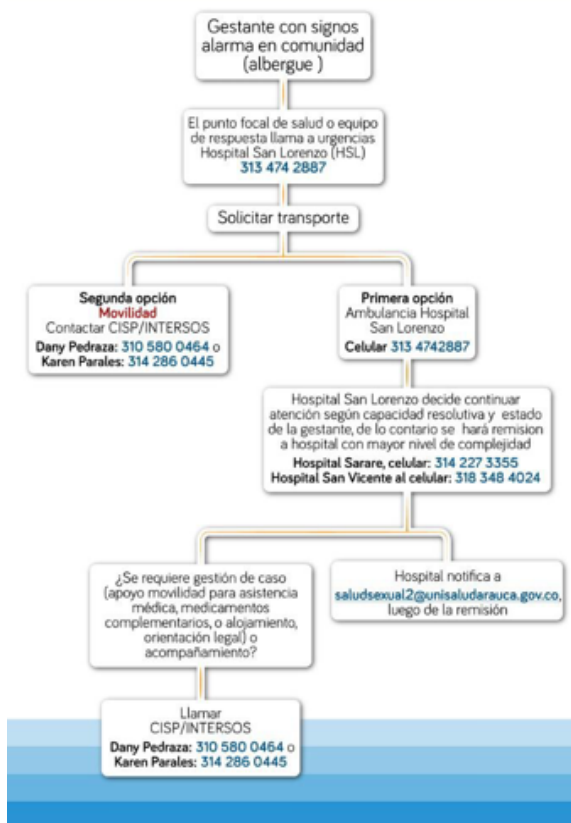
A nivel global y conforme a los lineamientos de atención en situaciones humanitarias “Sphere” para mitigar los riesgos en SSR y garantizar los derechos de las personas afectadas por la crisis deben garantizarse un conjunto mínimo de medidas que eviten un aumento de la morbilidad por causas relacionadas con la Salud Sexual y Reproductiva.

Respuesta

El Gobierno local con el apoyo de las diferentes agencias del sistema de Naciones Unidas y ONGS que apoyan la respuesta humanitaria ha desarrollado acciones para dar respuesta en temas de salud sexual y reproductiva, salud materna y

VBG, dentro de las que se pueden destacar:

1. Caracterización de gestantes y trabajo colaborativo con los equipos médicos del hospital y las ONG y agencias quienes atienden gestantes para realizar triage, derivación si requiere el caso, información a las gestantes sobre signos de alarma, transporte y consecución de insumos para atención de emergencias.
2. Atención integral a gestantes: En articulación con la Unidad Administrativa Especial de Salud (UAESA), el Plan Territorial de Salud (PTS), el Hospital San Lorenzo y organizaciones de cooperación, se han organizado rutas para lograr la atención integral durante el proceso de gestación.

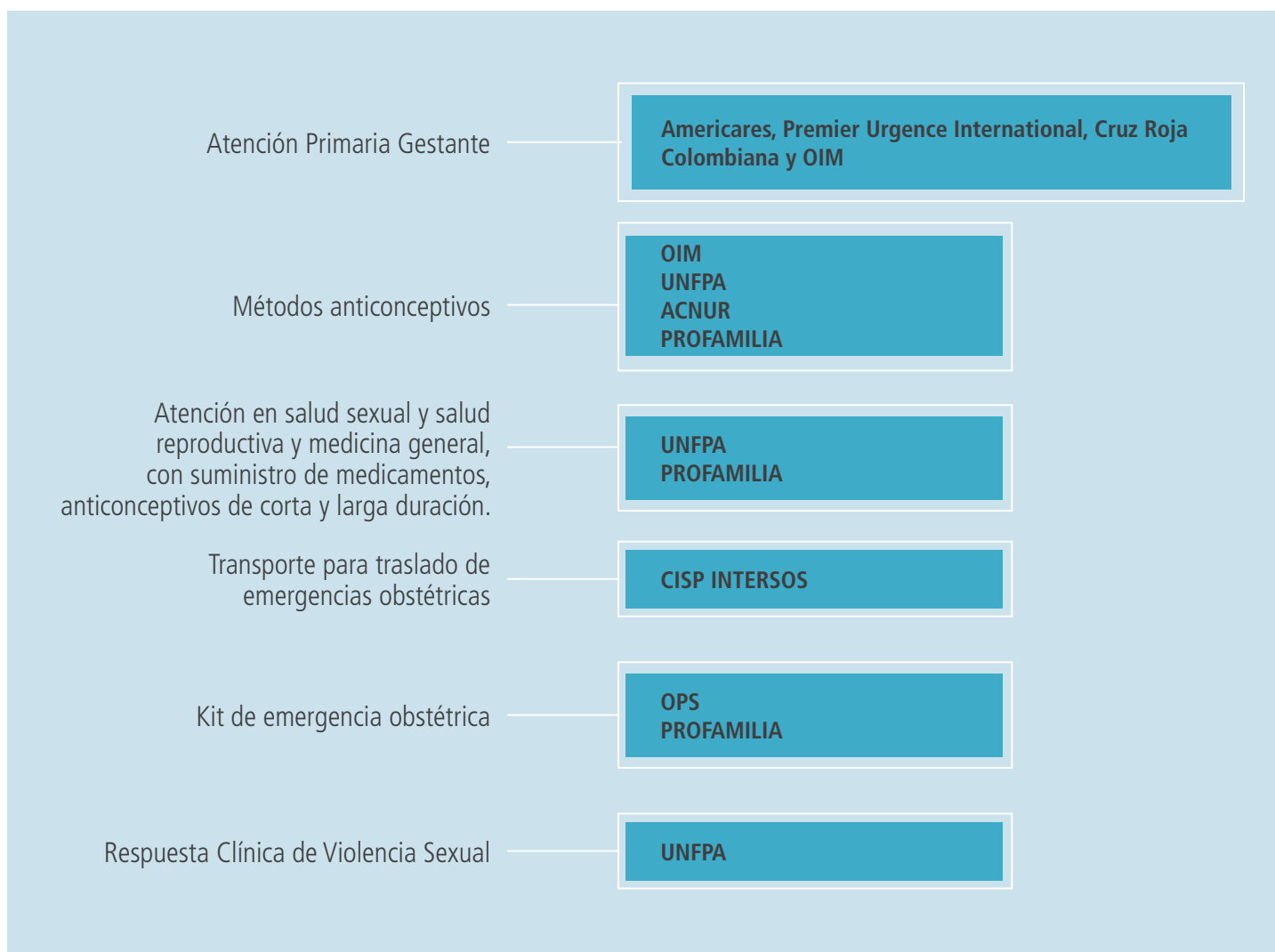


Los equipos del hospital San Lorenzo, OIM, Americares; cruz roja, primera urgencia internacional y Acnur/ Profamilia entre otros participan en esta respuesta.

3. Para garantizar la atención integral de la violencia sexual, se realizó entrenamiento del personal de urgencias al Hospital San Lorenzo en el manejo clínico de la violación, se realizó análisis de los insumos disponibles para atención para casos de violencia sexual. Se están gestionando los insumos que aún no están disponibles. También se ha trabajado con las poblaciones y funcionarios de diferentes sectores en los albergues, para lograr el reconocimiento y la demanda de atención en salud dentro de las primeras 72 horas de los casos de violencia sexual.

4. Se dispuso de preservativos en los diferentes albergues, aún se están explorando las posibilidades con entidades especializadas en la atención de VIH, para atención de los casos que ya estén en tratamiento.

5. Para el logro de la garantía al derecho a la anticoncepción, hay 6 servicios de 5 cooperantes que rotan por los diferentes albergues, se dispuso de métodos de corta y larga duración y de emergencia, con ello se está logrando dar respuesta a las necesidades con toda la gama de anticonceptivos modernos, así evitar discontinuidad de servicios y embarazos no intencionados.



Componente Covid-19 y Vigilancia Epidemiológica

Situación

Frente a la situación de COVID-19 en el marco de la emergencia, con corte al 6 de abril se han tomado 386 muestras, 386 procesadas, 22 resultados positivos, 334 negativos con un porcentaje de positividad del 6%. Se observa un aumento en la presentación de casos de COVID relacionado con el desplazamiento que inició el día 22 de marzo de personas procedentes de Venezuela. A partir del 24 de marzo se confirmaron casos de COVID-19 que se encuentran en ATE (Alojamiento Temporales de Emergencia) del municipio de Arauquita.

Respuesta

Para el tema de vigilancia sindrómica comunitaria se está trabajando de manera conjunta entre el Instituto Nacional de Salud (INS), OPS y Secretaría Municipal de Salud.

El INS lidera el proceso como autoridad en materia de Vigilancia en Salud Pública, brindando la orientación de la línea estratégica y táctica.

Para el despliegue de la estrategia de Vigilancia Comunitaria Sindrómica en los alojamientos temporales de emergencia (ATE), se definió la siguiente ruta y un flujo de información:

- a. Monitoreo y reporte de los signos y síntomas de alerta por parte de los líderes comunitarios a los Puntos focales de Secretaría de Salud (Padrinos), a través de un formato diseñado para la contingencia, donde se consignan los datos generales de la persona afectada y los síntomas asociados. Este reporte se hará de manera diaria antes de las 3:00 p.m.

- b. Las Secretarías de acuerdo a la información reportada, coordinan el despliegue de las diferentes intervenciones con los prestadores de salud presentes en el territorio (Americares, Cruz Roja Colombiana, OIM).
- c. Los prestadores una vez realizan las brigadas de salud y confirman que los casos reportados son verificados, notifican al sistema de vigilancia rutinaria (SIVIGILA) el evento.

Hasta la fecha se han capacitado 16 líderes presentes en 9 Alojamiento Temporales de Emergencia en el proceso de la vigilancia sindrómica, detección y reporte de signos y síntomas.

En el marco de esta estrategia se ha logrado:

- Acuerdos para la estandarización de los mecanismos de reporte de eventos de interés en salud pública.
- Definición de flujos de información de la vigilancia sindrómica y la vigilancia rutinaria (SIVIGILA).
- Definición de caracterización y despliegue de intervenciones en albergues por sectores estratégico (zona rural dispersa vs zona urbana).
- Definición de eventos de interés en salud pública prioritarios.
- Definición de herramientas tecnológicas para el reporte.
- Estrategias de conformación de redes de vigilancia en salud pública.

IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA PRASS

60.0000 mil Tapabocas para un aproximado de 14 días, debido a que el uso diario son de 4.000 mill.

OIM
OPS
ACNUR
Patrulla Aérea Colombiana
PROFAMILIA
Save The Children
ACNUR

Visor - Protector Facial.

Patrulla Aerea Colombiana

1.000 litros de Alcohol Glicerinado.

ACNUR
PROFAMILIA
Patrulla Aerea Colombiana
Save the children

Carpas para aislamiento.

ACNUR

Pruebas COVID-19.

GIZ
Samaritan's Purse

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vigilancia Sindrómica en albergues y vigilancia epidemiológica

OPS

Contratación auxiliares salud pública y auxiliares de enfermería y enfermero profesional para coordinación de vigilancia epidemiológica

OPS

Componente Establecimientos de Salud

Respuesta

Kits de Higiene familiar y Kits Dignidad (niñas y mujeres)

Save the children

Medicamentos

Fundación Banco de Medicamentos, Americares, OIM.