|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TEMA** | Mesa de manejo | | | | | **ÁREA RESPONSABLE** | Subdirección de emergencias y desastres | | | | | |
| **FECHA** | 14 | 07 | 20 | **LUGAR** | Reunión Virtual | | **HORA** | 9:00 | | Página **1** de | | |
| **AGENDA** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Revisión del Quórum –IDIGER 2. Avance Institucional Situación COVID-19 en Bogotá    1. Situación actual COVID 10 Bogotá D.C por parte de la Secretaría Distrital de Salud    2. Revisión del avance del plan de acción de las entidades frente al COVID 19 3. Propuesta diagnóstico EDRE- Marco de actuación 4. Varios    1. Propuesta construcción de reglamento de la mesa    2. Propuestas o intervenciones de entidades   Todos los integrantes están de acuerdo con el orden del día, no hay ninguna propuesta adicional para su modificación. | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO DE LA AGENDA** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Revisión de Quórum**   Se toma lista por parte de Juan de Dios (Ver listado anexo)   1. **Avance institucional situación COVID 19 en Bogotá.**   El contexto de la reunión es por la información dada por parte de la Alcaldía Mayor de Bogotá de la situación en que nos encontramos por la pandemia en la ciudad, la idea es poder hacer estrategias y apoyar de la mejor manera en el tema específico de la atención.  Por parte del área de planeación del IDIGER, se está haciendo una actualización del plan de acción y haciendo el seguimiento de las ejecuciones que en el momento se encuentran pendientes, por medio de reuniones con cada una de las entidades que inició desde ayer en la tarde hasta el día miércoles. Por tanto, se le solicita a las personas que han estado trabajando en el plan de acción, participen en dichas reuniones con la oficina de planeación para mirar el avance y ejecución de los recursos y en el caso de ser necesario hacer las modificaciones necesarias. Dichas modificaciones y/o propuestas se podrían llevar a la mesa del consejo distrital para que puedan ser aprobadas y seguir su ejecución al mes de noviembre, tal como se tenía proyectado inicialmente.   * 1. **Situación actual del coronavirus.**   *Presentación hecha por Carlos William Pinto, Director de epidemiología de la Subsecretaría de Salud Pública del laboratorio de Salud Pública.*  En el contexto latinoamericano el país que tiene mayor número de casos es Brasil, seguido por Perú. Colombia está con una menor progresión respecto al número de casos. A escala mundial, está en primer lugar Estados Unidos con 1.300.000, seguido por: Brasil, India, Rusia y Perú.  En el contexto nacional, nos genera signos de alerta principalmente el departamento del atlántico en términos de la población Vs el número de casos. En relación con el número de casos totales Bogotá tiene el primer lugar, aunque ha conservado entre un 4 y 5 % de progresión en los casos nuevos. En otras regiones del país tiene unos porcentajes de incremento de casos mayores que Bogotá.  En relación con el aumento los casos activos Vs los recuperados, hay un número marco de los casos que se diagnostican en Bogotá, tenemos un número importante de casos que han evolucionado satisfactoriamente que no han requerido servicios de atención hospitalaria.  EL laboratorio de salud pública estudia una serie de indicadores que permiten hacer comparaciones entre ciudades, como los son la tasa de incidencia: los casos nuevos que se presentan en relación a la población de cada una de las ciudades. Otros indicadores de importancia es la mortalidad; que tiene que ver son los pacientes fallecidos con relación a la población. Y la letalidad, que hace relación al número de fallecimientos con el número de personas diagnosticadas.  Bogotá tiene tasas de incidencia de letalidad y mortalidad menores respecto a otras ciudades y regiones del país, dada la población que tiene la ciudad, a pesar de esto no deja de llamar la atención el número de casos que presenta Bogotá.  El número de pruebas que se aplican, se mide a través de un indicador internacional es corresponde al número de pruebas que se aplican por cada millón de habitantes. Por esta razón en Colombia para poblaciones pequeñas el indicador de alto. En el caso de Bogotá se han realizado más de 300.000 muestras aplicadas para búsqueda de pacientes positivos, en lo que corresponde a américa latina posicionarnos en un país con el mayor número de pruebas en búsqueda de nuevos casos. Esto ha implicado un esfuerzo técnico y humano fuerte con la gestión de recursos a nivel distrital y nacional, para poder ampliar la capacidad diagnóstica de la ciudad a través de laboratorios colaboradores como universidades de la ciudad y una red del laboratorios privados que han aumentado su capacidad de procesamiento de pruebas por medio de la recolección de muestras en las EPS.  *Análisis de Vigilancia Epidemiológico*  Mas de 154.000 han entrado a nuestro sistema de vigilancia epidemiológica y de esos se han diagnosticado 51.551, información con corte al 13 de Julio. Quiere decir que hay otro número importante descartados por el laboratorio. El criterio diagnóstico es la prueba molecular o PSR.  Tenemos un numero cercano a los 17.000 que hoy en día se encuentran en descarte o ajuste, que son personas que se han tomado su muestra y está pendiente su reporte de los diferentes laboratorios de la red distrital para confirmar o descartar el caso. De los casos positivos tenemos una hospitalización de 3.000 pacientes y un porcentaje de uso de UCI del 0,3% que es un valor por debajo (0,5 a 1) en comparación con otros países. La mayoría de los casos de servicios están en hospitalización general y cuidados intermedios en menor proporción.  El número de fallecidos con diagnóstico confirmado es de 1.169 personas fallecidas, lo cual cambia diariamente en la medida que las personas que han fallecido y que se tenga sospecha que haya muerto por Covid-19 se toma una prueba de PSR en las primeras 6 horas posteriores al fallecimiento para su confirmación. Una vez se confirme o no el diagnóstico se ingresa en el dato.  Ha avanzado la positividad, a la fecha tenemos positividad del 33, 3% que quiere decir que por cada 100 muestras que se toman 33 o 34 salen positivas, eso habla del aumento en la circulación del virus al interior de las comunidades.  La proporción de pacientes que se encuentran en hospitales Vs pacientes en domicilios; se tiene el dato que más de 46.734 personas se encuentran en sus domicilios y 3.224 personas están en hospitalización, de las cuales en la mayoría está en hospitalización general y menor proporción en UCI.  Ha venido evolucionando el diagnóstico en la ciudad, cada día se han diagnosticado más casos con un aumento marcado en la última semana epidemiológica. Pasamos de tener 800 a 1.000 casos diarios a tener valores superiores a los 2.000 casos diarios.  El aumento de la transmisibilidad del virus ha tenido algunos efectos con las primeras medidas de aislamiento, como el simulacro distrital y cuarentena nacional, donde las personas que tuvieron síntomas fue bajo, pero una vez se da la reapertura de los sectores económicos se presentó un aumento significativo de los casos es así también como en los últimos días cada vez más se presentan casos positivos. Es importante mencionar que las personas tardan en promedio entre 5 y 7 días en comenzar hacer síntomas una vez contraen la infección, por lo se toma un tiempo después para llamar y notificar los síntomas.  Distribución espacial por localidad: el Pareto de la ciudad reporta que el 74% de los casos están concentrados en algunas localidades como Kennedy, Suba, Fontibon, Ciudad Bolívar, Engativa, San Cristóbal, Rafael Uribe, Usaquén y Usme. Donde no hay una significancia mayor por sexo, dado que los casos femeninos corresponde 25.251 casos y masculinos 26.129 casos.  En cuanto a la distribución por edad, el grupo de 20 a 59 años concentra el 73,9% de los casos y para los mayores de 60 años corresponde al 14,3%. Las personas que tienen mayor índice de letalidad corresponde a este último nombrado, dado que el riesgo aumenta por mayor índice de letalidad. El estudio de mortalidad indica si este grupo presentan comorbilidades, que en Bogotá tienen que ver con hipertensión arterial, diabetes, obesidad y algunas enfermedades del sistema inmunológico como también algunas afecciones respiratorias crónicas, con estos factores de riesgo aumenta la mortalidad y letalidad para nuestra ciudad.  La curva de fallecimientos tiene un comportamiento similar al contagio por lo tanto ha aumentado y ha mostrado un aumento sostenido en las dos últimas semanas.  Los fallecimientos tienen una distribución geográfica por localidad, que va acorde con los casos positivos, llama la atención algunas localidades Suba, Rafael Uribe y Ciudad Bolívar, en particular que han venido aumentó sus datos de fallecimientos confirmados y un grupo de localidades pequeñas como lo son Santafé y Mártires, que si bien no tiene un número grande de casos cuando se hace la correlación con su población corresponde a casos importantes. Cuando se analiza la tasa por 100.000 habitantes tienen tasas importantes entre el 22 y 24 % que son llamativos en el caso de la ciudad.  El número de muestras que hemos procesado en la red de laboratorios corresponden a más 320.000 y un volumen importante procesamientos privados y de la red distrital cercanos a 29.000 hoy están pendientes estas pruebas.  *Seguimiento Infección Respiratoria Aguada (IRA) rutinaria en la ciudad*  Algunos efectos importantes con el Covid 19 tiene que ver con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en la ciudad. El canal endémico hace relación al estudio que se hace de los últimos 5 años del comportamiento de la infección respiratoria aguda, que para las primeras semanas epidemiológicas corresponde a valores superiores a los normales. (Se va la señal)  La IRA se presenta en todos los grupos etéreas y es mucho más marcado en los grupos de infancia menores de 5 años y de 1 año. En marzo y abril, como resultado que nuestros niños no van a colegios ni jardines por que disminuye en gran porcentaje la transmisión de virus del COVID 19 , influencia y de los demás virus y agentes infecciosos que causan la infección respiratoria aguda como la influencia. Es así como los indicadores de infecciones respiratorios en la ciudad han caído, lo cual es un factor importante, por que la atención disminuye la capacidad de ocupación de los servicios hospitalarios y se puede destinar a la población mayor que es la más afectada por el COVID.  Las consultas diarias por IRA, en las primeras semanas epidemiológicas fruto de las medidas de aislamiento presentó poca demanda de los servicios ambulatorios y en las últimas semanas aumentaron no solo por COVID 19 sino por otros síntomas respiratorios como asma y otras enfermedades respiratorias.  *Acciones operativas-Emergencia COVID 19: (Dr Beleño, Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres de la Secretaría de Salud)*  Porcentaje de ocupación para el 11 de Julio corresponde a una ocupación de UCI 87,2%, lo que significa que de las 1.132 camas y 987 están ocupadas, por tanto que de cada 100 camas 87 están ocupadas. Hoy 14 de julio, como está la ciudad corresponde a una ocupación de 91, 2% de las camas para atención por COVID 19, quiere decir que por cada 100 camas, 91 o 92 están ocupadas. Lo anterior indica que se reduce la posibilidad de asignar camas para atención en UCI para los habitantes de Bogotá. Actualmente estamos en alerta Roja porque superamos el 75 % de ocupación de UCI en la ciudad.  Bogotá diseñó una estrategia para atender de manera domiciliaria, que se trata de equipos compuestos por un médico, un conductor y un auxiliar. En total se cuenta con 117 vehículos, de los cuales 20 son propios de la Secretaría y los demás han sido aportes de otras entidades. En total han hecho 61.413 consultas efectivas, 28.170 han desistido de la consulta o no se encontró dirección.  El total de llamadas que ingresaron en julio han sido de 41.531, lo que ha requerido una necesidad expandir la capacidad de recepción de casos en la ciudad. Se cuenta con 3 nodos funcionando para la ciudad.  Regulación CRUE (corte 11 de julio del 2020):  Cantidad de pacientes regulados en UCI: 1567  Traslado referencia Corferias: 187  Traslado contrareferencia Corferias: 22  Regulación CRUE equipos de salud mental (corte 11 de julio del 2020):  Intervenciones y asesorías: 105  Personal salud: 15  Personal comunidad: 91  Intervenciones Psiquiátricas: 42  Pacientes traslados, ambulancia: 57  Capacitaciones COVID:  Virtual: 42.187  Presencial: 521.908   * 1. **Avances del plan de acción: Precedido por el Ingeniero Andrés Fierro, Subdirector de emergencias, IDIGER:**   Se solicita hacer una presentación rápida, dado que la oficina de planeación del IDIGER está haciendo reuniones con los responsables de cada entidad frente a las responsabilidades en el plan de acción.  *Secretaria Distrital de Salud:*  Respecto al plan de acción específico por el COVID 19 la SDS presentó en su momento al IDIGER, lo que tiene que ver con contratación de personal médico, que llegó por FONDIGER y actualmente está en el proceso de capacitación para los tres meses que faltan.  Comunicación e información desde el sector salud, los recursos asignados se han utilizado.  Montaje de hospitales temporales, hay un recurso en ejecución por parte del IDIGER y existen elementos que están en proceso de llegar al país.  Montaje cámara de aislamiento, hubo que desistir por que no había en el país y por que el tiempo de importación era mayor a tres meses.  Adquisición de implementos de protección para el sector, se han hecho unas entregas y hay un segundo bloque para entregar en este periodo.  Adquisición en maletas SCI, se entregan hoy al IDIGER.  Adquisición de elementos para registro de pacientes, los termómetros fueron adquiridos, los equipos de laboratorios están en procesos precontractuales.  Capacitación a comunidad y aglomeraciones de público, se ha venido haciendo así como el acompañamiento y verificación de casos. Hay unas actividades que la SDS ha venido desarrollando que fortalecen el plan de acción pero que no estaban cuantificadas desde la secretaría. Vamos a entregar el día jueves los costos.  Adquisición de material de identificación, para este rubro estaba planteado hacer unas manillas, pero se identificó un proceso más barato por lo que no se utilizó.  II fase equipos CRU y emergencias, en la exposición se dio a conocer lo relacionado con salud mental y sobre las fase regulador de emergencias ejecutados por FONDIGER.  Al momento no hay ninguna situación especial, solo el compromiso de continuar trabajando, dado que todas las acciones de la Secretaría de Salud también se han venido ejecutando a través del Convenio 070 suscrito entre el IDIGER y Secretaría de Salud.    *Unidad Administrativa Especial de Servicios Público- UAESP:*  No se hace presentación del seguimiento al plan de acción por parte de la entidad por lo que las personas participantes no tienen conocimiento.  *Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB):*  En lo correspondiente a la EAAB, la única actividad programada es de Reconexión y suspensión acciones de corte. A la fecha se proyectaron 41.000 predios y salieron efectivos 36.000. Esas acciones se hacen con recursos 100% empresa, por tanto se está cumpliendo lo que nos corresponde en el plan de acción.  *Cuerpo Oficial de Bomberos*  Nuestro primer ítem es el relacionado con la contratación de personal de respuesta, se hizo un convenio entre IDIGER, el Cuerpo Oficial de Bomberos Voluntarios y Cuerpo Oficial de Bomberos, con el fin que si el personal de esta entidad se viera afectado por el COVID 19 se pudiera cubrir con el cuerpo de voluntarios. Actualmente se encuentra en ejecución , entramos al 3 mes de ejecución del convenio. Muy probablemente hay necesidad de una prórroga y adición hasta el 31 de agosto, y teniendo en cuenta que se ha presentado casos en los que hemos tenido que dejar estaciones sin turnos por temas de contagio o aislamiento.  Tenemos una proyección de conformidad con la proyección o modelación que hizo el observatorio de salud de la Secretaría de Salud, con la proyección de posibles contagios durante la vigencia. De acuerdo a los criterios de la OMS en términos de posibilidad de contagios y aislamiento preventivo tenemos nuestra curva y el punto más álgido en julio y agosto. Actualmente no se ha dejado de atender el servicio público, pero se solicita la adición del contrato del convenio de bomberos voluntarios dado que será crítico el contagio en el mes de agosto. El cierre de estaciones se ha dado por la descontaminación que ha durado entre dos y tres días, se ha dispuesto avanzadas para cubrir las jurisdicciones y se tiene cubierto las secciones para dar continuidad del servicios.  *Secretaria Distrital de Seguridad:*  Reubicación de personal privado de la libertad, es una de las tareas más complejas en las que se ha venido trabajando por parte de la secretaría en el marco de la emergencia. En el mes abril se revisó varias bodegas para adecuar un centro especial de reclusión de para poder hacer la reubicación de aproximadamente 900 personas. Luego de hacer las visitas y análisis de aproximadamente 60 bodegas, llegamos a la conclusión que no se podían hacer las adecuaciones necesarias a través de arrendamiento sino únicamente por compra. En el mes de mayo, se hizo priorizaciones frente a las bodegas para el centro de reclusión y nació la necesidad de hacer un convenio con catastro para hacer el avalúo de 5 bodegas priorizadas para posible adquisición. Además se ha avanzado en la actualización del plan maestro que permite tener la información sobre el uso del suelo y cumplir con los requerimientos del centro especial. Creemos a finales del mes de julio tendrá un avance mayor.  Garantías al personal privado de la libertad, se ha venido desarrollando en estos tres meses a través de la entrega de suministros a las personas que están ubicadas en las estaciones de policía y en URI, además de entregarles todos los suministros de protección y bioseguridad, trabajamos con ellos para poder entregar colchonetas y kit de aseo.  Apoyo alimenticio de seguridad y justicia, veníamos con un contrato vigente para para MEBOG y brigada 13, el cual se amplió y adicionó para que en el marco de la emergencia se den más raciones de acuerdo a las necesidades de los organismos.  C4: Se ha ampliado la capacidad de respuesta del C4 y del 123, a través de dos líneas para poder potencializar la respuesta. Se contrató por 3 meses a 109 personas adicionales para atender la alta demanda y adicionalmente se adecuó y amplió las áreas de trabajo que se hizo a través de un convenio con ETB para dar mayor cobertura. Adicionalmente, el 123 ha tenido unas variaciones, dado que hay personas que no ganaron el concurso, por lo que bajo la capacidad de respuesta por lo que se requiere la contratación de 40 personas nuevas para reforzar el 123 según la demanda que tiene la entidad.  En el suministro de transporte, en el mes de marzo a través de la urgencia manifiesta se logró hacer un contrato de suministro de transporte para todo el personal del 123 por el incremento en 110 personas, y desde la Secretaría de Seguridad se apoyaron los planes territoriales para la entrega de mercados.  *Secretaria Distrital de Integración Social*  Se darán dos reportes: Suministro de kits y ayuda humanitaria para la población vulnerable. Se suscribió contratos para la entrega de paquetes alimentarios a la población en condición de vulnerabilidad y suministrar productos de primera necesidad a población en pobreza en el marco del COVID 19.  Adicionalmente, se generó una estrategia de transferencias con la Tesorería Distrital, para el cargue de tarjetas con DAVIVIENDA para complementar los canales de ayuda a los hogares que carecen de instrumentos para la preparación de alimentos del lugar donde viven. Lo cual corresponde a una inversión de 22.000 millones de pesos.  Transporte y logística, se ha tenido desde el 20 de marzo donde se han contratado vans, buses y taxis, que corresponde a una valor de 674 millones de pesos.  Impresión de documentos para las cartillas educativas dirigidas a los jardines infantiles y para las familias, sobre cómo se iba a realizar la entrega de los paquetes alimentarios, lo cual tuvo un gasto de 10 millones de pesos.  Contratación de personal, para apoyar todo el proceso de entrega de mercados de atención a la población vulnerable, contratación hecha por 240 millones de pesos.  Insumos de protección de personal: adquisición de trajes anti fluidos, guantes, gel, tapabocas, para el personal de SDIS y para la comunidad, para lo que se invirtió 1.227 millones.  Las transferencias monetarias está a cargo por planeación por 109.000.000 y se han entregado más de 61.000 mercados.  Otra acción que ha desarrollado integración social y que no se ve reflejado en el plan de acción, es el tema de apoyo de alojamientos temporales. En Servitá hubo 13 personas instaladas y 55 personas en Lourdes. Posteriormente se hizo el contrato entre la Cruz Roja y el IDIGER para alojamientos a partir del 09 de abril, lo propuesto inicialmente eran 15 alojamientos, a los cuales la la comunidad se opuso y no se desarrolló como se tenía planeado. Finalmente la Cruz Roja logró atender 42 personas en Lourdes y 27 en el tunal, lo que finalizó en el mes de mayo. Se tiene actualmente en hoteles apoyo de 3 a 5 días en promedio a 100 personas vulnerables o personas que tomaron vuelos humanitarios. Todas las personas que están en los hoteles están en aislamiento, no es un hospital.  *Secretaria Distrital de Movilidad*  Se hizo la adquisición de elementos elementos segregados a través de FONDIGER por un valor de 100 millones y la instalación de ciclo vías permanentes.  Desinfección de estaciones de STIP, se hizo a través de un contrato de 300.000.000 de pesos. Adquisición de elementos de protección para garantizar que las personas tengan su seguridad, un contrato con FONIDIGER por 600 millones de pesos. Lavamanos portátiles que se instalaron en estaciones que tuvieron un costo de 1.800. Millones que es del presupuesto de Transmilenio.  *Trasnmilenio.*  Se ha hecho limpieza de estaciones y portales, a partir del 13 mayo se ha incrementado, a la fecha se adelantaron 546 jornadas de limpieza de estaciones y portales. Adicional, por la declaratoria de emergencia naranja en la localidad de Kennedy se realizó una limpieza de estaciones cada dos horas. Seguimos las limpiezas en las noches para lo que se hace el cierre temporal de las estaciones durante el día.  Se extendió el periodo de lavamanos portátiles instalados en los portales que se implementó como manera pedagógica para los usuarios, inicialmente era por 3 meses y ahora será por 5 meses. Se instalaron en total 134 lavamanos portátiles que por sus características se han podido disponer a las zonas de alerta amarilla y naranja.  *Instituto Distrital de Recreación y Deporte- IDRD*  Nosotros hemos apoyado a la SDM operando las ciclovías temporales de la avenida 68, primera de mayo y carrera 7ma. En el plan de adquisiciones le damos gracias al IDIGER por todos los elementos que han suministrado. Hemos notado que se ha incrementado el uso de la bicicleta por los ciudadanos como un medio de disminución de riesgo en la movilidad de las personas hacia su trabajo.  El fin de semana se hizo un piloto en la subida a patios, al Verjon, parque nacional, Virgilio barco, Parque el tunal y del velódromo primero de mayo. Tuvimos bastante afluencia de público, y está en estudio para poder cumplir todos los protocolos para dar continuidad y apertura en otras áreas de la ciudad cumpliendo todos los protocolos al respecto.  *Voluntariado Defensa civil:*  Ha venido apoyando hace tiempo las acciones que lo requieran, menciona que lo tuvieran en cuenta en las contrataciones así como se tiene en cuenta a otras entidades. La defensa civil ha mostrado que tiene la capacidad de respuesta y así poder recibir beneficios como otras áreas de socorro.  *Bomberos voluntarios:*  Agradece al IDIGER y al Cuerpo Oficial de Bomberos por el convenio que ha permitido integrar y operativizar a la institución, así como generar apoyo y hermandad entre los bomberos. No solo está trabajando el equipo contratado, también se tiene el equipo de voluntariado que ha apoyado varias labores puntuales del distrito. Solo han tenido un caso positivo y detectado a tiempo, por lo que no se han presentado nuevos casos.  *Cruz Roja Colombiana*  En el tema del apoyo a COVID 19 como institución en el área de salud se tienen dispuesta las medidas a los casos que se presenten en la jurisdicción y hacer la debida coordinación con salud distrital para la atención de las personas. Por otro lado, estamos trabajando en el contrato de ayudas humanitarias todos los días entregando ayudas en diferentes localidades en el distrito y también se ha tenido la participación para los PMU.  *Policía Cívica:*  Desde la Policía Cívica, por órdenes del coronel se ha apoyado con los vehículos de la entidad para la realización del perifoneo y acompañando a la Policía de Bogotá en las distintas localidades. Durante esta cuarentena se ha ido a las tiendas YUMBO recogiendo la alimentación y además se han hecho dos (2) jornadas de alimentación de animales de la calle con el apoyo de la policía metropolitana.  El día de ayer acompañamos la localidad de chapinero por solicitud de la alcaldía local, en relación con el perifoneo. Estamos prestos a seguir colaborando para lo que requieran, el trámite que se debe hacer a través de la oficina de prevención de la metropolitana de Bogotá.  *Cívicos voluntarios:*  La asociación de profesionales cívicos con la apertura de las normas de aislamiento suspendió temporalmente sus actividades. Sin embargo, se han realizado actividades de apoyo humanitario a las personas y familias allegadas a los asociados. Hace unas cuatro semanas hacia acá, se implementó un proyecto interno de apertura de actividades a manera de piloto unos operativos de apoyo los días viernes en la noche cumpliendo con todos los elementos de protección y normas de distanciamiento. Se trabajó de manera sectorizada en un cuadrante establecido, desde la Calle 26 al norte hasta el peaje Andes y de los cerros orientales al occidente hasta la Avenida Ciudad de Cali. Por su puesto a raíz del aislamiento estricto determinado por la alcaldía mayor, las próximas semanas nos abstendremos a operar en las localidades restringidas, por tanto, las próximas dos semanas estaremos en ese cuadrante exceptuando la localidad de chapinero y así nos iremos ajustando a operar en las localidades que estén habilitadas por la alcaldía. Nuestro apoyo se trata en la señalización y aseguramiento de escena para que las entidades de salud hagan lo pertinente.  *Policía metropolitana:*  Hemos hecho lo pertinente para la aplicación de los decretos presidencial y distritales, a partir del momento con el aislamiento preventivo sectorizado y por zonas en las localidades la policía ha puesto los servicios en cada una de ellas con el fin de mitigar los comportamientos que puedan afectar y llevar al incrementando de los casos.   1. **Propuesta de Diagnóstico EDRE Marco de actuación**   Lo que se ha identificado, por el momento por el que atraviesa la ciudad, es que algunas de las entidades que por el cambio de administración tiene personas nuevas y no tienen la claridad completa de esta estrategia. Por esto queremos hacer este diagnóstico y mirar las oportunidades de mejora y actualización. El área de preparativos diseño un formulario en google que se enviará a cada uno de ustedes para que sea diligenciado. Una vez tengamos ese diagnóstico se hará la retroalimentación correspondiente.  En el documento que se hará llegar, habrá unas preguntas sobre el sistema de administración de las emergencias de Bogotá, para hacer una propuesta para mejorar este sistema. La idea es recibir esa base de datos y de respuestas, con el fin de hacer la respectiva propuesta, para lo cual se hará una reunión extraordinaria para poder unificar estos criterios de respuesta en Bogotá.   * 1. **Presentación EDRE.**   Se hace una presentación global del formulario, que tendrá 3 objetivos:   * Conocer la percepción de las entidades que integran el Sistema Distrital del Riesgo frente a la aplicabilidad del instrumento de planificación de la estrategia distrital de respuesta (EDRE), * Identificar y realizar la priorización de las variables de caracterización y necesidades de actuación de la Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias. Marco de Actuación EDRE de acuerdo con el contexto actual de la ciudad. * Establecer el avance de implementación de las Estrategias Institucionales de Respuesta como herramienta principal de la aplicación de las entidades para la atención de los servicios y funciones de respuesta establecidas en la EDRE.   El formulario tiene en total 32 preguntas cerradas y abiertas, sobre los servicios de respuesta que son 16 y las 7 funciones de la estrategia distrital. Se enviará a los correos electrónicos y espera la pronta respuesta para poder construir una ruta de acción.   1. **Varios**    1. **Propuesta construcción de reglamento de la mesa.**   Se tiene la necesidad de reglamentar la mesa para el manejo de emergencias y desastres, dando cumplimiento a la resolución 233 de 2018 de la Secretaria General. Es importante la reglamentación por el contexto operativo, del cómo se va funcionar y regular no solo de acuerdo a una necesidad, sino se espera una mesa propositiva que nutra los servicios y funciones de respuesta , que la estrategia esté articulada y que se pueda hacer la sinergia para las acciones en el territorio. Las próximas convocatorias tendrán incluida la propuesta de construcción del reglamento tal como se acordó en la comisión intersectorial, donde se definió que la mesa continúe y se creen otras dos mesas.   * 1. **Propuesta de las entidades.** * Solicitan la grabación de la reunión y las presentaciones. * Desde la SDIS, como líder de alojamientos temporales la SDIS queremos proponer que en esa reglamentación de la mesa se pueda crear unos comités por ejemplo: alojamientos temporales o manejo de cadáveres y cuando se de su momento un comité distrital de alojamientos temporales. * Se agradece el tiempo y seguimiento al plan de acción y a los requerimientos. * Se reitera la participación de los delegados al PMU con poder decisión. * Se hace seguimiento a las zonas de manejo especial.   Finaliza la mesa. | | | | | | | | | | | | |
| **COMPROMISOS** | | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | | | | | | **RESPONSABLE** | | | **FECHA** | | | |
| **DIA** | | **MES** | **AÑO** |
| Enviar las presentaciones, grabación y acta | | | | | | Subdirección de manejo | | |  | |  |  |
| Hacer el seguimiento del plan de acción | | | | | | Todas las entidades con IDIGER | | |  | |  |  |
| Envio del formulario EDRE | | | | | | Subdirección de manejo | | |  | |  |  |
| Diligenciamiento formulario EDRE | | | | | | Todas las entidades | | |  | |  |  |
| **PARTICIPANTES** | | | | | | | | | | | | |
| **INVITADOS A LA REUNIÓN** | | | | | **AUSENCIA JUSTIFICADA** | **DEPENDENCIA / ENTIDAD** | **FIRMA DE ASISTENTES** | | | | | |
| *Lista adjunta* | | | | | | | | | | | | |